

# Dispositif de Formation Préparant au diplôme d'Etat d'Infirmier

---

Institut de formations paramédicales  
Institut de formation en Soins Infirmiers

**Année 2026 – 2027**

- Du lundi 2 février 2026 au vendredi 4 décembre 2026 -

Promotion 2026 – 2028

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>2</b>
<b>PRÉSENTATION GÉNÉRALE .....</b>	<b>4</b>
1 - Le statut de l'Institut .....	4
2 - Les missions .....	4
3 - L'organisation générale de l'IFPM .....	4
<b>APPROCHE PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION .....</b>	<b>7</b>
1 - Processus d'apprentissage .....	7
2 - Les finalités de la formation avec les dix compétences infirmière .....	7
3 - Les modalités pédagogiques .....	8
4 - Présence en cours.....	10
5 - La Commission d'Attributions des Crédits .....	10
6. Les temps forts institutionnels .....	11
7. Passage d'année .....	11
<b>LA FORMATION.....</b>	<b>14</b>
1 - Les thématiques de la formation infirmière .....	14
2 - Planification de votre promotion de février .....	16
3 - Stratégies pédagogiques .....	17
4. Les moyens.....	20
5 - Les objectifs des semestres 1 et 2 .....	21
6 - Calendrier.....	30
7 - Les Unités d'enseignement semestres 1 et 2.....	31
8 - Le dispositif d'évaluation et de validation des semestres 1 et 2.....	35
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>37</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>38</b>

# INTRODUCTION

Le dispositif de formation, est une déclinaison opérationnelle propre à chaque année de formation du projet pédagogique. Il guide l'action pédagogique et communique notre conception générale de la formation, nos attentes et nos exigences. Le dispositif de formation permet de mettre en lumière la manière dont l'équipe pédagogique met en œuvre le projet de formation, en tenant compte de la législation en vigueur.

Le projet pédagogique, et les dispositifs de formation sont centrés sur l'apprenant, personne engagée dans un processus de réussite en formation mais également dans son futur exercice professionnel. La sécurité, la qualité des soins aux patients, et résidents sont les objectifs prioritaires pour tous. Former des nouveaux professionnels a amené l'équipe pédagogique à s'interroger sur le profil des nouveaux professionnels qui intègrent le marché de l'emploi et à adapter les stratégies pédagogiques pour répondre à la demande des employeurs.

Les formations proposées à l'IFPM ont comme objectif principal de professionnaliser le parcours des apprenants. Accompagnés et guidés par les équipes pédagogiques, techniques et administratives, les apprenants construisent progressivement les compétences nécessaires à l'exercice de leur futur métier. L'apprenant au cours de sa formation cheminera vers la professionnalisation en étant en capacité d'analyser les situations de soin, de prendre les décisions dans les limites de ses compétences et responsabilités tout en travaillant parfois seul mais le plus souvent en équipe pluri professionnelle. Tout cela régit par les nouveaux textes : **la loi 2025-581 du 27 juin 2025 et le Décret 2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences du métier d'infirmier.**

Le projet pédagogique, et les dispositifs de formation s'inscrivent également dans les axes du projet d'établissement principalement du projet de soins et de la politique de soins du Centre Hospitalier Universitaire d'ORLEANS. Cette politique vise à offrir aux usagers des soins de qualité centrés sur les besoins spécifiques des consultants, des patients et des résidents avec leur environnement et une prise en charge complémentaire et coordonnée des spécificités. Elle repose sur :

1. Une philosophie de soins basée sur des valeurs professionnelles :
  - Le respect :

- Des droits et devoirs des patients
- Des droits et devoirs du personnel paramédical
- La tolérance
- Le professionnalisme et l'engagement institutionnel
- La rigueur
- Le développement des compétences afin de s'adapter aux évolutions
- L'interdisciplinarité
- Les pratiques de soins partagées
- La solidarité
- La volonté de décroïsonner les filières
- L'équité
- La garantie de l'accessibilité aux soins pour tous

2. Une conception des soins basée sur une éthique, une approche globale de l'homme et de la santé en relation avec son environnement social.

Pour les professionnels de l'IFPM le soin est une attention portée à une personne qui vit une situation singulière dans la perspective de lui venir en aide, de contribuer à son bien-être, à sa santé selon Walter HESBEEN, le soin s'inscrit dans « un souci de l'humain pour l'humanité ».

La politique de soin s'appuie sur la compétence des professionnels. C'est un processus continu qui se base sur un engagement professionnel, qui demande un ensemble de connaissances générales, de savoir-faire opérationnels, et de comportements professionnels structurés, mobilisés et utilisables en fonction des activités à réaliser dans des situations de travail actuelles et futures. La compétence est inséparable de l'action et elle ne peut être réellement appréhendée qu'au travers de l'activité par laquelle elle s'exprime et dont elle permet la réalisation. La compétence est toujours sujette à apprentissage. Elle est évaluable, progressive à travers des degrés de maîtrise et reconnue soit par un diplôme ou un parcours de formation qualifiante soit par la validation des acquis de l'expérience.

# PRÉSENTATION GÉNÉRALE

## **1 - Le statut de l'Institut**

L'Institut de Formations Paramédicales du Centre Hospitalier Universitaire d'ORLEANS est un institut public. Il bénéficie de l'expérience des professionnels de santé de multiples secteurs dans le sens des valeurs et des missions du Centre Hospitalier Universitaire d'ORLEANS.

## **2 - Les missions**

L'IFPM a pour **mission** de former des professionnels de santé capables de s'intégrer dans le système de santé :

- En réponse aux besoins et demandes de la population,
- En milieu hospitalier, extrahospitalier et en secteur libéral,
- En tenant compte de la politique nationale de santé et des politiques institutionnelles.

L'Institut garantit à l'étudiant l'acquisition de capacités qui s'inscrivent dans les compétences nécessaires à l'exercice de la profession. Le projet de formation et son dispositif doivent permettre de répondre à cet objectif.

Selon l'Article 2 de l'arrêté du 10 juin 2021 portant sur les dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R. 4383-2 et R. 4383-4 du code de la santé publique, les missions des instituts et écoles mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> sont les suivantes :

- 1° La formation initiale des professionnels pour laquelle l'institut ou l'école est autorisé(e) ;
- 2° La formation par la voie de l'alternance, y compris la formation par la voie de l'apprentissage ;
- 3° La formation préparatoire à l'entrée dans les instituts ou écoles de formation ;
- 4° La formation continue des professionnels, incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- 5° La documentation et recherche d'intérêt professionnel.

## **3 - L'organisation générale de l'IFPM**

Le directeur des soins de l'institut assisté de quatre cadres supérieurs de santé coordinateurs pédagogiques définit les grandes orientations pédagogiques, budgétaires et managériales et en assure la responsabilité. Il coordonne les huit formations diplômantes. Il anime, coordonne, fédère les équipes pédagogique, administrative et technique en les accompagnant de façon dynamique.

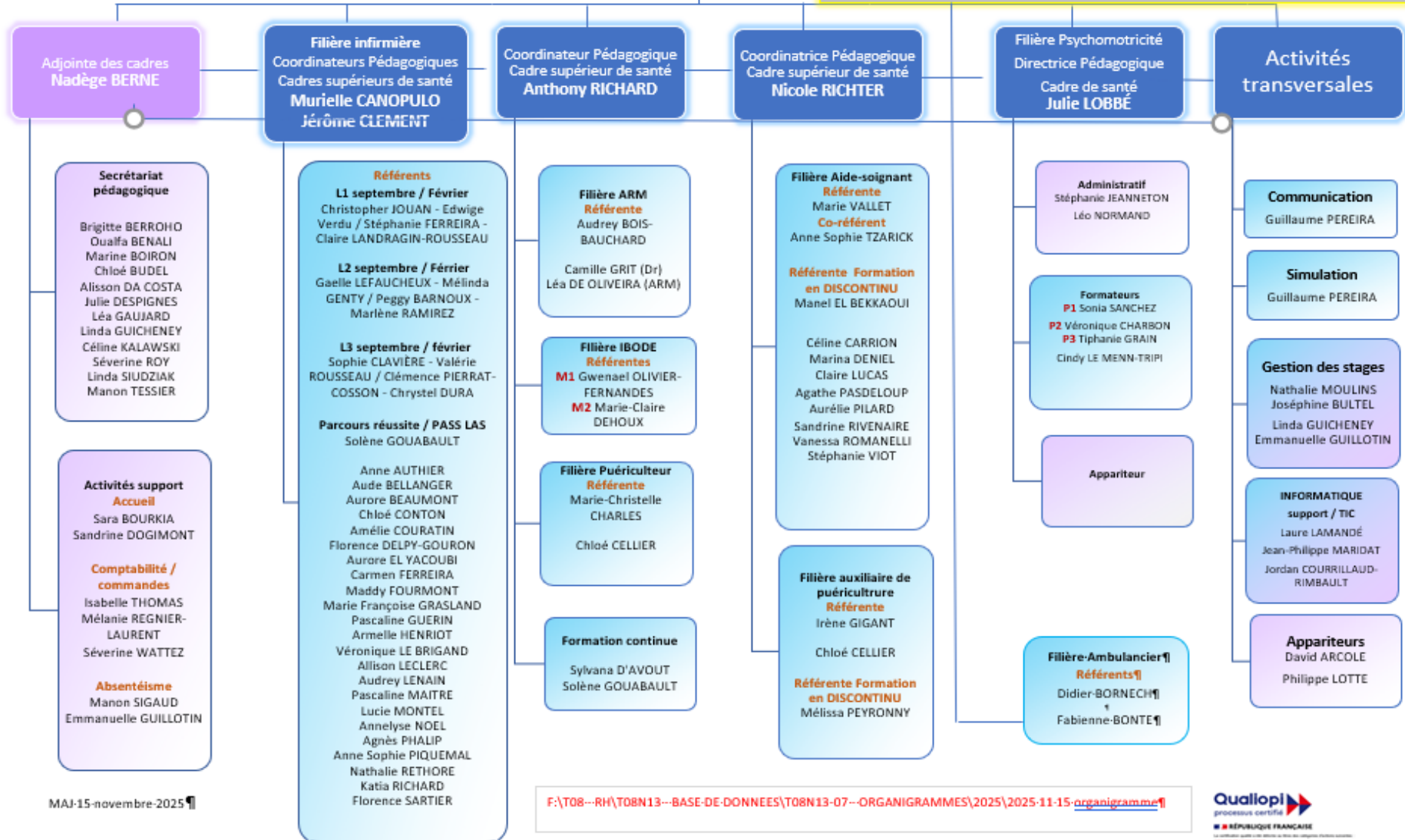
**L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE** composée de professionnels de santé formateurs, est organisée en filière avec des référents de promotion et d'unités d'enseignement ou de modules.

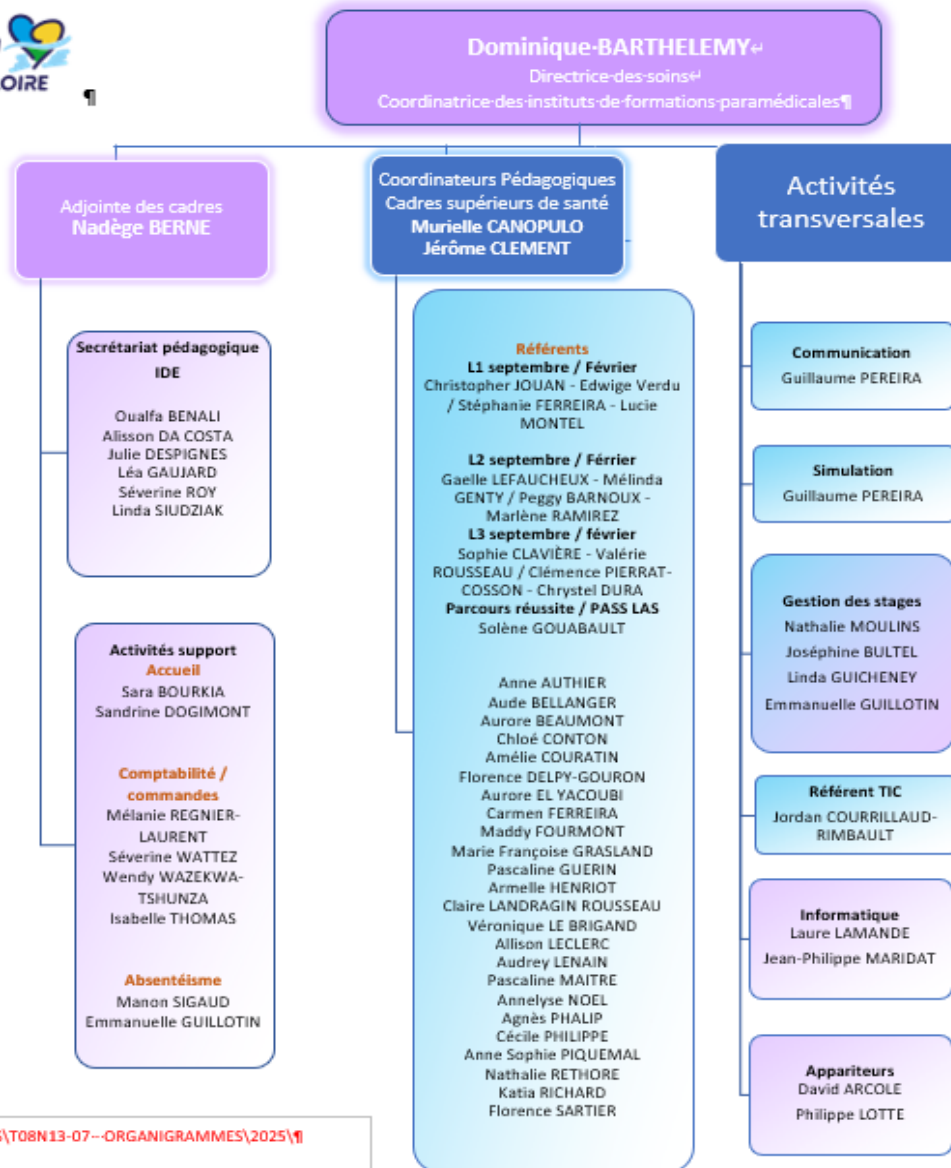
**L'ÉQUIPE ADMINISTRATIVE** assure en coordination avec les autres membres de l'équipe (formateurs, intervenants extérieurs et personnel de maintenance) en tenant compte du budget et du patrimoine de l'institut, sa mission administrative, de gestion et participe à l'efficacité et au développement du projet de formation.

**L'ÉQUIPE TECHNIQUE** assure en coordination avec les autres membres de l'équipe, la maintenance, l'hygiène des locaux et du matériel, pour une participation au projet de formation en tenant compte du budget et de l'état du patrimoine.

**Dominique-BARTHELEMY**  
 Directrice des soins  
 Coordinatrice des instituts de formations paramédicales

**Référents-handicap**: S.FERREIRA - G.LEFAUCHEUX  
**M.VALLET** - [ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr](mailto:ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr)  
**Référents-prévention-VSS**: A.BOIS-BAUCHARD - A.NOEL  
**Référents-harcèlement**: C.JOUAN - V.ROMANELLI





**Référents handicap**  
 S.FERREIRA—G.LEFAUCHEUX—M.VALLET  
[ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr](mailto:ifpmreferent.handicap@ifpm45.fr)  
**Référents prévention VSS**  
 A.BOIS-BAUCHARD—A.NOEL  
**Référents harcèlement**  
 C.JOUAN—V.ROMANELLI

F:\T08--RH\T08N13--BASE-DE-DONNEES\T08N13-07--ORGANIGRAMMES\2025\2025-11-25-IDE

# APPROCHE PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION

## **1 - Processus d'apprentissage**

Le référentiel de formation, défini dans l'annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles. Les compétences infirmières s'acquièrent de façon progressive en lien avec les unités d'enseignement (UE) et la confrontation aux situations professionnelles en stage.

Pour accompagner la formation, l'équipe pédagogique s'appuie sur une trilogie :

### **Comprendre, agir, transférer**

- **Comprendre** : l'étudiant acquiert les savoirs, savoir-faire et savoir-être 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.

## **2 - Les finalités de la formation avec les dix compétences infirmière**

Durant ces trois années de formation, l'équipe pédagogique s'appuie sur le référentiel de formation.

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

Le métier d'infirmier se décline en 10 compétences, qui sont définies dans un référentiel de compétences (annexe II de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier) et qui sont à acquérir par les étudiants en 6 semestres de formation :

- **Compétence 1** : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.

- **Compétence 2** : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers.
- **Compétence 3** : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.
- **Compétence 4** : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique.
- **Compétence 5** : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.
- **Compétence 6** : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.
- **Compétence 7** : Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle.
- **Compétence 8** : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.
- **Compétence 9** : Organiser et coordonner les interventions soignantes.
- **Compétence 10** : Informer, former des professionnels et des personnes en formation.

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

### 3 - Les modalités pédagogiques

L'équipe pédagogique met en œuvre différentes stratégies pédagogiques pour permettre l'apprentissage par l'alternance.

Les différents cours se déclinent ainsi :

#### ⇒ En cours magistraux (CM)

Le contenu est plutôt « théorique » et s'effectue en grand groupe. Ils sont tous indispensables pour tendre vers la professionnalisation. Néanmoins certains seront à présence obligatoire et intitulés cours magistral obligatoire (**CMO**).

#### ⇒ En travaux dirigés (TD)

Ce sont des temps d'enseignement à présence obligatoire en groupe de 10 à 25 étudiants à l'Institut de Formations Paramédicales d'Orléans. L'objectif du travail dirigé est davantage orienté vers un approfondissement, un échange constructif, un partage d'expérience souvent basé sur des situations concrètes.

⇒ **En travaux personnels guidés (TPG et TPG Obligatoires)**

Ce sont des temps de travail où les étudiants effectuent par eux-mêmes certaines recherches ou études (exposé écrit, projet...). Un temps d'accompagnement est systématiquement organisé avec les formateurs et ce afin de pouvoir mener individuellement ou en groupe le TPG. Certains temps de travail seront obligatoirement réalisés au sein de l'IFPM. Ils seront identifiés sur le planning **TPGO**.

⇒ **En e-Learning**

Ce sont des temps de travail obligatoires inscrits sur le planning de semaine ou à planifier par l'étudiant lui-même sur son temps de travail personnel et réalisés au moyen d'un outil numérique.

⇒ **En ateliers cliniques**

Ce sont des enseignements obligatoires réalisés en petits groupes. Ils permettent d'appréhender différentes connaissances théoriques, techniques et relationnelles par la mise en œuvre de soins en situations simulées pour permettre la construction de compétences.

⇒ **En simulation clinique**

Ce sont des temps de formation obligatoires réalisés à l'Institut de formation qui permettent aux étudiants de se confronter à des situations cliniques apprenantes et de travailler en lien avec les outils quotidiens de la pratique infirmière (transmissions...) grâce aux Technologies de l'Information et de la Communication (TIC).

Ces stratégies pédagogiques sont mises en œuvre par l'équipe de l'IFPM et par des intervenants extérieurs. Elles s'organisent par compétences au nombre de dix et se développent sous forme d'unités d'enseignement (UE).

⇒ **En suivi pédagogique**

C'est un processus **d'accompagnement** individuel ou collectif, mené par un formateur.

⇒ **Le tutorat**

Un tutorat est mis en place avec les apprenants de l'année supérieure et géré par l'association des apprenants les Blouses Blanches d'Orléans (BBO).

⇒ **Le mentorat**

Les étudiants volontaires bénéficieront de la mise en place d'un mentor professionnel de santé dès la première année.

#### ⇒ **Soutien base mathématiques**

En complément des enseignements dispensés, autour des techniques de soins et des calculs de doses et de débits, un dispositif d'accompagnement et de remise à niveau, des bases mathématiques nécessaires et adaptées à l'exercice de la profession infirmière, sera proposé. Des ateliers, accessibles en présentiel ou à distance, sur volontariat, seront organisés sur des temps annoncés à l'avance et sur des créneaux variés pour contenter tous les étudiants intéressés. Les thématiques abordées seront élaborées avec les participants.

Le dispositif sera animé et coordonné par Monsieur CLEMENT.

#### **4 - Présence en cours**

La présence lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire (confère texte législatif). Certains enseignements en cours magistraux peuvent l'être également, en fonction du projet pédagogique de l'institut. Les cours magistraux ne sont pas tous à présence obligatoire, mais votre présence y est vivement recommandée. Elle facilite l'acquisition des connaissances et des liens entre les divers apports, ceci pour pouvoir formaliser une prise en charge globale de la personne soignée. Votre présence permet de vous inscrire dans une démarche de réussite. L'écoute attentive d'un cours constitue la première étape de l'apprentissage.

L'étudiant inscrit en formation doit signifier sa présence grâce à l'apposition de sa signature à chaque début de temps de formation. Cet émargement se fera sur les documents institutionnels. Chaque étudiant engage sa responsabilité individuelle dans cet acte.

Chaque étudiant des promotions sera amené en cours d'année à participer à l'organisation de l'émargement en collaboration avec les formateurs référents de la promotion.

#### **5 - La Commission d'Attributions des Crédits**

Selon l'article 34 de l'arrêté du 31 Juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

Les crédits de formation sont attribués par une **Commission d'Attribution des Crédits** (CAC). Elle est mise en place dans les instituts de formation en soins infirmiers, sous la responsabilité du directeur de l'institut, qui la préside.

Elle est composée des formateurs référents des étudiants infirmiers, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire, et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

## Les dates de la CAC pour l'année 2026-2027 :

- **Pour le semestre 1 :**
  - CAC le 8 juillet 2026 14 h
  - Affichage CAC le 9 juillet 2026 14h
- **Pour le semestre 2 :**
  - CAC le 9 décembre 2026 à 14 h
  - Affichage CAC le 10 décembre 2026 à 14h
- **Pour les rattrapages :**
  - CAC : le 26 janvier 2027 à 9 h
  - Affichage CAC le 27 janvier 2027 à 14h00

## 6. Les temps forts institutionnels

- **Une journée d'intégration** réalisé par l'Association des Blouses Blanche d'Orléans (BBO) est fixée le 16 février 2026.
- **La section de vie étudiante** émet un avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'institut. Elle se réunira le **17 mars 2026 à 9h**, les représentants des étudiants assistent à cette instance, ils échangent sur des points identifiés par les étudiants qu'ils représentent. La date de la 2<sup>ème</sup> réunion de l'année sera communiquée ultérieurement.
- Dans le cadre des compétences 1 – évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier – et 4 – mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique – les étudiants sont sollicités pour participer à des exercices NOVI (simulation prise en charge nombreuses victimes), à des manifestations de dépistage diabète en collaboration avec le CCAS d'Orléans et l'association Le Lion's Club, des collaborations d'activités du CHU. Les dates seront communiquées ultérieurement.

## 7. Passage d'année

### 7.1 - Passage de première en deuxième année

Selon l'article 25 de l'arrêté du 31 Juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

« **Le passage de première en deuxième année s'effectue** par la **validation des semestres 1 et 2**, ou par la **validation de 48 crédits sur 60** répartis sur les deux semestres de formation.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu **entre 30 et 47 crédits** au cours des semestres 1 et 2 sont **admis à redoubler**. Ils peuvent suivre quelques unités

d'enseignement de l'année supérieure après avis de la **commission d'attribution des crédits** de formation définie à l'article 34.

Les étudiants qui ont acquis moins de 30 crédits européens peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'institut de formation après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis dans le respect des dispositions de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé, notamment les articles 38 et 39.

Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique. La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants en est informée. »

## **7.2 - Obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant :**

L'article 2 et l'annexe 2 de l'arrêté du 3 février 2022 modifié relatif aux vacances des étudiants en santé pour la réalisation des activités d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ou des actes et activités d'infirmier, et à l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant et du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture par certains étudiants ou anciens étudiants en santé disposent que :

« I. - Le diplôme d'Etat d'aide-soignant est délivré, par le préfet de la région dans laquelle la formation a été accomplie, à leur demande, aux personnes qui n'ont pas validé leur diplôme d'Etat et ne sont plus inscrits en formation ou qui ont interrompu leur formation en soins infirmiers, de masseur-kinésithérapeute, d'ergothérapeute, de pédicure podologue, de psychomotricien, de manipulateur en électroradiologie médicale ou de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique, dans les conditions définies par l'annexe 2 du présent arrêté.

II. - Par dérogation au I, ne peuvent bénéficier de ces dispositions :

1° Les étudiants ayant fait l'objet d'une sanction disciplinaire d'exclusion de la formation, prononcée par la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires ou le conseil de discipline ;

2° Sauf avis contraire de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants ou du conseil technique, les étudiants ayant fait l'objet d'une exclusion définitive de l'institut pour acte incompatible avec la sécurité des personnes prises en charge après décision de cette même section ou du conseil pédagogique ou technique. »

Annexe II

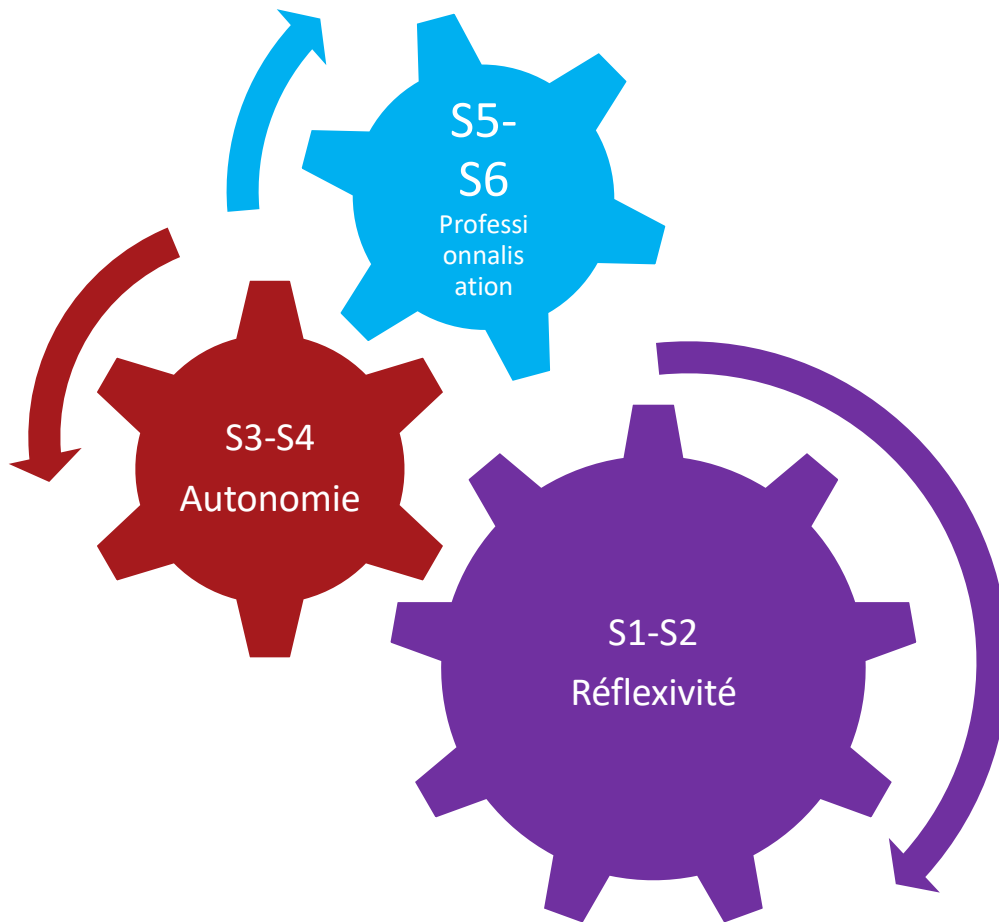
Formation (s) concernée (s)	Catégorie d'étudiant mentionnés au cinquième alinéa du 1° de l'article 1er	Conditions minimales de formation requises pour être employé à titre temporaire au titre du 1° (activités d'aide-soignant) de l'article 1er
Infirmier	Etudiant en formation en soins infirmiers	<p>Être inscrit dans un institut de formation ;            Être admis en deuxième année en ayant obtenu 48 crédits européens dont les 15 crédits liés aux stages ainsi que les crédits liés aux unités d'enseignement suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-UE 2.10 S1 « Infectiologie hygiène » ;</li> <li>-UE 4.1 S1 « Soins de confort et de bien-être » ;</li> <li>-UE 4.3 S2 « Soins d'urgence » ;</li> <li>-UE 5.1 S1 « Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ».</li> </ul> <p>ou</p> <p>Être inscrit dans un établissement de formation participant à une expérimentation sur le fondement des dispositions de l'article 39 de la loi du 22 juillet 2013 susvisée ;            Avoir acquis 48 crédits européens dont les 15 crédits liés aux stages et les crédits correspondant aux contenus des unités d'enseignement cités au paragraphe précédent.</p>

# LA FORMATION

## 1 - Les thématiques de la formation infirmière

Durant les trois années de formation, l'équipe s'inscrit dans une continuité pédagogique pour favoriser la construction identitaire et le développement de compétences chez l'étudiant en soins infirmiers.

Pour atteindre ces objectifs trois thématiques vont se combiner au cours des trois années de formation représentées par la modélisation ci-dessous.



**La première année** de formation s'appuie sur la thématique de :

## **La réflexivité**

La posture réflexive permet aux étudiants en soins infirmiers de comprendre le lien entre les connaissances et les actions mises en œuvre pour construire les éléments de compétences.

**La deuxième année** de formation s'appuie sur la thématique de :

## **L'autonomie**

Afin que l'étudiant développe des capacités d'adaptation dans des situations professionnelles complexes en mobilisant les différents savoirs.

Enfin **la troisième année** de formation s'appuie sur la thématique de :

## **La professionnalisation**

Afin que l'étudiant devienne un professionnel infirmier compétent réflexif autonome et responsable.

## 2 – Planification de votre promotion de février

### PLANNING : IDE 1 - 2026-2028 Février

2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026
S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19
2/2	9/2	16/2	23/2	2/3	9/3	16/3	23/3	30/3	6/4	13/4	20/4	27/4	4/5
1C'1	1C'2	1C'3	1C'4	1C'5	1S'1	1C'6	1C'7	1C'8	1S'2	1S'3	1S'4	1S'5	V

2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026
S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33
11/5	18/5	25/5	1/6	8/6	15/6	22/6	29/6	6/7	13/7	20/7	27/7	3/8	10/8
1C'9	1C'10	1C'11	1C'12	1C'13	1C'14	1C'15	VS1	VS2	2C'1	2C'2	2C'3	2C'4	2C'5

2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026	2026
S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47
17/8	24/8	31/8	7/9	14/9	21/9	28/9	5/10	12/10	19/10	26/10	2/11	9/11	16/11
2C'6	2C'7	2C'8	2S'1	2S'2	2S'3	2S'4	2S'5	2C'9	VS2	2S'6	2S'7	2S'8	2S'9

2026	2026	2026	2026	2026	2026	2027	2027	2027	2027
S48	S49	S50	S51	S52	S53	S1	S2	S3	S4
23/11	30/11	7/12	14/12	21/12	28/12	4/1	11/1	18/1	25/1
2S'10	2C'10	V	V	V	V	V	V	V	V

Légende	
Cours	
Stage	
Vacances	

### 3 - Stratégies pédagogiques

#### ▪ L'Analyse de Pratique Professionnelle (APP)

Elle est définie par Patrick ROBO, formateur consultant en analyse de pratiques professionnelles, en accompagnement professionnel et en pédagogies nouvelles, auteur de « Savoir analyser sa pratique professionnelle, juin 2006 », comme « un outil de travail qui permet « d'analyser » (à présent) pour comprendre (du passé) afin de discerner pour décider, puis agir (dans l'avenir) » et, qui vise la professionnalisation par la construction des compétences. La personne qui décrit la situation est en jeu dans la situation vécue (acteur).

#### ▪ Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situation Educative (GEASE)

Marguerite ALTET, Professeure de Sciences de l'Education à l'université de Nantes, auteur d'ouvrages sur la professionnalisation par la démarche réflexive relève que « l'analyse de pratique est une démarche groupale : analyse par un stagiaire de son propre vécu singulier, effectivement mis en œuvre devant et avec un groupe de pairs, ou parfois en relation duelle avec un formateur ».

#### ▪ Le Suivi Pédagogique

C'est un processus **d'accompagnement obligatoire** individuel ou collectif, mené par un formateur pédagogique identifié comme une personne ressource. Cet accompagnement permet à l'étudiant de :

- Exprimer son vécu lors de situations d'apprentissage en milieu professionnel et/ou à l'Institut de formations paramédicales,
- Ce temps constitue une opportunité pour apprendre à réfléchir sur les pratiques professionnelles mises en œuvre en situation réelle de travail, afin de prendre du recul, de la distance.
- Mettre en lien la théorie avec les expériences professionnelles et susciter la réflexion,
- Faire le bilan sur le niveau d'acquisition des connaissances et des compétences afin de soulever les difficultés rencontrées
- Faire le point sur sa situation d'apprenant, ses difficultés ou facilités personnelles, afin de mettre en place des stratégies qui permettront de les surmonter.

Ces temps d'échanges, entre l'étudiant, ses pairs et le formateur, favorisent la construction par l'étudiant de son projet professionnel.

Les temps d'échanges individuels sont systématiquement tracés dans le dossier de l'étudiant.

Les suivis pédagogiques individuels du semestre 3 et 4 auront lieu respectivement en fin de semestre :

- Pour le semestre 1 : 23, 24 ou 25 juin 2026 en visio
- Pour le semestre 2 : 2, 3 ou 4 décembre 2026 en visio

Les suivis collectifs seront organisés en cours de semestre et les dates seront précisées sur les plannings hebdomadaires.

#### ▪ **La préparation et l'exploitation de stage**

Tout d'abord, en amont de chaque stage, un temps collectif de préparation est proposé par l'équipe pédagogique et des tuteurs. Ce temps permet de travailler sur les représentations de chaque spécialité afin de répondre aux éventuelles appréhensions des étudiants. Cet échange permettra également aux étudiants de construire leurs objectifs de stage.

À chaque retour de stage, une exploitation est planifiée. Ce temps est organisé en groupe de suivi pédagogique et permet d'échanger entre pairs sur les retours d'expériences vécues.

Ces deux stratégies permettent aux étudiants de développer une posture réflexive sur leur parcours d'apprentissage afin de construire leur identité professionnelle.

#### ▪ **Etudiants en situation de redoublements**

L'équipe pédagogique met en place un accompagnement adapté à chaque étudiant en situation de redoublement, lui permettant de progresser et d'évoluer vers la réussite de cette année.

Ainsi, une rencontre en suivi pédagogique individuel est organisée dans les 15 jours suivants la rentrée afin de clarifier les besoins spécifiques de cet étudiant au regard de l'évaluation de ses difficultés.

Un accompagnement personnalisé est instauré entre l'étudiant et le formateur de suivi pédagogique. Des objectifs pédagogiques sont alors co-construits permettant à l'étudiant de travailler sur ses axes d'amélioration.

#### ▪ **Etudiants hors département (Métropole et Outre-Mer)**

Les équipes pédagogiques et de Direction, mettent en place un accompagnement pour les étudiants arrivant d'une autre région. Ce dispositif permet à l'étudiant de s'adapter à un nouvel environnement, d'optimiser son intégration, ainsi que son investissement et son bien être en formation.

- **Dispositif de coaching au sein de l'IFPM**

L'IFPM propose un dispositif de coaching. Il permet d'accompagner le changement, les émotions, l'articulation entre la vie personnelle et professionnelle, d'avoir une meilleure connaissance de soi, permettant d'améliorer le bien-être tout en favorisant l'autonomie, la confiance et l'épanouissement durable.

Le coaching n'est pas de donner des conseils mais de permettre au coaché de trouver par lui-même ses propres solutions grâce à un travail d'accompagnement permettant de faire évoluer ses contenus et processus de pensée.

La mise en œuvre du coaching repose sur des critères clairement établis et requiert l'adhésion et l'engagement de l'apprenant à participer activement tout au long du processus.

Cet accompagnement sera présenté à l'ensemble de la promotion 2026-2028 en début de première année. Les coordonnées sont disponibles sur Célène.

## 4. Les moyens

### ⇒ SEMESTRES 1 ET 2

La phase « comprendre » est la plus importante sur les semestres 1 et 2.



### ⇒ SEMESTRES 3 ET 4

Au cours des semestres 3 et 4, l'étudiant mobilise les savoirs, savoir-faire, savoir-être, afin de savoir agir en situation de soins.



### Semestres 5 et 6

Aux semestres 5 et 6, l'étudiant mobilise l'ensemble de ses connaissances - théoriques, gestuelles, comportementales - pour agir dans des situations nouvelles. La phase « transférabilité » est plus importante en troisième année. Savoir transférer démontre l'acquisition de compétences et de l'autonomie professionnelle.



## LES FINALITES DE LA FORMATION

Les 3 années passées à l'IFPM ont pour objet de :

- Amener l'étudiant à devenir un professionnel autonome, responsable et réflexif.
- Permettre à l'étudiant :
  - d'analyser toute situation de santé
  - de prendre des décisions dans les limites de son rôle
  - de mener des interventions seul et en équipe pluri professionnelle, pour répondre aux besoins de santé des personnes.
- Favoriser la construction de ses compétences à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements, en s'appuyant sur des stages, sur des unités d'intégration (analyse de situations professionnelles) et des différents savoirs.
- Développer chez l'apprenant des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles.
- Construire des compétences infirmières et préparer son projet professionnel.

### 5 - Les objectifs des semestres 1 et 2

Le projet pédagogique de la première année de formation en soins infirmiers s'appuie sur la thématique « **Développer une posture réflexive** ».

La pratique réflexive consiste à apprendre à partir des expériences vécues. Michel RAMOS (2004.), professeur et formateur à l'Institut National Supérieur du Professorat et de l'Education à l'Université de Montpellier (34), définit la réflexivité comme la « *capacité à analyser ses propres pratiques professionnelles afin de les transformer* ». Celle-ci est indispensable à l'apprenant afin d'acquérir de nouvelles connaissances qui lui permettront de développer son autonomie professionnelle, une composante essentielle de la compétence professionnelle.

La posture réflexive permet aux Etudiants en Soins Infirmiers (ESI) de comprendre le lien entre les connaissances (savoirs théoriques) et les actions (savoir pratiques) mises en œuvre pour construire les éléments de compétences.

L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leurs évaluations. Pour que l'étudiant soit capable d'analyser les situations de santé, de prendre des décisions et de mettre en place des actions de soins, une alternance entre

connaissances théoriques (unités d'enseignement), savoir-faire en ateliers cliniques et en stage est mise en place dès les premières semaines de formation.

En semestres 1 et 2, les étudiants en soins infirmiers développent une posture réflexive au travers de trois objectifs pédagogiques :

- **Premier objectif : Acquérir des méthodes individuelles personnelles et collectives pour construire un socle de connaissances,**
- **Deuxième objectif : Développer l'auto évaluation et la capacité à proposer des réajustements,**
- **Troisième objectif : S'inscrire dans un processus de professionnalisation et élaborer son projet professionnel.**

**Ces objectifs se déclinent dans les dispositifs d'apprentissage des semestres 1 et 2 pendant :**

- **Les unités d'enseignement à partir des :**
  - cours magistraux,
  - travaux dirigés,
  - travaux personnels qui aident à apprendre les savoirs nécessaires à la construction, par l'étudiant, de ses compétences.
  - méthodes de travail proposées aux étudiants (UE 6.1) qui contribuent à fixer les savoirs dans les unités d'enseignement afin de les mobiliser en situation lors des ateliers cliniques et auprès des personnes soignées.

Les Unités d'Enseignement permettent à l'étudiant de construire un socle de connaissances indispensable au métier d'infirmier. Les formateurs donnent du sens à ces enseignements en les mettant en lien avec l'exercice professionnel.

Un dispositif d'accompagnement de l'étudiant à la méthodologie du raisonnement clinique infirmier (UE 3.1 des semestres 1 et 2) est mis en place avant le départ en stage. L'étudiant travaille des situations cliniques qui lui permettent de mobiliser les savoirs théoriques (UE 2.1, UE 2.2, UE 2.4 du semestre 1) et de repérer les différentes dimensions du soin : éducationnelle, curative, préventive, palliative et relationnelle.

L'étudiant est également accompagné dans la construction de compétences éthiques, de respect des valeurs personnelles (UE 1.1 et UE 1.3 du semestre 1) et d'identification des valeurs professionnelles (UE 4.1, UE 3.1 du semestre 1) pour partager une culture soignante. Il fait vivre

les valeurs soignantes en ateliers cliniques et en stage. Il identifie les valeurs qui guident ses actes.

- **Les ateliers cliniques**

- Les étudiants pratiquent l'hygiène des mains, l'observation clinique, la réalisation de la toilette au lit, la mesure des paramètres vitaux, les injections sous cutanées. Les étudiants sont initiés à l'ergonomie.
- Des stratégies pédagogiques communes inter-promotions sont proposées aux étudiants pour concrétiser notamment le concept de « travail en équipe ».

- **Les stages**

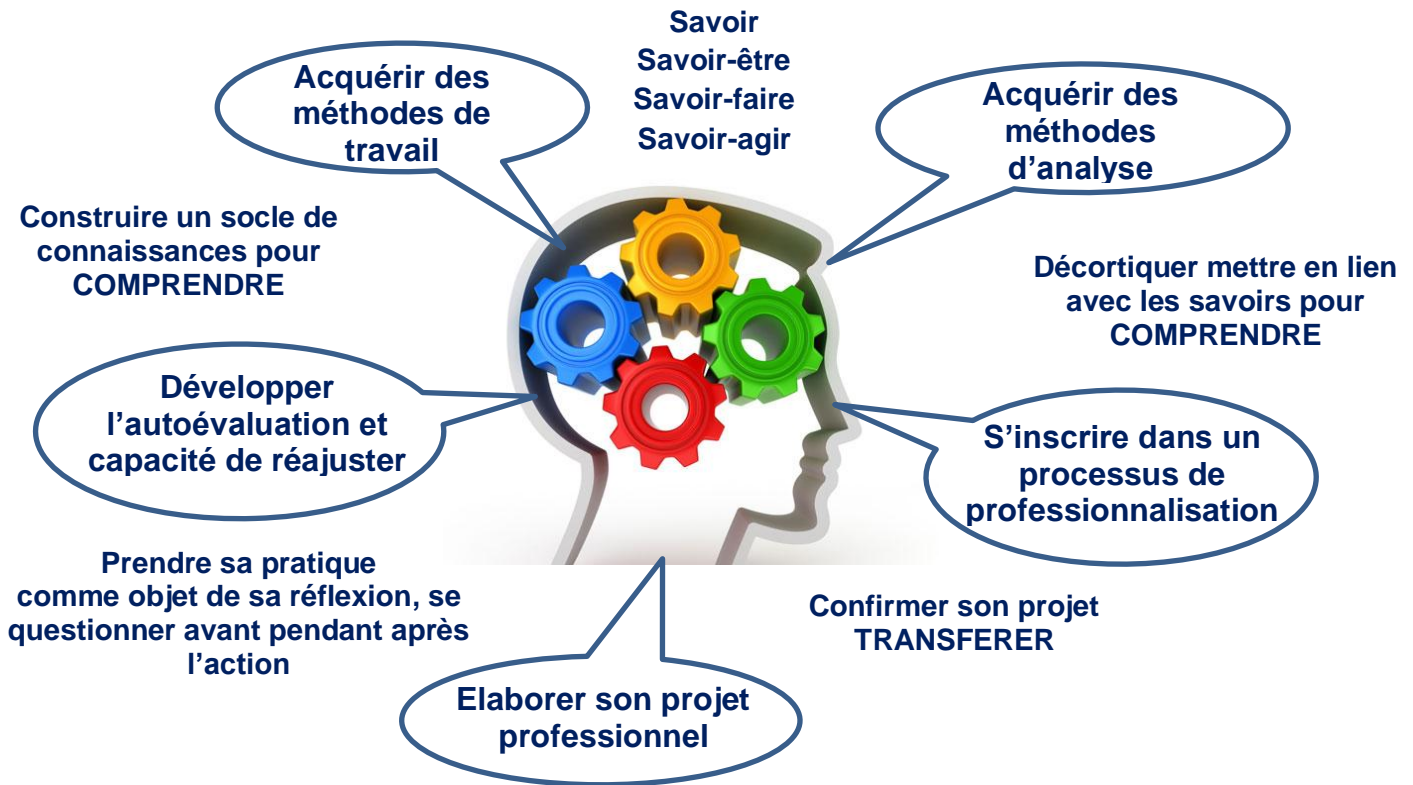
- L'étudiant utilise les connaissances et les concepts dans l'action (UE 3.2 du semestre 2) afin de mettre en œuvre des soins adaptés au patient.
- L'étudiant transfère le savoir-faire pratiqué en ateliers cliniques dans le cadre professionnel. Il construit, entre autres, des compétences relationnelles comme savoir se comporter dans une situation donnée, il repère ses émotions. (UE 1.1 du semestre 1). Dans l'ensemble de ses activités en stage, l'étudiant mobilise dans l'action le respect des règles professionnelles et notamment le secret professionnel (UE 1.3 du semestre 1). Il adopte une posture d'étudiant en soins infirmiers.
- L'étudiant saisit les opportunités d'apprentissage sur des activités qu'il n'aurait pas encore rencontrées. Il travaille avec le tuteur et les professionnels de proximité pour acquérir les connaissances nécessaires, comprendre le contexte puis analyser sa pratique.

- **Au retour de stage**

Un temps de mise à distance du vécu de stage est proposé aux étudiants (lors d'un suivi pédagogique). L'exploitation de stage sollicite les retours d'expérience. L'auto analyse des situations vécues permet à l'étudiant de sortir de ses représentations pour confirmer son projet professionnel de devenir infirmier(e).

Le dispositif mis en place par l'équipe pédagogique permettra à l'étudiant de développer sa posture réflexive, d'apprendre de ses expériences par la distanciation critique de sa pratique et de sa façon de collaborer en équipe.

## Développer une posture réflexive



## Les conditions pédagogiques pour atteindre les 3 objectifs de l'année

Acquérir des méthodes de travail personnelles individuelles et collectives pour construire un socle de connaissances.

Compétence transversale

### Pour atteindre cet objectif, l'étudiant en soins infirmiers :

- **Rédige**, pour le premier suivi pédagogique le 11 février 2026 un état de lieux des méthodes d'apprentissages utilisées jusqu'à l'entrée en formation professionnelle. Il s'agit de faire repérer aux étudiants leurs propres stratégies d'apprentissage et de leur faire expliciter,
- **Évalue**, lors des bilans individuels et collectifs, les méthodes d'apprentissage qu'il a mises en place et leur efficacité. L'étudiant parvient à mobiliser les savoirs en situation. Il est en capacité de décoder les situations dans les dimensions humaines, éthiques, législatives, sociologiques, psychologiques... au regard des concepts acquis ou à repérer,
- **Réalise**, avant chaque intervention pédagogique (CM, TD), un travail individuel et/ou collectif de préparation engagé par les formateurs sous forme de TP, ou/et par l'ESI pour :
  - comprendre l'intérêt de l'intervention dans le cadre de l'exercice professionnel,
  - s'initier au sujet,
  - se familiariser au vocabulaire professionnel,
- **Participe activement**, pendant les interventions pédagogiques et pendant les stages, l'ESI prend des notes, pose des questions aux intervenants..., afin de s'approprier les connaissances abordées,
- **Mobilise par l'action les connaissances acquises**, après chaque intervention pédagogique,
  - en individuel en élaborant ses outils d'apprentissages

- **Analyse** en groupe de suivi pédagogique, une situation professionnelle vécue par l'étudiant selon la méthode GEASE, (UE 5.1 du semestre 1 et UE 5.2 semestre 2) pour sortir de ses représentations et apprendre de cette expérience,
- **Analyse** à l'écrit de façon individuelle sa pratique professionnelle. L'Analyse de la Pratique Professionnelle (APP) est un outil qui permet d'analyser une situation vécue par l'ESI selon une méthodologie définie (UE 2.10 infectiologie et hygiène du semestre 1, UE 4.2 Soins relationnels du semestre 2, UE 5.8 stage professionnel),
- **Utilise** l'observation clinique et fait du lien avec les connaissances pour comprendre les situations cliniques observées (UE 5.1 du semestre 1, UE 5.2 du semestre 2, UE 5.8 stage professionnel),

Ces différentes activités pédagogiques permettront aux étudiants de :

- **Développer leur autonomie** dans l'acquisition des apprentissages nécessaires à l'exercice du métier d'infirmier,
- **De prendre conscience** de leur manière d'agir, de réagir et d'apprendre. Ce retour réflexif a pour finalité de réinvestir dans la pratique à venir les enseignements tirés des expériences,
- De prendre conscience de leur pratique singulière, d'en comprendre les effets et de construire des savoirs transférables, de manière concrète, à d'autres situations,
- Devenir des professionnels capables d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de leurs compétences, d'agir seuls et en équipe pluri professionnelle,

Développer l'auto évaluation et être en capacité de proposer des réajustements.  
Compétence 7.

**Pour atteindre cet objectif, l'étudiant en soins infirmiers sera amené en TD et en suivi pédagogique à :**

- **Se préparer avant le stage** à l'activité clinique en élaborant des objectifs de stage individuels,
- **Analyser au retour du stage** l'activité clinique réalisée, lors des temps d'exploitation de stage, au cours d'échanges avec des formateurs et des professionnels du terrain (tuteurs),
- **Utiliser son e portfolio**, outil d'auto-évaluation des compétences de l'étudiant,
- **Analyser** les compétences développées en faisant le lien entre la formation à l'IFPM et le stage.

S'inscrire dans un processus de professionnalisation et élaborer son projet professionnel de devenir infirmier (e).

**Pour atteindre cet objectif, l'étudiant en soins infirmiers sera en capacité, à l'Institut et en stage, de :**

- **Construire et adopter** une posture d'étudiant en soins infirmiers,
- **Acquérir** les connaissances nécessaires à l'exercice du métier afin de les mobiliser dans l'action soignante : biologie, réglementation professionnelle, concepts en soins infirmiers,
- **S'approprier** un langage professionnel commun qui témoigne d'une construction identitaire,

- **Identifier** les valeurs du métier soignant et les mettre en œuvre concrètement dans ses actions,
- **Développer des capacités d'observation** clinique afin d'établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers,
- **Développer des capacités relationnelles** pour établir une communication professionnelle adaptée aux usagers.

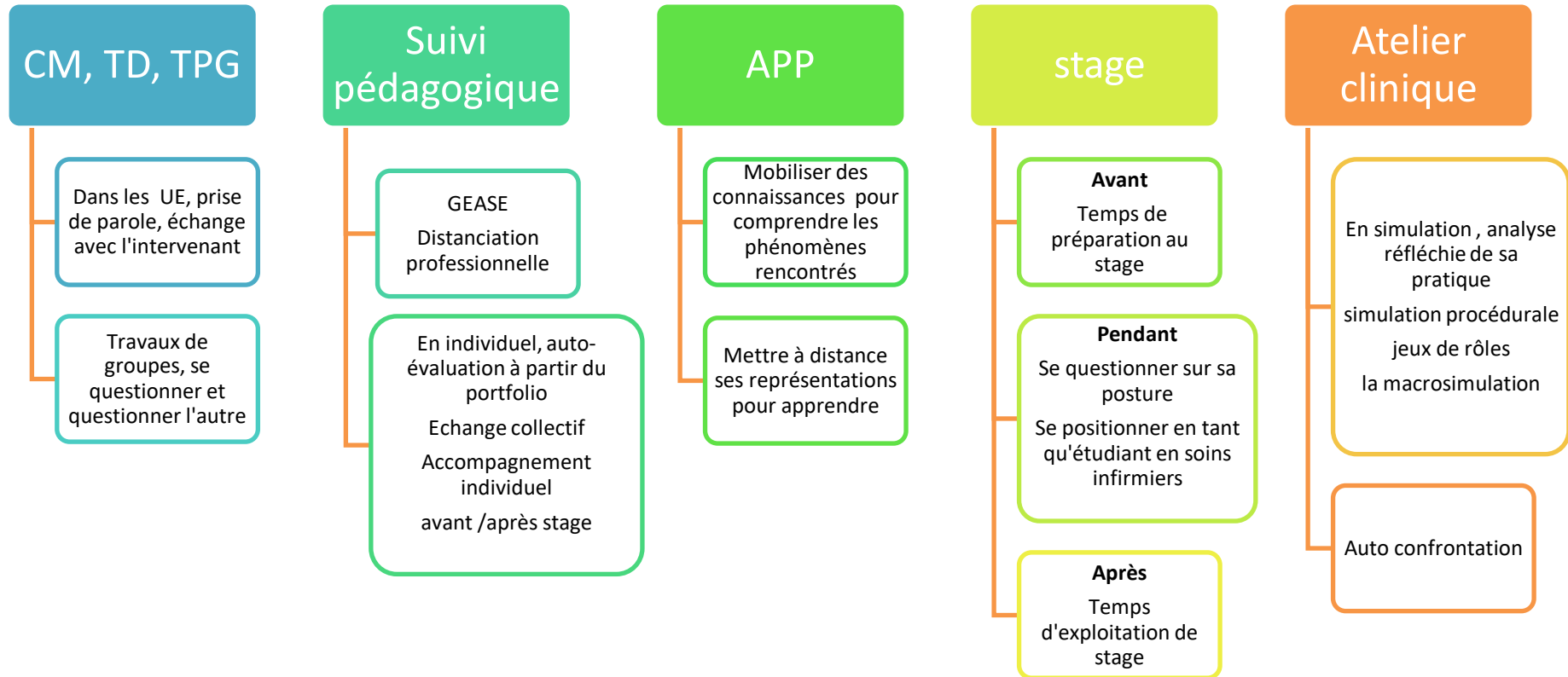
**L'étudiant en soins infirmiers sera en capacité, à l'Institut et en stage d'acquérir des éléments des compétences suivantes :**

- Compétence 1 « évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers »,
- Compétence 2 « concevoir et conduire un projet de soins infirmiers »,
- Compétence 3 « accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens »,
- Compétence 7 « analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle ».

Selon Richard Wittorski dans « L'autoformation au travail » Editions nouvelles, 2000, « *La compétence s'acquiert également et surtout par l'intermédiaire d'une action doublée d'une réflexion sur celle-ci* ».

Le dispositif mis en place par l'équipe pédagogique permettra à l'étudiant de développer sa posture réflexive, d'apprendre de ses expériences par la distanciation critique de sa pratique, ses représentations ainsi que sa façon de collaborer en équipe.

## CE QUI PERMET LA POSTURE REFLEXIVE



CM = Cours Magistraux, TD = Travaux Dirigés, TPG = Travaux Personnels Guidés

GEASE= Groupe d'Entrainement à l'Analyse de Situations Educatives

APP=analyse de la pratique professionnelle

## 6 - Calendrier

La première année de formation se déroule du lundi 2 février 2026 au 4 décembre 2026.

- **Semestre 1** :

Il se déroule sur 22 semaines : du 2 février 2026 au 10 juillet 2026 :

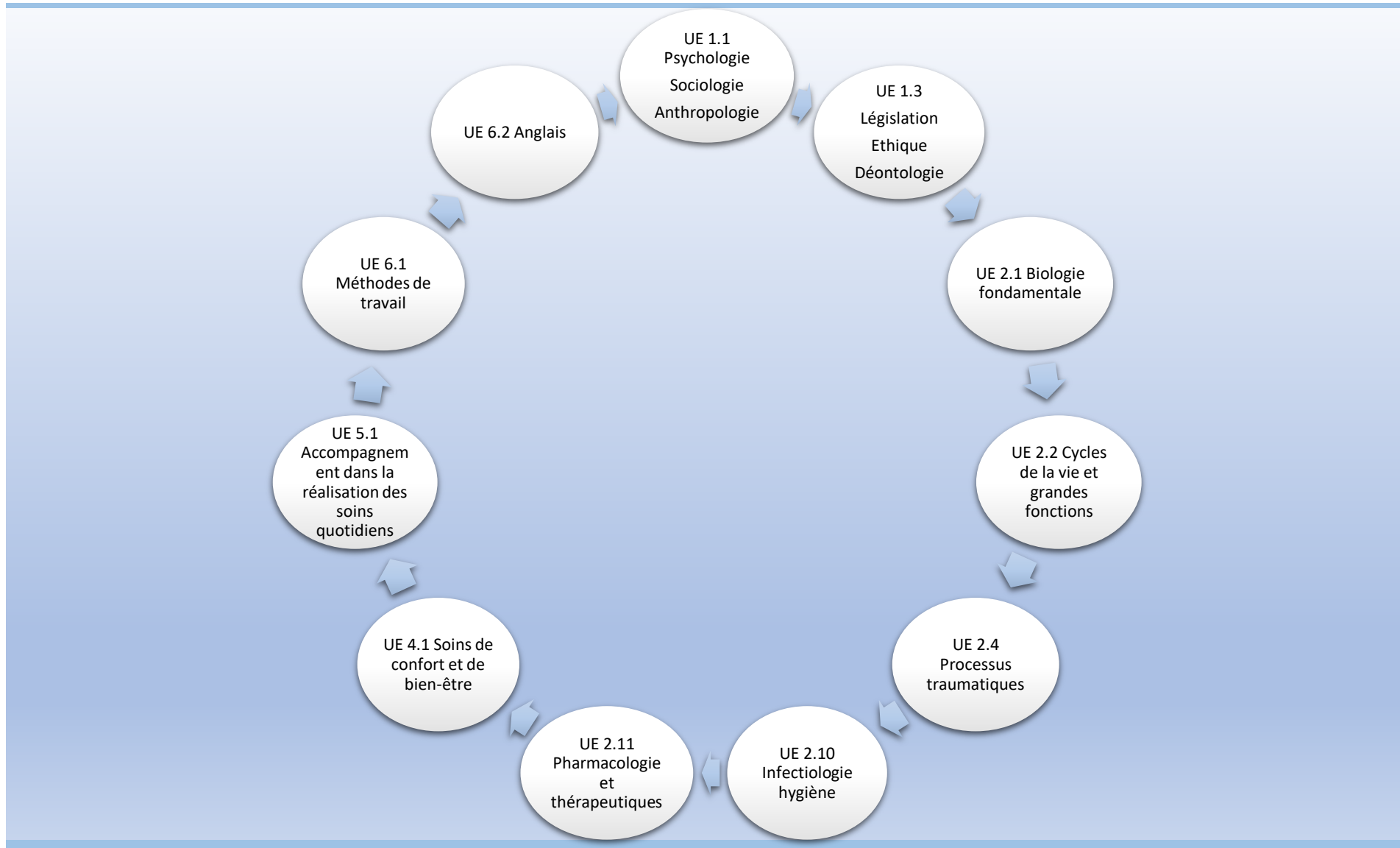
- 15 semaines de cours
- 5 semaines de stages dont 1 semaine dite « alternative au stage »
- 2 semaines de vacances : 1 en mai (du 4 au 8 mai 2026) et 1 en juin/juillet (du vendredi 26 juin 2026 après le bilan au dimanche 5 juillet 2026)

- **Semestre 2** :

Il se déroule sur 22 semaines : du 6 juillet 2026 au 4 décembre 2026

- 10 semaines de cours
- 10 semaines de stages
- 2 semaines de vacances : 1 en juillet ( du 6 au 12 juillet 2026) et 1 en octobre (du vendredi 16 octobre 2026 après les cours au dimanche 25 octobre 2026).

## 7 - Les Unités d'enseignement semestres 1 et 2



**Semestre 1**



## Semestre 2

## Les formateurs intervenants lors du semestre 1 :

Compétences	Unités d'Enseignement	Formateurs responsables
<b>Compétence 1 :</b> Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	<b>UE 3.1 :</b> Raisonnement et démarche clinique infirmière	S FERREIRA A NOEL
<b>Compétence 3 :</b> Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	<b>UE 2.10 :</b> Infectiologie hygiène	C ROUSSEAU-LANDRAGIN A COURATIN
	<b>UE 4.1 :</b> Soins de confort et de bien être	A NOEL E VERDU
	<b>UE 5.1 :</b> Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens	S FERREIRA A COURATIN
<b>Compétence 4 :</b> Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	<b>UE 2.1 :</b> Biologie fondamentale	S FERREIRA
	<b>UE 2.2 :</b> Cycles de la vie et grandes fonctions	C ROUSSEAU-LANDRAGIN A COURATIN
	<b>UE 2.4 :</b> Processus traumatiques	C ROUSSEAU-LANDRAGIN
	<b>UE 2.11 :</b> Pharmacologie et thérapeutique	C ROUSSEAU-LANDRAGIN A COURATIN
<b>Compétence 6 :</b> Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins	<b>UE 1.1 :</b> Psychologie, sociologie anthropologie	A NOEL E VERDU
<b>Compétence 7 :</b> Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle	<b>UE 1.3 :</b> Législation éthique déontologie	A NOEL E VERDU
<b>Compétences transversales</b>	<b>UE 6.1 :</b> Méthodes de travail	A NOEL E VERDU
	<b>UE 6.2 :</b> Anglais	S FERREIRA

## Les formateurs intervenants lors du semestre 2 :

Compétences	Unités d'Enseignement	Formateurs responsables
<b>Compétence 1 :</b> Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	<b>UE 3.1 :</b> Raisonnement et démarche clinique infirmière	S FERREIRA A COURATIN
	<b>UE 5.2 :</b> Evaluation d'une situation clinique	
	<b>UE 2.3 :</b> Santé, maladie, handicap, accidents de la vie	A NOEL E VERDU
<b>Compétence 2 :</b> Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers	<b>UE 3.2 :</b> Projet de soins infirmiers	S FERREIRA A COURATIN
<b>Compétence 4 :</b> Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	<b>UE 2.6 :</b> Processus psychopathologiques	A NOEL E VERDU
	<b>UE 4.3 :</b> Soins d'urgence	S FERREIRA
	<b>UE 4.4 :</b> Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	C ROUSSEAU-LANDRAGIN A COURATIN
<b>Compétence 5 :</b> Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs	<b>UE 1.2 :</b> Santé publique et économie de la santé	C ROUSSEAU-LANDRAGIN
<b>Compétence 6 :</b> Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins	<b>UE 1.1 :</b> Psychologie, sociologie, anthropologie	A NOEL
	<b>UE 4.2 :</b> Soins relationnels	C ROUSSEAU-LANDRAGIN A NOEL
<b>Compétence 7 :</b> Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle	<b>UE 4.5 :</b> Soins infirmiers et gestion des risques	C ROUSSEAU-LANDRAGIN
<b>Compétence 8 :</b> Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques	<b>UE 6.2 :</b> Anglais	S FERREIRA

## 8 - Le dispositif d'évaluation et de validation des semestres 1 et 2

EVALUATION DU SEMESTRE 1 (2026-2028)				
Unités d'Enseignement	ECTS	Modalités d'évaluation	Dates session 1	Dates session 2
<b>UE 1.1</b> Psychologie, sociologie, anthropologie	3	Travail écrit individuel sur table en temps limité à partir d'un texte avec repérage des concepts utilisés par l'auteur	Le 8 juin 2026 Appel à 14 h Durée 2h	24 septembre Appel à 8 h 30 Durée 2h
<b>UE 1.3</b> Législation, éthique, déontologie	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances et la justesse dans l'utilisation des notions	Le 11 juin 2026 Appel à 14 h Durée 1h	24 septembre matin Appel à 11 h Durée 1h
<b>UE 2.1</b> Biologie fondamentale	1	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances	Le 4 juin 2026 Appel à 8 h 30	22 septembre 2026 Appel à 8 h 30 Durée 1h
<b>UE 2.2</b> Cycles de la vie et grandes fonctions	3	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances	Le 4 juin 2026 Appel à 10 h 30	22 septembre 2026 Appel à 10h30 Durée 1h30
<b>UE 2.4</b> Processus traumatiques	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances et la justesse dans la compréhension des mécanismes physiopathologiques	Le 5 juin 2026 à 8 h 30 Durée 1h	22 septembre 2026 Appel à 14 h Durée 1 h
<b>UE 2.10</b> Infectiologie, hygiène	2	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation rencontrée en stage	Rendu du document d'évaluation le 11 mai à 14h en présentiel	Rendu du document d'évaluation le 25 septembre A 9 h par mail
<b>UE 2.11</b> Pharmacologie et thérapeutiques	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances et la compréhension des mécanismes	Le 5 juin 2026 Appel à 10 h 30 Durée 1h 15	22 septembre 2026 Appel à 15h30 Durée 1h 15
<b>UE 3.1</b> Raisonnement et démarche clinique infirmière	2	Travail écrit sur table en temps limité d'analyse d'une situation clinique réalisé en groupe restreint	Le 1 <sup>er</sup> juin 2026 sur table en groupe restreint Appel à 13h30 Durée 4 h	23 Septembre 2026 sur table en groupe restreint Appel à 8h30 Durée 4h
<b>UE 4.1</b> Soins de confort et de bien être	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité de réflexion à partir d'un témoignage autour des notions de dépendance, intimité, pudeur, etc.	Le 4 juin Appel à 14h30 Durée 2h	24 septembre 2026 Appel à 14 h30 Durée 2h
<b>UE 5.1</b> Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens	2	Travail écrit sur table en temps limité d'analyse d'une situation clinique réalisé en groupe restreint	Le 1 <sup>er</sup> juin 2026 sur table en groupe restreint Appel à 13h30 Durée 4 h	23 Septembre 2026 sur table en groupe restreint Appel à 8h30 Durée 4h
<b>UE 6.1</b> Méthodes de travail	2	Réalisation d'une fiche de lecture en traitement de texte Travail en groupe	Distribution du sujet le 12 mai 2026 sur CELENE à 9 h Travail en groupe le 12 mai. Durée 3h (9h-12h) <del>Retour de document le 12 mai 2026 entre 12 h et 12 h 30 sur Célène</del> du document le 18 mai en présentiel de 16h à 16h30	Distribution du sujet le 23 septembre 2026 sur CELENE à 14 h Travail en groupe le 23 septembre Durée 3h <del>Retour document le 23 septembre 2026 sur Célène</del> entre 17 h et 17 h 30 du document le 29 sept. en présentiel de 16h à 16h30
<b>UE 6.2</b> Anglais	2	Réalisation des exercices et des quizz, temps de travail sur la plateforme, Participation active en e-Learning	Arrêt des compteurs Le 12 juin 2026 23 h 59	Arrêt des compteurs Le 30 octobre 2026 23 h 59

## EVALUATION DU SEMESTRE 2 (2026-2028)

Unités d'Enseignement	ECTS	Modalités d'évaluation	Dates session 1	Dates session 2
<b>UE 1.1 :</b> Psychologie, sociologie, anthropologie	2	Travail écrit individuel sur table d'analyse de situation avec mobilisation des concepts. Distanciel	Le 4 septembre 2026 Dépôt du sujet à 9h00 Durée 2h En distanciel sur la Plateforme CELENE	Le 14 Décembre 2026 Dépôt du sujet à 13h30 Durée 2h En distanciel sur la Plateforme CELENE
<b>UE 1.2.:</b> Santé publique et économie de la santé	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances	12 octobre 2026 Appel à 14 h Durée 1h	Le 14 Décembre 2026 Appel à 8h30 Durée 1h
<b>UE 2.3 :</b> Santé, maladie, handicap, accidents de la vie	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances	12 octobre 2026 Appel à 8h30 Durée 1h	Le 18 Décembre 2026 Appel à 9h Durée 1h
<b>UE 2.6 :</b> Processus psychopathologiques	2	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances	12 octobre 2026 Appel à 10h30 Durée 1h	Le 18 Décembre 2026 Appel à 10h30 Durée 1h
<b>UE 3.1 :</b> Raisonnement et démarche clinique infirmière	2	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation clinique	Retour du document 1er octobre 2026 Matin	Retour du document le 16 Décembre 2026 matin
<b>UE 3.2. :</b> Projet de soins infirmiers	1	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation clinique, élaboration d'hypothèses argumentées de projet de soins.	Retour du document 1er octobre 2026 Matin	Retour du document le 16 Décembre 2026 matin
<b>UE 5.2. :</b> Evaluation d'une situation clinique	2	Présentation orale de l'analyse d'une situation clinique	Retour du document Le 1er octobre 2026 Matin Evaluation orale Les 14 et 15 octobre 2026 (en visio, voir affichage)	Retour du document le 16 Décembre 2026 matin Evaluation orale Le 17 décembre 2026 (en visio, voir affichage)
<b>UE 4.2 :</b> Soins relationnels	1	Travail thème et questionnaire avec argumentation orale de la réflexion avec utilisation des concepts.	Retour sur la validation du thème le 13/10/26 Argumentation orale 26 et 27 novembre 2026 (En visio, voir ordre de passage)	Evaluation orale le 17 décembre 2026 (en visio, voir ordre de passage)
<b>UE 4.3 :</b> Soins d'urgence	1	AFGSU délivrée en fin de formation	Septembre et Novembre 2026 (voir affichage)	
<b>UE 4.4. :</b> Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	2	Calculs de doses appliqués en situation simulée	Les 30 novembre et 1er décembre 2026 (Voir affichage)	Le 15 décembre 2026 (voir affichage)
<b>UE 4.5 :</b> Soins infirmiers et gestion des risques	1	Evaluation écrite individuelle sur table en temps limité portant sur l'exactitude des connaissances	12 octobre 2026 Appel à 16 h Durée 1h	Le 14 Décembre 2026 Appel à 10h30 Durée 1h
<b>UE 6.2 :</b> Anglais	2	Réalisation des exercices et des quizz, temps de travail sur la plateforme, Participation active en e-Learning	Arrêt des compteurs Le 30 octobre 2026 à 23h59	Arrêt des compteurs Le 08/01/2027 à 23h59

**Ⓜ L'ensemble des dates des évaluations des différents semestres peut être modifié en fonction de l'activité pédagogique et institutionnelle**

# CONCLUSION

Ce document a pour objectif de présenter l'institut de formation paramédical, l'organisation de la formation infirmière.

Ce dispositif de formation fait référence à la législation, au règlement intérieur, et aux projets et orientations pédagogiques de l'IFPM. Il sera une référence tout au long de la formation.

Ce projet permettra :

- De construire et développer les compétences à travers l'acquisition de savoirs, et savoir-faire, attitudes et comportements professionnels,
- De mettre en œuvre des soins de qualité et répondre aux besoins de santé de la population.

L'équipe pédagogique accompagnera l'étudiant dans la compréhension et l'appropriation de ce dispositif. L'étudiant aura à se positionner comme acteur responsable, autonome, impliqué dans la formation.

# ANNEXES

## LOIS

### LOI n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier (1)

NOR : TSSX2507271L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

#### Article 1<sup>er</sup>

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 4161-1 est ainsi modifié :

a) Les mots : « ou aux infirmiers » sont supprimés ;

b) Après le mot : « vaccinations », sont insérés les mots : « , ni aux infirmiers qui effectuent des consultations infirmières dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat ou qui prescrivent les produits de santé et les examens ou effectuent les actes professionnels et les soins figurant sur la liste prévue à l'article L. 4311-1 » ;

2° L'article L. 4311-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 4311-1. – I. – L'infirmier exerce son activité, dans le respect du code de déontologie, dans le cadre de son rôle propre ou sur prescription et en coordination avec les autres professionnels de santé.

« Dans l'exercice de sa profession, l'infirmier entreprend, réalise, organise et évalue les soins infirmiers. Il effectue des consultations infirmières et pose un diagnostic infirmier. Il prescrit les produits de santé et les examens complémentaires nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces produits de santé et de ces examens complémentaires est établie par un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de la Haute Autorité de santé et de l'Académie nationale de médecine. Elle est mise à jour au moins tous les trois ans. Les avis mentionnés au présent alinéa sont réputés émis en l'absence de réponse dans un délai de trois mois.

« II. – Les missions de l'infirmier sont les suivantes :

« 1° Dispenser des soins infirmiers préventifs, curatifs, palliatifs, relationnels ou destinés à la surveillance clinique, procéder à leur évaluation et contribuer à la conciliation médicamenteuse ;

« 2° Contribuer à l'orientation de la personne ainsi qu'à la coordination et à la mise en œuvre de son parcours de santé ;

« 3° Dans le cadre de son rôle propre, en accès direct, et dans le cadre de son rôle prescrit, participer aux soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 ;

« 4° Participer à la prévention, aux actions de dépistage, à l'éducation à la santé, à la santé au travail, à la promotion de la santé et à l'éducation thérapeutique de la personne et, le cas échéant, de son entourage ;

« 5° Concourir à la formation initiale et à la formation continue des étudiants, de ses pairs et des professionnels de santé placés sous sa responsabilité ;

« 6° Exploiter les données probantes dans la pratique professionnelle et concourir à la recherche, notamment dans le domaine des sciences infirmières.

« III. – L'infirmier participe à la mission de service public de permanence des soins dans les conditions fixées à l'article L. 6314-1.

« IV. – Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis des représentants des professionnels concernés, précise les domaines d'activité et de compétence de l'infirmier.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe, pour chacun des domaines d'activité, la liste des actes et soins réalisés par les infirmiers. »

II. – Au deuxième alinéa du VII de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale, les mots : « du sixième alinéa » sont supprimés.

III. – La promulgation de la présente loi donne lieu à une négociation sur la rémunération des infirmiers afin de tenir compte, en fonction des différents lieux d'exercice, des évolutions de compétences envisagées. Cette négociation prend aussi en compte la pénibilité du métier.

#### Article 2

Après le premier alinéa du V de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le personnel des établissements mentionnés aux I et IV *bis* peut comprendre un infirmier coordonnateur exerçant en collaboration avec le médecin coordonnateur et en lien avec l'encadrement administratif et soignant de l'établissement. Les conditions d'exercice de l'infirmier coordonnateur sont définies par décret. »

### Article 3

Au dernier alinéa de l'article L. 1411-11 du code de la santé publique, le mot : « cités » est remplacé par le mot : « mentionnés » et, après le mot : « sociale », sont insérés les mots : « et les infirmiers ».

### Article 4

Après l'article L. 4311-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4311-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-3-1.* – Les infirmiers titulaires d'un diplôme, d'un certificat ou d'un titre de formation mentionné aux articles L. 4311-3 et L. 4311-4 et les infirmiers titulaires du diplôme de formation en pratique avancée mentionné au II de l'article L. 4301-1 informent le conseil départemental de l'ordre dans le ressort duquel se situe leur résidence professionnelle lorsqu'ils interrompent leur activité pour une durée supérieure à un seuil défini par décret. Ce seuil ne peut excéder trois ans.

« Les infirmiers mentionnés au premier alinéa du présent article ayant interrompu leur activité pendant plus de six ans et souhaitant reprendre leur exercice peuvent procéder à une évaluation de leur compétence professionnelle. Lorsque les résultats de l'évaluation le justifient, l'autorité compétente peut proposer à l'infirmier d'effectuer, avant toute reprise d'activité, les mesures d'accompagnement ou de formation qu'elle juge adaptées.

« Un décret détermine les modalités d'application du présent article. »

### Article 5

Après l'article L. 4311-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4311-4-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-4-1.* – Les infirmiers du corps de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur constituent une spécialité infirmière autonome pouvant être sanctionnée par un diplôme de niveau 7.

« A ce titre, ils exercent des missions spécifiques définies par leur cadre statutaire. Leur rôle, principalement éducatif et préventif, s'inscrit dans la politique générale de l'éducation nationale, dont l'objectif est de contribuer à la réussite de tous les élèves et étudiants.

« Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'Etat. »

### Article 6

I. – A titre expérimental, pour une durée de trois ans et dans cinq départements, dont un département régi par l'article 73 de la Constitution, dans les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, dans les établissements et les services médico-sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles et dans le cadre des structures d'exercice coordonné mentionnées aux articles L. 1411-11-1, L. 6323-1 et L. 6323-3 du code de la santé publique, l'Etat peut autoriser les infirmiers à prendre en charge directement les patients pour des actes ne relevant pas de leur rôle propre. Un compte rendu est adressé au médecin traitant et reporté dans le dossier médical partagé du patient.

II. – Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé et de l'Académie nationale de médecine, précise les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation mentionnée au I, les départements retenus ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation en vue d'une éventuelle généralisation. Les avis mentionnés au présent II sont réputés émis en l'absence de réponse dans un délai de trois mois.

III. – Au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation. Ce rapport se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

### Article 7

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le I de l'article L. 4301-1 est ainsi modifié :

a) Après le troisième alinéa, sont insérés des 2° bis et 2° ter ainsi rédigés :

« 2° bis Au sein de l'équipe pluridisciplinaire d'un service départemental de protection maternelle et infantile coordonnée par un médecin ;

« 2° ter Au sein d'une équipe pluriprofessionnelle dans un établissement scolaire, en lien avec un médecin ; »

b) Après le 4°, il est inséré un 5° ainsi rédigé :

« 5° En assistance d'un médecin référent dans un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou un établissement d'accueil du jeune enfant. » ;

c) Au septième alinéa, les mots : « qui peuvent » sont remplacés par les mots : « , qui peuvent être définis selon une approche populationnelle et » ;

d) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Les avis mentionnés au présent I sont réputés émis en l'absence de réponse dans un délai de trois mois. » ;

2° L'article L. 4301-2 est ainsi modifié :

a) A la première phrase du II, après le mot : « avancée », sont insérés les mots : « , à l'exception de ceux mentionnés au III du présent article, » ;

b) Il est ajouté un III ainsi rédigé :

« III. – Par dérogation à l'article L. 4301-1 et au I du présent article, les infirmiers anesthésistes, de bloc opératoire ou puériculteurs titulaires d'un diplôme figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé peuvent exercer en pratique avancée selon des modalités propres à leur spécialité définies par décret en Conseil d'Etat. »

### Article 8

L'article L. 162-12-2 du code de la sécurité sociale est complété par un 9° ainsi rédigé :

« 9° Les conditions de facturation des indemnités kilométriques, incluant notamment une définition nationale de l'agglomération. »

### Article 9

La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre 1<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 27 juin 2025.

EMMANUEL MACRON

Par le Président de la République :

*Le Premier ministre,*  
FRANÇOIS BAYROU

*La ministre d'État, ministre de l'éducation nationale,  
de l'enseignement supérieur et de la recherche,*  
ÉLISABETH BORNE

*Le ministre d'État,  
ministre des outre-mer,*  
MANUEL VALLS

*La ministre du travail, de la santé,  
des solidarités et des familles,*  
CATHERINE VAUTRIN

*Le ministre de l'économie, des finances  
et de la souveraineté industrielle et numérique,*  
ÉRIC LOMBARD

*Le ministre auprès de la ministre d'État,  
ministre de l'éducation nationale,  
de l'enseignement supérieur et de la recherche,  
chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,*  
PHILIPPE BAPTISTE

*La ministre auprès de la ministre du travail,  
de la santé, des solidarités et des familles,  
chargée du travail et de l'emploi,*  
ASTRID PANOSYAN-BOUVET

*Le ministre auprès de la ministre du travail,  
de la santé, des solidarités et des familles,  
chargé de la santé et de l'accès aux soins,*  
YANNICK NEUDER

*La ministre déléguée auprès de la ministre du travail,  
de la santé, des solidarités et des familles,  
chargée de l'autonomie et du handicap,*  
CHARLOTTE PARMENTIER-LECOCQ

*La ministre auprès du ministre de l'économie,  
des finances et de la souveraineté industrielle  
et numérique, chargée des comptes publics,*  
AMÉLIE DE MONTCHALIN

(1) *Travaux préparatoires* : loi n° 2025-581.

Assemblée nationale :

Proposition de loi n° 654 ;

Rapport de Mme Nicole Dubré-Chirat, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1029 ;

Discussion et adoption, après engagement de la procédure accélérée, le 10 mars 2025 (TA n° 65).

*Sénat :*

Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, n° 420 (2024-2025) ;

Rapport de M. Jean Sol et Mme Anne-Sophie Romagny, au nom de la commission des affaires sociales, n° 557 (2024-2025) ;

Texte de la commission n° 558 (2024-2025) ;

Discussion et adoption le 5 mai 2025 (TA n° 112 (2024-2025)).

*Assemblée nationale :*

Proposition de loi, modifiée par le Sénat, n° 1366 ;

Rapport de Mme Nicole Dubré-Chirat, au nom de la commission mixte paritaire, n° 1489 ;

Discussion et adoption le 10 juin 2025 (TA n° 140).

*Sénat :*

Rapport de M. Jean Sol et Mme Anne-Sophie Romagny, au nom de la commission mixte paritaire, n° 679 (2024-2025) ;

Texte de la commission n° 680 (2024-2025) ;

Discussion et adoption le 19 juin 2025 (TA n° 151, 2024-2025).

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Décret n° 2025-1306 du 24 décembre 2025  
relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier

NOR : SFHH2531735D

**Publics concernés :** infirmiers diplômés d'Etat, infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat, infirmiers de pratique avancée, institut de formation en soins infirmiers.

**Objet :** le décret précise les domaines d'activité et de compétence de l'infirmier diplômé d'Etat. Il définit notamment l'exercice infirmier ainsi que les modalités de la consultation infirmière.

**Entrée en vigueur :** le texte entre en vigueur le lendemain de la publication de l'arrêté pris en application du I de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2026.

**Application :** le présent décret est pris pour l'application de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier.

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4301-2, L. 4311-1 et L. 4161-1 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 13 novembre 2025 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> Au titre préliminaire :

a) Après le chapitre I<sup>er</sup>, il est ajouté un chapitre II ainsi intitulé : « Spécialités infirmières en pratique avancée » ;

b) Au chapitre II, il est créé une section unique intitulée : « Infirmier anesthésiste diplômé d'Etat » et comportant les articles R. 4301-10-1 et R. 4301-10-2 ;

c) Les articles R. 4311-12 et R. 4311-12-1 deviennent respectivement les articles R. 4301-10-1 et R. 4301-10-2 ;

d) A l'article R. 4311-12, devenu l'article R. 4301-10-1 :

– au début de l'article, il est inséré un I ainsi rédigé : « I. – L'infirmier anesthésiste exerce en pratique avancée selon les modalités et dans les conditions prévues aux II à VI » ;

– les I à IV deviennent respectivement les II à V ;

– au IV, devenu V, les mots : « mentionnés à l'article R. 4311-10 » sont supprimés ;

– il est ajouté un VI ainsi rédigé : « VI. – Pour les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen souhaitant exercer la profession d'infirmier anesthésiste en France sur le fondement de l'article L.4311-4 du présent code, la procédure applicable est celle définie à la sous-section 3 de la section 2 du chapitre I du titre I du présent code. »

e) A l'article R. 4311-12-1, devenu l'article R. 4301-10-2, les mots : « mentionnées à l'article R. 4311-12 » sont remplacés par les mots : « mentionnées à l'article R. 4301-10-1 » ;

2<sup>o</sup> A la section 1 du chapitre I<sup>er</sup> du titre 1<sup>er</sup> :

a) L'intitulé de la section est remplacé par l'intitulé suivant : « Activités et compétences » ;

b) Les articles R. 4311-1 à R. 4311-7 sont ainsi rédigés :

« *Art. R. 4311-1.* – L'exercice de la profession infirmière comporte l'initiation, l'analyse, la réalisation, l'organisation et l'évaluation des actes et soins infirmiers de nature préventive, éducative, curative, palliative, relationnelle ou destinés à la surveillance clinique.

« L'infirmier exerce ses activités en coordination et collaboration avec les professionnels de santé et des secteurs social, médico-social et éducatif, ainsi qu'avec tout autre intervenant du parcours de santé, et contribue, lorsque cela est prévu par les dispositifs existants, à l'élaboration ou à l'actualisation du projet personnalisé de vie et de soins.

« Il initie et assure la traçabilité des soins infirmiers dans le dossier du patient.

« La pratique infirmière peut s'exercer dans le cadre de spécialités, notamment définies aux articles R. 4301-10-1, R. 4301-10-2, R. 4311-11, R. 4311-11-1, R. 4311-11-2 et R. 4311-13.

« *Art. R. 4311-2.* – Pour exercer les missions définies au II de l'article L. 4311-1, l'infirmier réalise les actes et soins infirmiers en tenant compte de l'évolution scientifique et technique des pratiques, des données probantes et dans le respect des règles déontologiques de la profession mentionnées aux articles R. 4312-1 et suivants ainsi que des droits de la personne, selon les domaines d'activité et de compétence suivants :

« 1° Elaborer des diagnostics infirmiers et définir les interventions adaptées à mettre en œuvre pour une personne ou un groupe de personnes pouvant s'intégrer, lorsque requis, dans un projet de soins personnalisé existant ;

« 2° Initier, entreprendre, mettre en œuvre et évaluer les soins infirmiers à visée de dépistage, préventive, éducative, diagnostique, thérapeutique, relationnelle et palliative, en particulier dans le cadre d'une consultation infirmière, afin de protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes. Assurer les soins relationnels permettant d'apporter un soutien psychologique, qui s'inscrivent dans une prise en charge globale de la personne ;

« 3° Concourir à l'évaluation de l'autonomie et soutenir les capacités autonomes en vue de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion des personnes dans leur milieu de vie, notamment lors de la réalisation de soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie ;

« 4° Participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie ;

« 5° Contribuer à la mise en œuvre de traitements par le recueil de données et informations relatives à la personne et à son entourage, la surveillance clinique, la mise en place d'une démarche thérapeutique, l'application de prescriptions et la contribution à la conciliation médicamenteuse ;

« 6° Prescrire des produits de santé et des examens complémentaires adaptés à la situation clinique et dans ses domaines de compétences. Ces produits et examens sont énumérés par un arrêté qui précise les conditions et modalités de ces prescriptions ;

« 7° Concevoir, conduire et mettre en œuvre une démarche d'éducation à la santé, d'éducation thérapeutique, de dépistage et de repérage auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes et des actions de santé publique dans le cadre de projets de promotion et de prévention en santé communautaire et populationnelle, en prenant en compte les enjeux environnementaux ;

« 8° Organiser et planifier les soins infirmiers, participer aux soins de premier recours, à la coordination et à la continuité des activités de soins dans le cadre de la collaboration pluriprofessionnelle et à l'orientation des personnes vers le professionnel adapté ;

« 9° Accompagner ses pairs, les étudiants et les autres professionnels afin de permettre le développement de leurs compétences ;

10° Mettre en œuvre des actions de développement de compétences, produire des documents et contribuer à l'innovation et à la recherche scientifique afin d'optimiser la qualité et la sécurité des activités et des soins, dans le cadre d'une démarche scientifique d'amélioration continue des pratiques professionnelles ;

11° Participer à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire, ainsi qu'à toute action coordonnée des professions de santé et des professions sociales conduisant à une prise en charge globale des personnes.

« *Art. R. 4311-3.* – Dans le cadre de son exercice, l'infirmier peut réaliser une consultation infirmière et élaborer des diagnostics infirmiers entendus comme l'identification des besoins de santé relevant du champ de compétences infirmier. La consultation infirmière comprend notamment, par l'analyse de la situation de la personne et de son environnement, et par la mise en œuvre, à partir d'un raisonnement clinique, d'une démarche préventive ou thérapeutique relevant de ses domaines de compétences :

« 1° Lors de l'entretien clinique, l'observation, le recueil et l'analyse de toutes les informations et données cliniques nécessaires à l'évaluation de l'état de santé de la personne ;

« 2° L'élaboration et la détermination d'actions et d'objectifs de soins infirmiers ;

« 3° La réalisation, l'évaluation ou l'adaptation des soins infirmiers, comprenant si nécessaire l'établissement de prescriptions infirmières de produits de santé et d'examens complémentaires qui figurent sur la liste mentionnée au I de l'article L. 4311-1 ;

« 4° Dans le cadre d'une collaboration pluriprofessionnelle, l'organisation et la coordination des interventions au sein du parcours de santé.

« *Art. R. 4311-4.* – Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier peut :

« – prendre en charge directement les patients ;

« – initier, accomplir et évaluer les actes et les soins qu'il estime nécessaires et qui figurent dans une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Dans le cadre d'un raisonnement et d'une démarche clinique, il identifie les besoins de la personne et de son entourage, formule des diagnostics infirmiers, fixe des objectifs de soins, définit, planifie, réalise et adapte les interventions appropriées. Lorsque la prise en charge s'inscrit dans un dispositif prévoyant un projet de soins personnalisé, il y contribue dans le cadre de ses compétences.

« Il élabore, conduit et évalue, le cas échéant avec la participation des membres de l'équipe pluridisciplinaire, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative.

« *Art. R. 4311-5.* – Pour des actes et soins dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier peut, dans le cadre de son rôle propre, confier sous sa responsabilité certains actes et soins qu'il détermine en fonction de l'évaluation de la situation clinique de la personne et qui figurent sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. Ces actes peuvent être confiés aux aides-soignants, auxiliaires de puériculture ou accompagnants éducatifs et sociaux avec lesquels il collabore et qu'il encadre, en fonction des formations et qualifications de chacun. Lorsqu'il existe un projet de soins personnalisé dans un dispositif spécifique, il en tient compte pour l'organisation de la délégation.

« Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R. 4311-4.

« L'infirmier peut également confier à l'aide-soignant ou l'auxiliaire de puériculture la réalisation, le cas échéant en dehors de sa présence, de soins courants de la vie quotidienne définis comme des soins liés à un état de santé stabilisé ou à une pathologie chronique stabilisée et qui pourraient être réalisés par la personne elle-même si elle était autonome, ou par un aidant.

« *Art. R. 4311-6.* – Dans le cadre de son rôle sur prescription, sauf dans le cas prévu à l'article R. 4311-7, l'infirmier exerce son activité en application :

« 1° Soit d'une prescription écrite, nominative, qualitative et quantitative, datée et signée par un médecin, une sage-femme ou un infirmier en pratique avancée ;

« 2° Soit d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin.

« *Art. R. 4311-7.* – En l'absence d'un médecin, l'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier accomplit les actes et soins prévus dans ces protocoles ainsi que les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes et soins font obligatoirement l'objet de la part de l'infirmier d'un compte rendu écrit, daté, signé, remis au médecin et annexé au dossier du patient.

« En cas de constat d'une situation d'urgence et en dehors de la mise en œuvre d'un protocole de soins d'urgence, l'infirmier décide des gestes et mesures conservatoires à pratiquer dans l'attente de l'intervention d'un médecin. Il prend, le cas échéant, toutes mesures utiles afin de diriger la personne vers la structure de soins la plus adaptée à son état. » ;

c) Les articles R. 4311-5-1, R. 4311-8, R. 4311-9, R. 4311-10, R. 4311-14 et R. 4311.15 sont abrogés.

**Art. 2.** – Le présent décret entre en vigueur le lendemain de la publication de l'arrêté pris en application du I de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2026.

**Art. 3.** – La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 24 décembre 2025.

SÉBASTIEN LECORNU

Par le Premier ministre :

*La ministre de la santé, des familles,  
de l'autonomie et des personnes handicapées,*

STÉPHANIE RIST