

GROUPEMENT UNIVERSITE - IFSI

Instituts de Formation en Soins Infirmiers Occitanie Est - Université Montpellier

PROJET PÉDAGOGIQUE COMMUN

Formation en Soins Infirmiers – Arrêté du 20 février 2026

En partenariat avec l'Université de Montpellier
Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes

Version 1 — Rentrée 2026
Document de cadrage — Trame commune

Sommaire

Glossaire

Préambule	4
1. Contexte et genèse du projet commun	5
2. Le Groupement IFSI - Université, ses missions, ses partenariats	7
3. La formation – Finalités, objectifs, cadre	9
4. Les valeurs et les orientations pédagogiques partagées	11
5. La mise en œuvre	13
6. L'architecture de la formation	19
7. Le rôle des acteurs de la formation	24
Conclusion	27

Annexes : (A venir)

Annexe I — Références législatives et réglementaires

Annexe II — Convention tripartite GCS / Université / Région

Annexe III — Cartographie des terrains de stage du groupement

Annexe IV — Calendrier prévisionnel des évaluations semestrielles

Annexe V — les cinq domaines

Annexe VI – Référentiel de compétences et domaines A à E – Maquette pédagogique

Glossaire

CNCP : cadre national des certifications

FPC : formation professionnelle continue

GUI : Groupement Université – IFSI

IFSI : Institut de formation en Soins Infirmiers

PRS : Plan Régional de Santé

SRFSS : Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales

SSES : service sanitaire en santé

TACA : temps d'appropriation des connaissances en autonomie

Préambule

Le projet pédagogique commun du Groupement Université-IFSI (GUI)- des treize Instituts de Formation en Soins Infirmiers d'Occitanie Est s'inscrit dans le cadre rénové de la formation infirmière issu de l'arrêté du 20 février 2026 et de la convention tripartite conclue avec l'Université de Montpellier et la Région Occitanie.

Ce document est le fruit d'un travail collectif conduit par les équipes de direction et les équipes pédagogiques des instituts. Il formalise la cohérence pédagogique partagée par l'ensemble du groupement, tout en préservant les spécificités de chaque institut et l'ancrage territorial de chaque bassin de formation.

Il constitue un guide pour accompagner et soutenir la mise en œuvre de la formation infirmière pour l'ensemble des acteurs : apprenants, formateurs, cadres de santé, universitaires, tuteurs de stage, professionnels de proximité, équipes de direction... Il a vocation à être révisé tous les cinq ans au regard de l'évolution des pratiques professionnelles, des nouvelles méthodes pédagogiques, des retours d'expérience des instituts, des retours des partenaires de stage et des usagers des services de soin. Chaque IFSI le décline dans un projet d'institut.

La formation infirmière est un processus de professionnalisation, au service d'un soin de qualité et d'une santé publique exigeante conduite par des professionnels de la formation et des services de santé.

Ce projet s'inscrit dans une formation universitaire, capable de préparer les futurs infirmiers aux transformations profondes des systèmes de santé : virage ambulatoire, développement de l'exercice en pratique avancée, transition numérique, enjeux éthiques des nouvelles thérapeutiques, défis démographiques et écologiques.

Le cadre législatif et réglementaire

Ce projet pédagogique est conçu dans le respect des textes qui régissent la formation infirmière rénovée. Les références législatives et réglementaires sont détaillées en Annexe I.

Textes fondateurs :

- Arrêté du 20 février 2026 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier
- Code de la santé publique — dispositions relatives à l'exercice de la profession infirmière – décret du 24 décembre 2025
- Convention tripartite Groupement IFSI / Université de Montpellier / Région Occitanie
- Arrêté relatif au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Dispositions transitoires 2026–2030
- Fonctionnement des instituts de formation

1. Contexte et genèse du projet commun

Un contexte de refonte de la formation infirmière

La refondation de la formation traduit une double exigence : répondre aux besoins de santé d'une population qui se transforme et reconnaître pleinement la dimension universitaire d'une profession dont les savoirs, les responsabilités et les champs d'intervention n'ont cessé de s'élargir.

Cinq évolutions structurent ce nouveau cadre :

- **L'approche par domaines de compétences.** Le référentiel se structure désormais autour de cinq domaines (A à E), qui fédèrent les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être autour de situations professionnelles emblématiques.
- **L'universitarisation, l'accréditation des instituts.** La convention tripartite avec l'Université de Montpellier, la Région consacre la co-construction de la formation, la présidence universitaire des jurys, l'inscription pleine de la formation dans le système Licence-Master-Doctorat et l'ancrage territorial.
- **L'architecture socle-consolidation.** Les trois premiers semestres constituent un socle commun aux futurs professionnels infirmiers. À partir du semestre 4, des unités de consolidation permettent à chaque apprenant d'approfondir un champ d'exercice, selon un parcours partagé au sein du groupement et des choix locaux.
- **L'appropriation des savoirs par l'étudiant.** La réflexivité, l'**autonomisation progressive**, la collaboration étroite avec les professionnels de santé et les dispositifs pédagogiques innovants permettent le développement des compétences attendues.
- **L'accent mis sur le bien-être étudiant.** Il est renforcé par l'accompagnement, le parcours personnalisé ainsi que l'accès aux droits et services universitaires.

Un contexte territorial : Occitanie Est, une région contrastée



Le territoire est marqué par **une grande diversité**. Le littoral méditerranéen, les zones rurales de l'arrière-pays, les métropoles de Montpellier et de Nîmes, les bassins industriels et les zones de montagne constituent autant de terrains d'apprentissage aux réalités sanitaires très différentes.

Cette diversité impose une exigence de cohérence garantissant partout le même niveau de compétences.

La population d'Occitanie Est présente des caractéristiques communes sur l'ensemble du territoire : vieillissement, santé mentale, maladies chroniques et addictions, précarité supérieure à la moyenne nationale, multiculturalité et fluctuations saisonnières liées au tourisme. Ces réalités nourrissent les choix pédagogiques du groupement.

Un contexte de formation : un projet pédagogique commun

Jusqu'à présent, chacun des instituts a élaboré et fait vivre son propre projet pédagogique, dans le respect du référentiel national.

Aujourd'hui la constitution du GUI répond au cadre réglementaire et ouvre l'opportunité de doter les IFSI d'un cadre pédagogique partagé qui préserve les spécificités locales tout en garantissant une équité d'accès à la qualité de la formation. C'est l'objet du présent document.

2. Le Groupement Université-IFSI (GUI) - ses missions, ses partenariats

Le Groupement Université-IFSI (G.U.I) est l'instance juridique qui porte la convention avec l'Université de Montpellier et la Région Occitanie. Il assure la cohérence pédagogique de l'offre de formation sur l'ensemble du territoire.

Ses missions

Le GUI assume les missions suivantes :

- **La formation initiale des infirmiers**, dans le cadre du référentiel national et du présent projet pédagogique commun.
- **La formation continue et le développement professionnel**, notamment pour les professionnels de terrain qui accueillent des apprenants, avec une offre sur le tutorat, l'encadrement clinique et l'analyse de pratiques.
- **La participation à la recherche en sciences infirmières**, en lien avec les équipes universitaires et dans une logique de production de savoirs propres à la discipline.
- **La contribution aux politiques régionales de santé publique**, notamment par le service sanitaire des étudiants en santé et par l'engagement des instituts dans les dynamiques territoriales de prévention.
- **La promotion de la mobilité européenne et internationale**, dans le cadre du programme Erasmus+ et de partenariats spécifiques.

Ses partenariats structurants

Avec l'Université de Montpellier - Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes

Le partenariat se traduit concrètement par :

- La co-construction des unités d'enseignement, notamment celles relevant des sciences biologiques et médicales, des sciences humaines et sociales, de la santé publique et de la méthodologie de recherche.
- La présidence universitaire des jurys semestriels et du jury du diplôme d'État, garantissant la valeur académique des évaluations.
- L'encadrement du travail de fin d'études et l'ouverture aux poursuites d'études de master et de doctorat.
- La mise à disposition de ressources universitaires : santé des étudiants, accès aux infrastructures de l'université, plateformes numériques, bibliothèques, espaces de recherche, activités culturelles, lutte contre les violences sexistes et sexuelles et discriminations de tous types.
- Le développement d'enseignements partagés avec les autres filières de santé, dans une logique d'interprofessionnalité.

Avec la Région Occitanie

La Région est chargée du pilotage des formations pour les étudiants en formation initiale comme pour les demandeurs d'emploi. Elle élabore le schéma régional des formations sanitaires et sociales (SRFSS), planifie et organise l'offre de formation et délivre les autorisations des instituts de formation.

Elle assure le financement de la formation, et le pilotage des quotas d'admission au regard des besoins de santé du territoire.

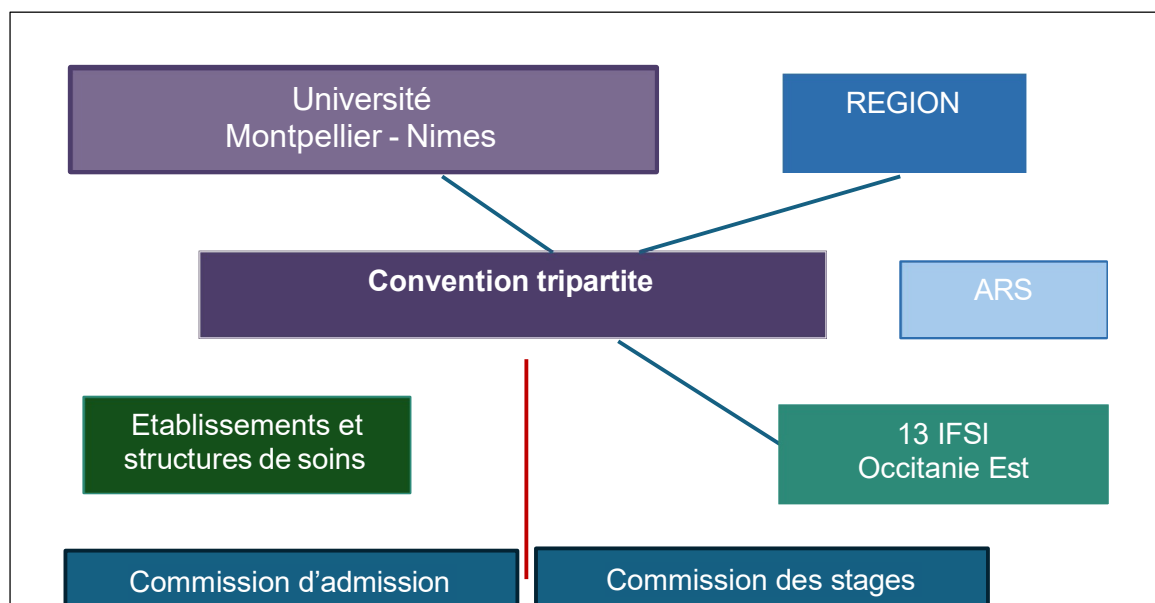
Avec l'Agence Régionale de Santé

L'ARS contrôle le suivi des programmes et la qualité de la formation, conformément à l'article L.4383-1 du code de la santé publique. A ce titre, pour le territoire pour lequel elle est compétente, elle est informée et destinataire de la convention tripartite signée par toutes parties prenantes. Elle est associée aux travaux concernant le parcours de formation et la définition des priorités du cadre de consolidation en lien avec les besoins de santé du territoire. Elle participe à l'élaboration de la politique de stage afin de l'articuler avec le projet régional de santé (PRS), facilite l'interprofessionnalité, notamment dans le cadre du suivi du service sanitaire des étudiants en santé (SSES). Elle contribue à l'identification des ressources du territoire en structures d'accueil.

Avec les établissements et structures de soins du territoire

Les professionnels de santé partenaires hospitaliers, médico-sociaux, ambulatoires, libéraux, constituent le réseau indispensable à la déclinaison complète de la formation théorique et clinique. Ils sont impliqués dans l'ingénierie pédagogique et participent à la construction de la formation. Les lieux de stage accueillant des étudiants devront déposer un dossier d'agrément auprès de la commission dédiée aux stages. Celui-ci constitue un levier essentiel de qualité de la formation professionnelle qui vise à garantir des conditions d'apprentissage adaptées au développement des compétences, assurer la cohérence entre les objectifs de formation et les situations professionnelles proposées et renforcer la qualité de l'encadrement et de l'accompagnement des étudiants.

De fait des conventions de partenariat formalisent les engagements réciproques des instituts et des structures accueillantes



3. La formation

La finalité

Intégrer des individus de tout horizon, multi profils et multi expériences, et de les amener à devenir des professionnels de santé singuliers adaptés au contexte sanitaire et sociétal actuel.

L'objectif est d'assurer une formation répondant aux exigences de savoir, savoir-faire, responsabilité et autonomie relevant du niveau 6 du cadre national des certifications professionnelles (CNCP).

Le diplôme d'État d'infirmier ouvre à un grade licence et permet une pluralité d'exercices : secteur public, privé, libéral ; exercice coordonné, exercice en pratique avancée, exercice de coordination de parcours complexes, exercice en santé publique. Leur champ d'intervention est large : soins aigus et soins chroniques, soins techniques et soins relationnels, prévention et éducation thérapeutique, coordination de parcours, recherche, encadrement... La formation doit préparer à cette diversité tout en garantissant un socle commun solide.

Le code de la santé publique — dispositions relatives à l'exercice de la profession infirmière – décret du 24 décembre 2025 :

Définition précise de l'exercice infirmier, de la consultation et des notions fondatrices.
Domaines d'activités et de compétences de la profession

Article 1 : Rôle propre infirmier non délégable, comprenant de nouvelles évolutions

Article 2 : rôle propre infirmier délégable

Article 3 : Disposition spécifique aux consultations infirmières

Articles 4, 5 et 6 : rôle infirmier sur prescription (article 4), avec un médecin en capacité d'intervenir à tout moment (article 5) ou dans le cadre de contextes organisationnels spécifiques (article 6)

Il s'agit pour les professionnels de la formation d'accompagner l'apprenant dans la construction progressive d'une identité professionnelle, d'un champ de compétences et d'une capacité à exercer de manière autonome et responsable dans le système de santé.

*« La **professionnalisation** est un processus de construction d'une identité professionnelle, laquelle est constituée des pratiques, des comportements et des valeurs du professionnel. Elle nécessite un accompagnement par des professionnels qui comprend la mise en place de moyens de développer une distanciation critique sur les pratiques, les compétences, les ressources, les représentations. » Selon R. Wittorski et D. Cristol,*

Le cadre : le référentiel de formation 2026 permet aux équipes pédagogiques de s'appuyer sur une pédagogie basée sur l'approche par compétence :

La compétence professionnelle est la capacité d'une personne à savoir agir de manière pertinente en situation professionnelle. (Selon Guy Le BOTERF),. « La compétence est la mise en œuvre par une personne en situation, dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié mais coordonné de ressources ; cette mise en œuvre repose sur le choix, la mobilisation et l'organisation de ces ressources et sur les actions pertinentes qu'elles permettent pour un traitement réussi de cette situation ». (Selon JONNAERT)

- Une déclinaison en **cinq domaines de compétences** (A à E) sciences infirmières et raisonnement clinique - pratiques cliniques infirmières, qualité et gestion des risques - prévention et promotion de la santé - communication, travail en équipe et leadership - démarche scientifique, initiation à la recherche méthodologique. (cf annexe)

Chaque domaine rassemble des compétences, des savoirs et des situations professionnelles emblématiques. L'évaluation de la progression de l'apprenant se fait au regard de ces domaines.

Ces cinq domaines sont interdépendants. Une situation de soin réelle mobilise toujours plusieurs d'entre eux simultanément. L'architecture pédagogique du groupement veille à ce que les apprentissages ne soient pas cloisonnés : les unités d'enseignement, les analyses de pratiques et les simulations ont précisément pour fonction de tisser des liens entre les domaines.

- Une **augmentation du nombre d'heures de formation** passant à 4 620 heures réparties sur trois ans :
 - 2 310 heures d'enseignement clinique en stage (66 semaines)
 - 1 890 heures d'enseignements théoriques et pratiques,
 - 420 heures de travail d'appropriation en autonomie
- Une organisation comprenant un **cadre national et un cadre de consolidation** permettant la personnalisation des parcours à partir du semestre 4
- Une diplomation conférant 180 crédits ECTS : grade de Licence (**niveau 6** du Cadre national des certifications professionnelles),

4. Les valeurs et les orientations pédagogiques partagées

Les valeurs

La philosophie qui sous-tend le projet pédagogique est humaniste. Elle place au premier plan la personne en formation et la personne soignée, dans la reconnaissance de leur singularité, de leur dignité et de leur capacité d'agir.

Le respect

Le respect est le sentiment qui porte à accorder à quelqu'un de la considération en raison de la valeur qu'on lui reconnaît, et à se conduire envers lui avec réserve et retenue. Il commence par le respect de soi-même. Dans la relation pédagogique comme dans la relation de soin, il se traduit par une attitude d'écoute, de non-jugement, d'acceptation des différences.

La responsabilité

La responsabilité, c'est l'obligation de répondre de ses actes, devant soi-même, devant les personnes soignées, devant ses collègues et devant l'institution. Elle comporte une double dimension, personnelle et professionnelle. Elle engage l'apprenant à assurer consciencieusement les soins, à agir dans les limites de ses compétences et à assumer ses choix, dans l'intérêt du patient.

L'autonomie

L'autonomie est la capacité à agir par soi-même, à prendre des décisions éclairées, à s'engager dans un projet. Elle se construit progressivement, par l'expérience, la réflexion et l'accompagnement. Elle est à la fois un moyen et une fin de la formation : moyen, parce que l'apprenant apprend mieux lorsqu'il devient acteur de sa formation ; fin, parce que l'exercice infirmier suppose une véritable autonomie professionnelle.

La solidarité et l'altérité

La solidarité est une attitude qui cultive l'entraide entre les individus. L'altérité, c'est la reconnaissance de l'autre dans sa différence. Ces deux valeurs sont indissociables : on n'est véritablement solidaire que de celui qu'on a reconnu comme autre, dans sa singularité. Elles fondent la qualité du travail en équipe et la qualité de la relation de soin.

L'équité

L'équité est fondée sur la reconnaissance des droits de chacun, sans pour autant être strictement égalitaire. Elle suppose de traiter différemment des situations différentes, dans un souci de justice concrète. Elle oriente les choix pédagogiques du groupement en matière d'accompagnement individualisé et d'accessibilité de la formation.

Les orientations pédagogiques

Les orientations communes ont été définies à partir du diagnostic partagé du GUI, dans une logique de convergence des pratiques, de mutualisation des ressources et de montée en qualité du dispositif de formation.

Elles ont vocation à être déclinées de manière opérationnelle dans les organisations locales, tout en garantissant des repères communs, des attendus harmonisés et des modalités de suivi partagées entre les 13 IFSI.

De fait, Six axes déclinés à partir de concepts socles :

- **Accompagner** - placer l'apprenant au centre de son apprentissage et valoriser ses compétences psycho-sociales – mettre en œuvre une culture de la réussite.
- **Professionaliser** - faire de l'apprenant un sujet engagé dans sa formation, responsable dans son agir professionnel tout en respectant son rythme d'apprentissage - Mettre en œuvre l'alternance intégrative. Evaluer la progression et l'acquisition. Favoriser l'articulation théorie et clinique.
- **Autonomiser** – fixer des étapes d'apprentissage claires et des repères- soutenir l'esprit de persévérance des apprenants. Instaurer des temps d'appropriation des savoirs professionnels
- **Développer la culture scientifique** – faire émerger la capacité du jugement clinique, de l'esprit critique et de la pratique réflexive - favoriser l'utilisation des données probantes.
- **Innover** — intégrer les nouvelles technologies (IAG, ENS, simulation...)
- **Aligner formation et besoins territoriaux** – coconstruire le partenariat avec l'ensemble des professionnels du territoire à partir des réalités professionnelles et locales

5. La mise en œuvre

Axe 1 : Accompagner les apprenants

La personnalisation de l'accompagnement aussi bien lors des temps théoriques que cliniques prend la forme de :

- Repérage des profils ressources et difficultés des apprenants (suivi pédagogique...) afin de sécuriser le parcours de formation
- Soutien de la progression de chaque étudiant tout au long des trois années du cursus.
- Repérage de manière précoce des difficultés
- Ajustement des méthodes pédagogiques (ateliers de remédiation, renforcement, espace de discussion, tutorat entre pairs, compagnonnage...) aux nouveaux profils d'apprenants.

Objectifs stratégiques :

- Favoriser le pouvoir d'agir de l'apprenant dans son parcours, en renforçant sa compréhension des attendus de formation, sa capacité d'autoévaluation et sa participation aux dispositifs pédagogiques.
- Offrir un parcours de formation qui correspond au mieux aux besoins singuliers (passerelle, expériences variées, dispenses, FPC...)
- Réduire les situations d'échec, de décrochage et de réorientation subie dès le début de la formation et dans les périodes identifiées comme sensibles.

Principales actions communes

À l'échelle du GUI, les 13 IFSI mettent en œuvre un cadre commun d'accueil et d'intégration des étudiants comprenant, à minima, un temps d'accueil institutionnel, une présentation harmonisée des attendus de formation, une information explicite sur les ressources d'accompagnement disponibles et un repérage précoce des besoins de soutien.

Chaque étudiant bénéficie d'un suivi pédagogique formalisé reposant sur des temps de rencontre identifiés avec un référent pédagogique, selon des modalités harmonisées entre les instituts.

Les instituts mettent également en œuvre des dispositifs communs d'aide méthodologique, notamment sur les méthodes de travail universitaire, les écrits de formation, l'analyse de situations, le raisonnement clinique et la préparation aux évaluations.

L'harmonisation entre les 13 IFSI repose en particulier sur :

- Des indicateurs communs de suivi de parcours ;
- Une information homogène des étudiants sur les droits, obligations, ressources et modalités d'accompagnement.
- Des repères communs de vigilance sur le décrochage

Axe 2 : Professionnaliser

La professionnalisation de l'apprenant repose sur une alternance intégrative effective, fondée sur l'articulation constante entre savoirs théoriques, apprentissages cliniques, analyse réflexive et acquisition progressive des compétences attendues. Cette orientation stratégique engage les 13 IFSI à structurer des parcours de formation où les temps en institut, en stage et en simulation se répondent et se complètent dans une logique de progression partagée.

Elle prend la forme de :

- Renforcement de la cohérence entre les enseignements théoriques, les expériences cliniques et les modalités d'évaluation des compétences.
- Renforcement des méthodes basées sur la simulation en santé
- Homogénéité de la qualité de l'accompagnement en stage, fondée sur des repères communs entre les instituts et les terrains professionnels.

Objectif stratégique

- Développer l'employabilité des futurs professionnels en consolidant leur capacité à agir dans des contextes de soins variés, complexes et évolutifs.

Principales actions communes

Les 13 IFSI définissent des principes communs d'organisation de l'alternance, visant à rendre visibles les liens entre les contenus d'enseignement, les compétences travaillées et les expériences de stage attendues à chaque étape du cursus. À ce titre, des repères partagés sont établis concernant les objectifs de progression par année de formation, les attendus de professionnalisation, les temps d'analyse de pratiques et les modalités de préparation au départ en stage et de retour d'expérience.

Les parcours de stage font l'objet d'une réflexion commune au niveau du GUI afin d'assurer une répartition cohérente des expériences cliniques sur les trois années de formation. Sans nier les contraintes locales liées aux terrains disponibles, les 13 IFSI s'engagent à organiser les parcours selon des principes partagés de diversité des secteurs, de progressivité des responsabilités et d'exposition aux différents champs d'exercice infirmier.

En matière de tutorat, les instituts s'appuient sur des outils harmonisés d'accueil, de suivi et d'évaluation, afin de faciliter la lisibilité des attendus pour les professionnels de terrain comme pour les étudiants.

La simulation en santé constitue une modalité pédagogique complémentaire du stage et des enseignements en institut. Les 13 IFSI s'engagent à développer une programmation harmonisée de la simulation, en veillant à identifier les compétences ciblées, les objectifs pédagogiques, les scénarios de progression et les principes de débriefing communs.

L'harmonisation est rendue visible par :

- Un cadre commun de progression clinique par année ;
- Les modalités des TACA
- Des outils de stage partagés ;
- Des repères communs d'évaluation des compétences ;
- Une banque de données des scénarios de simulation en santé.

Axe 3 : Autonomiser

Les 13 IFSI s'engagent à développer un cadre pédagogique structuré, progressif et sécurisant, visant à permettre à chaque étudiant de se développer, de se responsabiliser et de construire une autonomie réelle tout au long des trois années du cursus.

Elle prend la forme de :

- Un cadre pédagogique explicite, partagé par les équipes pédagogiques et les professionnels de terrain.
- Un encouragement aux prises d'initiative des apprenants.
- Un balisage du parcours servant de repère à chaque apprenant, notamment le TACA (Temps autonome d'appropriation).
- Une explicitation de chaque compétence professionnelle permettant à l'apprenant d'évaluer sa progression (Processus d'autoévaluation).
- Un dispositif de suivi pédagogique individualisé, structuré et continu
- Une identification des ressources utiles pour prévenir toutes difficultés.

Objectifs stratégiques

- Développer une autonomie progressive dans les apprentissages, fondée sur la capacité de l'étudiant à se situer dans son parcours, à identifier ses besoins, à mobiliser les ressources utiles et à ajuster ses stratégies de travail.
- Favoriser la construction d'une posture professionnelle responsable, permettant à l'étudiant d'agir de manière adaptée à son niveau de formation, de rendre compte de ses actions, de reconnaître ses limites et de solliciter l'accompagnement nécessaire.

Principales actions communes

À l'échelle du GUI, les 13 IFSI mettent en œuvre et rendent lisible un cadre commun d'autonomisation des apprenants au niveau méthodologique, clinique et capacité réflexive. Ils rendent clairs les attendus pédagogiques et professionnels, ainsi que les marges d'initiative qui leur sont ouvertes. Ils formalisent un accompagnement permettant aux apprenants de situer leur niveau d'acquisition, de formuler des objectifs de progression.

L'harmonisation entre les 13 IFSI repose en particulier sur :

- Des repères communs de progression vers l'autonomie
- Des outils partagés d'autoévaluation et de suivi
- Des attendus harmonisés concernant la préparation, l'implication et le bilan des stages
- Une information homogène des apprenants sur leurs responsabilités, les ressources mobilisables et les modalités d'accompagnement.

Axe 4 : Développer la culture scientifique

Les sciences infirmières sont reconnues comme discipline de référence participant à la construction du jugement clinique, de la réflexivité professionnelle et de la posture scientifique. Le développement de la culture scientifique prend la forme de :

- Valorisation des savoirs spécifiques aux sciences infirmières et à ses concepts
- Renforcement des savoirs académiques
- Utilisation des données probantes dans les enseignements
- Sollicitation de l'esprit critique et la rigueur professionnelle
- Contribution à l'apprentissage par et pour la recherche

Objectif stratégique

- Permettre à l'apprenant de mobiliser ses savoirs et ses méthodes en situation professionnelle pour mettre en œuvre la compétence professionnelle

Principales actions communes

Dans cette perspective, le GUI retient le principe d'un cadre commun de référence pour les enseignements de sciences infirmières, précisant les notions à travailler, les objectifs attendus et les liens avec les compétences du référentiel. Ce cadre permet de garantir une cohérence de fond entre les sites, tout en laissant à chaque institut une marge d'adaptation dans les modalités pédagogiques retenues. Cette orientation suppose que les enseignements relevant des sciences infirmières soient identifiés, structurés et articulés de manière lisible dans l'ensemble des instituts.

Il s'agit de développer une culture de la recherche et de l'argumentation scientifique chez les apprenants, à travers des apprentissages progressifs en lecture critique, recherche documentaire, méthodologie, utilisation des données probantes et analyse de situations complexes. L'ambition commune est que chaque apprenant soit en mesure d'inscrire sa pratique dans une démarche de questionnement, d'actualisation des connaissances et de justification raisonnée de ses choix professionnels.

Le travail de fin d'études, quelle que soit sa dénomination institutionnelle, est considéré comme un support majeur d'initiation à la recherche et de professionnalisation. Les 13 IFSI s'accordent donc sur des attendus communs concernant l'accompagnement, les étapes méthodologiques, les critères d'évaluation et les modalités de valorisation des travaux étudiants.

L'harmonisation entre instituts se traduit ici par :

- Un cadrage commun des enseignements en sciences infirmières ;
- Des attendus méthodologiques partagés pour les travaux de recherche ;
- Des critères communs d'évaluation ;
- Des actions de valorisation inter-IFSI des productions étudiantes.

Axe 5 : Innover

L'innovation pédagogique et l'utilisation des outils numériques sont incontournables pour l'exercice professionnel pédagogique

Elle prend la forme :

- Formation à de nouvelles postures (leadership)
- Formation à de nouvelles pratiques (prescription, consultations infirmières.)
- Renforcement de l'épanouissement et du bien-être apprenant

Objectif stratégique

- Renforcer l'engagement des apprenants en s'inscrivant dans une dynamique adaptée à l'évolution sociétale

Principales actions communes

Le GUI soutient le développement de pratiques pédagogiques innovantes, dès lors qu'elles sont au service des apprentissages, évaluées dans leurs effets et compatibles avec les principes communs du projet. L'innovation pédagogique recouvre notamment le recours aux pédagogies actives, à l'analyse de situations, à la simulation, à l'hybridation des enseignements et à l'utilisation raisonnée des environnements numériques.

L'un des enjeux majeurs est ici de mutualiser les ressources utiles, d'éviter les écarts trop importants entre sites et de garantir à tous les étudiants un accès à des outils de qualité équivalent. Les 13 IFSI s'engagent donc à développer des ressources pédagogiques partageables, des espaces numériques harmonisés autant que possible et des temps collectifs de retour d'expérience entre équipes.

Cette orientation se traduit par :

- Des indicateurs qualité, partagés
- Des outils et procédures harmonisés
- Une mutualisation des ressources pédagogiques
- Une montée en compétence collective des équipes sur l'innovation et le numérique.

Axe 6 : Aligner formation et besoins territoriaux

Il s'agit d'inscrire l'offre de formation de chaque IFSI en cohérence avec les besoins de santé identifiés sur les territoires concernés et en lien avec les grandes priorités régionales.

Cet alignement prend la forme de :

- Co construction avec les partenaires locaux (professionnels de santé, éducation nationale...)
- Définition de priorités du cadre de consolidation
- Intégration des secteurs d'exercice prioritaires pour renforcer l'adéquation entre les compétences développées et les besoins de santé du territoire
- Formation à l'interprofessionnalité

Objectifs stratégiques

- Répondre aux besoins et aux enjeux de santé du territoire tels que le vieillissement, la santé mentale, les maladies chroniques, les soins pédiatriques, la précarité, la prévention, les soins primaires et les parcours complexes.
- Favoriser l'interprofessionnalité (SSES)
- Favoriser l'attractivité et l'employabilité

Principales actions communes

Les 13 IFSI s'attachent à la mise en relation régulière entre les analyses territoriales, les contenus de formation, les choix de terrains de stage et les actions de professionnalisation mises en œuvre. Ils valorisent l'interprofessionnalité comme compétence à développer tout au long du parcours de formation.

Ils s'engagent à identifier et à structurer des temps d'apprentissage permettant aux étudiants d'expérimenter la communication professionnelle, la coordination, le partage d'informations, la prise de décision concertée et la compréhension du rôle des autres professionnels de santé.

Ces apprentissages peuvent prendre la forme d'enseignements mutualisés, de séquences de simulation interprofessionnelle, de projets communs, d'actions de prévention ou de collaborations avec d'autres filières de santé et du champ social. L'harmonisation recherchée consiste moins à imposer des dispositifs identiques sur tous les sites qu'à garantir, pour tous les étudiants du GUI, une exposition effective à des situations et apprentissages relevant de l'interprofessionnalité.

Cette orientation se traduit concrètement par :

- Des partenariats renforcés avec les acteurs du territoire, SSES
- Une cartographie partagée des lieux de stage et des ressources partenariales ;
- Des repères communs sur les apprentissages interprofessionnels attendus ;
- Des temps de concertation réguliers avec les professionnels et employeurs.

6. L'architecture de la formation :

Elle vise à garantir l'unité du diplôme d'État, l'équité entre les apprenants du groupement, la cohérence des parcours et la possibilité, pour chacun, de construire progressivement une orientation professionnelle en lien avec ses acquis, ses intérêts et les besoins de santé du territoire.

Un principe structurant : socle commun, consolidation personnalisée

Le cursus est organisé sur trois années de formation, selon une progression pensée pour permettre une montée en compétences graduée et sécurisée. Chaque année poursuit des objectifs spécifiques en matière :

- D'appropriation des savoirs,
- De développement clinique,
- D'autonomisation,
- De responsabilisation
- De professionnalisation.

La **première année** est centrée sur l'entrée dans la formation, l'acquisition des fondements disciplinaires, la compréhension des attendus universitaires et professionnels et les premières expériences d'intégration clinique.

La **deuxième année** consolide l'analyse des situations, l'acquisition des compétences dans des environnements plus variés et le renforcement du raisonnement clinique.

La **troisième année** vise l'approfondissement, la consolidation des compétences, l'autonomisation progressive et la préparation à l'entrée dans l'exercice professionnel.

➤ Le socle commun :

Les trois premiers semestres constituent le socle commun partagé par l'ensemble des apprenants du groupement. Ils visent la construction des bases du raisonnement clinique, l'acquisition des savoirs fondamentaux dans les cinq domaines de compétences, la rencontre progressive avec la pratique soignante et l'émergence d'une posture professionnelle.

Semestre	Intentions pédagogiques
Semestre 1	Accompagner, guider vers l'observation, le raisonnement, l'analyse. Faciliter l'acquisition des ressources en situations simples. Initier à la réflexivité. Développer le questionnement et le travail sur les représentations du soin et du métier.
Semestre 2	Développer le raisonnement clinique. Amorcer la construction des représentations professionnelles. Consolider les savoirs des sciences contributives. Intégrer la vulnérabilité comme concept central du soin.
Semestre 3	Renforcer le raisonnement clinique. Initier la démarche projet. Ouvrir à la santé publique et à la prévention, notamment dans le cadre du service sanitaire. Ancrer les bases relationnelles.

À la fin de ce socle, l'apprenant dispose d'une première identité professionnelle, d'une compréhension des cinq domaines de compétences et d'une capacité à se situer dans une équipe de soins. Un temps de bilan structuré, conduit avec le référent de suivi pédagogique, permet d'orienter les choix de consolidation.

➤ Le socle de consolidation :

À partir du semestre 4, l'architecture se diversifie. L'apprenant poursuit le développement des compétences du référentiel et mobilise l'ensemble des domaines dans des situations de plus en plus complexes. Il choisit en outre des unités d'enseignement de consolidation qui approfondissent un champ d'exercice.

Semestre	Intentions pédagogiques
Semestre 4	Approfondir la démarche réflexive. Accompagner la prise de décision. Sensibiliser aux situations éthiques complexes. Développer l'encadrement et l'éducation thérapeutique.
Semestre 5	Mettre en exergue la notion de responsabilité. Analyser sa prise de décision en situations complexes. Faire émerger et structurer le projet professionnel.
Semestre 6	Ancrer le projet professionnel. Réaliser le travail de fin d'études, initiation à la recherche. Déployer les unités de consolidation. Ouvrir à la mobilité européenne et internationale.

Une offre de consolidation qui répond à une double logique

- **Une logique commune au groupement**, qui garantit une offre minimale identique pour tous les apprenants et une lisibilité du parcours à l'échelle du GUI ;
- **Une logique territoriale et locale**, qui valorise les spécificités des bassins de formation, les partenariats des instituts et les expertises des équipes pédagogiques.

Selon les possibilités offertes par le groupement et par les instituts, ce cadre de consolidation peut notamment concerner (liste non exhaustive) :

- La santé mentale et la psychiatrie ;
- Le vieillissement, la gériatrie et les parcours de l'autonomie ;
- Les maladies chroniques et l'éducation thérapeutique ;
- Les soins primaires, la prévention et la santé communautaire ;
- Les soins critiques, les urgences et les situations aiguës ;
- La pédiatrie et la santé de l'enfant ;
- Le handicap, la vulnérabilité, la précarité et l'inclusion ;
- La coordination, les parcours complexes et l'exercice interprofessionnel

Les 13 IFSI s'accordent sur ces repères communs de progression afin de garantir une lecture homogène du cursus et une cohérence dans les attentes adressées aux apprenants comme aux terrains de stage. Cette harmonisation est renforcée par des documents communs de cadrage des attendus par année et par semestre.

Une alternance intégrative comme colonne vertébrale

L'architecture de la formation repose sur une alternance intégrative effective entre les temps d'enseignement en institut, les temps de stage, les temps de simulation et les temps d'appropriation personnelle. Elle vise à rendre visibles les liens entre les savoirs enseignés, les situations rencontrées, les compétences mobilisées et les exigences du référentiel.

Les unités d'enseignement, les travaux dirigés, les travaux pratiques, les analyses de situations, les analyses de pratiques et les séquences de simulation sont organisés de manière à soutenir l'intégration progressive des apprentissages. La formation ne juxtapose pas des savoirs théoriques et des expériences cliniques : elle en organise la mise en relation constante dans une logique de professionnalisation.

Un renforcement du temps d'enseignement clinique

Les enseignements cliniques représentent 2 310 heures (50 % du volume total) et 66 semaines de stage sur l'ensemble de la formation. Ils constituent un espace de professionnalisation, de développement du raisonnement clinique, de responsabilisation et de construction de l'identité professionnelle.

L'apprenant s'appuie sur la pratique dans la théorie et mobilise la théorie en situation clinique.

Les stages sont organisés selon quatre typologies définies par l'arrêté :

- **Typologie 1** – Phase aiguë : altération de l'état de santé physique ou psychique en phase aiguë
- **Typologie 2** – Phase stabilisée : altération de l'état de santé stabilisée ;
- **Typologie 3** – Soins primaires : maintien et amélioration de l'état de santé, soins de premier recours
- **Typologie 4** – Situations de vulnérabilité : handicap, dépendance, exclusion sociale.

Chaque étudiant doit effectuer au moins cinq semaines dans chacune des quatre typologies au cours de sa formation. La commission dédiée aux stages du groupement est responsable de l'agrément des terrains de stage et de l'équilibre de la répartition typologique pour l'ensemble des étudiants.

Un dispositif articulé entre apprentissage théorique et apprentissage pratique

Les enseignements proposés au cours de la formation prennent la forme de cours magistraux, de travaux dirigés, de travaux pratiques, de séquences de simulation, d'analyses de situations et de temps de guidance méthodologique. Leur organisation vise à soutenir une progression cohérente des acquisitions, à développer le raisonnement clinique, à favoriser l'engagement de l'apprenant et à permettre une mobilisation croissante des savoirs dans les situations de soin.

Les 13 IFSI s'attachent à harmoniser les attendus principaux, les repères de progression et les grandes modalités d'apprentissage, tout en laissant à chaque institut une marge d'adaptation pédagogique, en lien avec ses ressources, ses partenariats et ses projets.

Un dispositif d'évaluation commun

L'évaluation s'inscrit dans une logique formative, coopérative et professionnalisante. Elle ne se limite plus à mesurer la performance de l'apprenant à partir d'indicateurs comportementaux, elle vise à établir avec l'apprenant lui-même l'état de ses connaissances, de ses compétences et de ses ressources.

Trois niveaux d'évaluation coexistent, complémentaires :

- **Le contrôle des connaissances**, qui vérifie l'acquisition des ressources enseignées.
- **L'évaluation de la mobilisation des ressources en situation**, qui apprécie la capacité à combiner les savoirs pour résoudre une situation.
- **L'évaluation de la compétence en situation réelle**, réalisée en stage par le tuteur ou la tutrice, au regard des indicateurs du référentiel.
- **L'auto-évaluation guidée** occupe une place centrale dans ce dispositif.

Les jurys semestriels, présidés par un universitaire désigné par l'Université de Montpellier, statuent sur la validation des unités d'enseignement et sur la progression dans le référentiel. Le jury du diplôme d'État, également présidé par un universitaire, délivre le diplôme au terme du parcours.

Les 13 IFSI s'attachent à harmoniser le dispositif en respectant les modalités de contrôle des connaissances et des compétences (MCC) en collaboration avec l'université.

Un temps majoré d'appropriation des savoirs professionnels en autonomie

La formation comprend 420 heures de travail d'appropriation en autonomie. Ce temps constitue un espace pédagogique à part entière, destiné à permettre à l'apprenant de consolider ses acquis, d'approfondir certaines notions, de préparer ses stages, de développer ses capacités de recherche, d'analyse et d'organisation du travail.

Il ne s'agit pas d'un temps laissé sans repères, mais d'un temps structuré, inscrit dans l'architecture de la formation et accompagné dans ses finalités. Les instituts s'attachent à expliciter les objectifs de ce travail d'appropriation et à fournir aux apprenants des outils méthodologiques leur permettant de développer progressivement leur autonomie.

Le bien-être apprenant comme levier de réussite

Le bien-être de l'apprenant constitue une condition de réussite, d'engagement et de professionnalisation. L'architecture de la formation prend en compte cette dimension en recherchant un équilibre entre exigence de formation, progressivité des apprentissages, qualité de l'accompagnement et accès aux ressources universitaires et institutionnelles.

Les 13 IFSI portent une attention particulière à la prévention des situations de surcharge cognitive, de rupture, d'isolement ou de fragilisation. Ils veillent à proposer des repères clairs, des espaces de régulation, des modalités d'accompagnement identifiées et un environnement pédagogique favorisant la persévérance, la confiance et le développement du pouvoir d'agir.

Une ouverture à la mobilité et à l'international

L'ouverture internationale constitue un levier d'enrichissement de la formation, d'ouverture professionnelle et de développement des compétences culturelles, relationnelles et adaptatives. Lorsqu'elle est pertinente et réalisable dans le cadre du GUI, elle contribue à inscrire la formation infirmière dans une perspective plus large, ouverte aux échanges, à la comparaison des pratiques et à la circulation des savoirs.

Le projet commun encourage le développement progressif d'opportunités de mobilité, de partenariats pédagogiques et d'actions d'ouverture à l'international, en articulation avec l'université de Montpellier et les ressources disponibles dans les instituts. Tous les apprenants n'ont pas nécessairement vocation à réaliser une mobilité, mais l'ensemble du dispositif vise à promouvoir une culture d'ouverture, de curiosité et d'adaptation aux contextes de soins diversifiés.

L'harmonisation entre les 13 IFSI porte ici sur l'information des apprenants, la lisibilité des possibilités offertes, les principes d'accompagnement et la valorisation des expériences de mobilité lorsqu'elles existent.

7. Le rôle des acteurs de la formation

La qualité de la formation infirmière repose sur l'engagement coordonné d'une pluralité d'acteurs et d'actrices qui concourent, chacun à leur place, à la professionnalisation progressive de l'apprenant. Dans le cadre du projet pédagogique commun, cette complémentarité constitue un levier de cohérence, de lisibilité et d'équité entre les étudiants accueillis au sein des 13 IFSI du groupement.

La clarification des rôles, des responsabilités et des modalités de coopération entre les différents acteurs participe pleinement de l'harmonisation recherchée par le GUI. Elle vise à sécuriser les parcours, à faciliter les articulations entre l'institut, l'université et les terrains de stage, et à garantir des repères communs d'accompagnement, d'évaluation et de professionnalisation sur l'ensemble du territoire.

L'apprenant :

L'apprenant est une personne singulière, riche de ses valeurs, de ses représentations et de ses expériences propres, qui est en droit d'évoluer à son rythme, de s'exprimer de s'interrompre et de reprendre. Ces éléments sont pris en compte et mobilisés dans le processus d'apprentissage.

Acteur de sa formation, il apprend progressivement en se confrontant à des situations-problèmes, en cherchant à les résoudre, tout en confrontant ses idées à celles des autres. Responsable et autonome, il est accompagné pour construire son identité et son projet professionnel. L'apprenant a la capacité de choisir son parcours au travers du cadre de consolidation, de la possibilité d'une mobilité européenne et internationale.

L'apprenant est un partenaire à part entière de la vie de l'institut, il est associé aux différentes instances pédagogiques et consultatives. Il est représenté au sein du Bureau des Etudiants (BDE) et par les représentants de promotion. Enfin, il participe à l'évaluation des différentes UE et des stages.

Le formateur permanent

Chaque formateur est un professionnel de la formation qui se singularise à travers ses expériences, ses compétences spécifiques, ses expertises et appétences. A ce titre le formateur travaille en interdépendance et en complémentarité au sein d'une équipe. Le but étant d'investir les 3 piliers de la formation :

- Développer le savoir agir : Coconstruire avec les professionnels de terrain, la formation clinique en stage, développement de la simulation
- Savoir didactique : lien avec l'université développement des savoirs académiques en évolution et développement de la recherche et de l'utilisation des données probantes
- Accompagnement à la professionnalisation : apprenant –partenaire

Dans le cadre d'un suivi pédagogique personnalisé, Il accompagne l'apprenant dans la construction progressive de ses compétences menant à la professionnalisation et à la construction de son identité professionnelle.

L'accompagnement repose sur des principes en lien avec la culture de la réussite en plaçant l'apprenant au centre d'un dispositif favorisant sa progression, son engagement.

À ce titre, il :

- Est le garant de la cohérence et de la continuité des apprentissages tout au long du parcours.
- Conçoit et met en œuvre des situations pédagogiques — cours, travaux dirigés, simulations, analyses de pratiques.
- Accompagne l'apprenant dans son suivi pédagogique individualisé.
- Se situe dans une posture d'aide au questionnement, au cheminement, à la construction du sens, sans substituer sa parole à celle de l'apprenant ou de l'apprenante.
- Assure le lien entre les temps à l'institut et les temps de stage, notamment par l'accompagnement clinique sur les terrains.
- Consolide les apprentissages théoriques dans des temps d'enseignement clinique à l'institut et sur le lieu de stage.
- Évalue les niveaux d'acquisition et valide les progressions, en coopération avec les professionnels de terrain et les universitaires.
- Est médiateur entre les savoirs et les apprenants, entre les apprenants eux-mêmes, et entre les différents acteurs de la formation.

Les intervenants vacataires

Ces intervenants sont sollicités par l'équipe pédagogique selon leurs qualifications, domaines d'expertises et capacités pédagogiques afin de collaborer à l'enseignement théorique ou clinique de savoirs académiques ou professionnels.

Leur collaboration peut s'inscrire dans le processus de construction jusqu'à l'évaluation des séquences pédagogiques.

Ils s'inscrivent dans un dispositif d'évaluation qualité et satisfaction de leurs interventions afin de respecter une qualité de formation.

Les universitaires

Les enseignants-chercheurs de l'Université de Montpellier interviennent dans la formation à plusieurs titres :

- Enseignements académiques dans les unités qu'ils peuvent coconstruire avec les équipes des instituts,
- Encadrement méthodologique et scientifique du travail de fin d'études,
- Participation à la gouvernance pédagogique,
- Présidence des jurys.

Leur implication garantit le caractère universitaire de la formation et son adossement à la recherche.

Les professionnels de terrain

Les professionnels de terrain jouent un rôle décisif dans la formation. Ils accueillent, encadrent, évaluent et transmettent. Trois fonctions se distinguent et se complètent :

- **Le maître de stage**, responsable de l'organisation du stage et du suivi global de la présence de l'apprenant. Il garantit la qualité de l'encadrement, le processus d'évaluation de stage, la disponibilité des ressources et professionnels qualifiés et la mise en place de conditions favorables à l'apprentissage.
- **Le tuteur** est responsable de l'accompagnement pédagogique sur le terrain, il accompagne l'apprenant dans le développement et l'acquisition des compétences jusqu'à l'évaluation de celles-ci par la connaissance des référentiels d'activités et de compétences professionnels. Il est garant des 5 heures hebdomadaires dédiées à l'appropriation des connaissances.
- **Le professionnel de proximité** assure l'encadrement au quotidien, l'explicitation des pratiques professionnelles, l'accompagne dans l'analyse réflexive de sa pratique. Il échange régulièrement avec le tuteur et l'alerte en cas de difficultés.

Le groupement s'engage à accompagner les professionnels de terrain dans ces fonctions : formation au tutorat, harmonisation des livrets de stage, outils d'évaluation communs, temps de rencontre réguliers entre formateurs et tuteurs, reconnaissance de l'engagement des professionnels. Les professionnels de terrain doivent garantir la qualité de l'encadrement des apprenants en garantissant un cadre bienveillant, formateur et sécurisé.

Les équipes de direction et de coordination

Les directions d'institut et les équipes de coordination assurent un rôle déterminant dans la mise en œuvre opérationnelle du projet pédagogique commun. Elles garantissent le cadre institutionnel, la qualité des organisations, la sécurité des parcours, la cohérence des ressources mobilisées et la conformité des pratiques au référentiel et aux engagements du groupement.

Elles veillent à la déclinaison locale du projet commun, à la mobilisation des équipes, à l'animation des partenariats, à la coordination avec l'université et au suivi des indicateurs de fonctionnement et de réussite. Elles jouent également un rôle central dans la formalisation des procédures communes, la mutualisation des outils et la conduite de l'amélioration continue entre les 13 IFSI.

Conclusion

Le projet pédagogique commun repose sur une responsabilité partagée des différents acteurs de la formation, une culture commune de l'accompagnement. Il s'inscrit dans une démarche qualité continue. Le groupement met en place des indicateurs partagés de suivi : taux de réussite, satisfaction des apprenants et apprenantes, satisfaction des terrains de stage, suivi d'insertion professionnelle, indicateurs d'équité entre instituts. Ces indicateurs font l'objet d'un bilan annuel présenté au Conseil pédagogique du groupement et à la Région, partie prenante de la convention tripartite.

La certification qualité dont chaque institut est titulaire, est mutualisée autant que possible au niveau du groupement, dans le respect des exigences du référentiel national qualité.

Le présent projet est un cadre de référence commun. La couleur pédagogique de chaque institut, ses partenariats de proximité, ses ressources spécifiques, son histoire, son ancrage territorial sont préservés et déclinés dans **le projet d'institut**.

Ce dernier pose les méthodes pédagogiques, les unités de consolidation locales, les partenariats territoriaux, l'organisation interne, les projets innovants.

Former les infirmiers et infirmières de demain, c'est préparer des professionnels capables de penser leur pratique, de prendre soin dans un système de santé en transformation, d'innover, de s'engager, de proposer. C'est la responsabilité qu'assume ce projet commun, et que portent les treize instituts du groupement.

Annexe

Domaine	Intention pédagogique
Domaine A :	Évaluation clinique et raisonnement infirmier — l'apprenant apprend à observer, questionner, analyser et formuler des hypothèses cliniques dans les situations de soins.
Domaine B	Conception, conduite et évaluation du projet de soins — l'apprenant apprend à coordonner, planifier, ajuster les soins autour d'un projet personnalisé et partagé. Il acquiert les gestes, les procédures et les savoirs qui fondent la pratique des soins
Domaine C :	Évaluation, conception de démarche de prévention, promotion de la santé et dispensation de l'éducation thérapeutique – l'apprenant apprend à identifier les enjeux de santé publique et mettre en œuvre une démarche ciblée. Il apprend à évaluer et mettre en œuvre une démarche éducative
Domaine D :	Communication, éducation, accompagnement et relation — l'apprenant développe ses capacités relationnelles, éducatives et éthiques.
Domaine E :	Rechercher, questionner, analyser des données scientifiques et professionnelles— l'apprenant apprend par et pour la recherche en soins infirmiers. Il s'appuie sur les données probantes. Il s'inscrit dans une logique de qualité, de gestion des risques et d'amélioration continue