



Organisme de formation enregistré sous le numéro de déclaration d'activité 8274P157274 auprès du préfet de la Région Auvergne-Rhône-Alpes Siret : 26741103100045 code NAF : 8542Z
Certification Qualiopi actions de formation



PROJET PEDAGOGIQUE DU GROUPEMENT IFSI - UGA

Année 2026-2027

Table des matières

A. Cadre réglementaire et Universitarisation	3
B. Evolution de la formation	3
Le référentiel de formation introduit notamment :.....	3
C. Finalité de la formation.....	4
D. Principes Pédagogiques Fondateurs	6
E. L'approche pédagogique par compétences	7
i. Les compétences spécifiques	8
ii. Les compétences génériques	8
iii. Les compétences psycho-sociales.....	8
F. Axes communs	9
G. Posture du formateur	10
H. Accompagnement et suivi de l'étudiant	11
I. Méthodes et Dispositifs Spécifiques	12
J. Engagements Institutionnels et Qualité	14
K. Projet territorial	15
L. Orientations de notre projet pédagogique de territoire	16

Le projet pédagogique s'appuie sur les valeurs et les principes pédagogiques identifiés par le groupement en partenariat avec l'Université Grenoble Alpes. Il décline les modalités de mise en œuvre du référentiel de formation dans le respect des textes réglementaires.

A. Cadre réglementaire et Universitarisation

La réforme de la formation infirmière répond aux évolutions de la profession, définies par la loi du 27 juin 2025 et le décret du 24 décembre 2025 relatif aux activités et aux compétences de la profession d'infirmier complété par les arrêtés du 26 juin 2026 fixant la liste des actes et des soins pouvant être réalisés par les infirmiers diplômés d'Etat et la liste des produits de santé et examens complémentaires que les infirmiers diplômés d'Etat sont autorisés à prescrire ou à renouveler

Les instituts de formation appliquent l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

Le diplôme d'Etat d'infirmier est délivré par l'Université Grenoble Alpes (UGA). Il est enregistré au niveau 6 du cadre national des certifications professionnelles et figure dans la liste des diplômes conférant le grade licence.

Le diplôme d'Etat d'infirmier atteste des connaissances et des compétences requises pour exercer les activités et missions de la profession d'infirmier selon :

1. Les référentiels d'activités, de compétences et d'évaluation figurent en annexe I et II de l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.
2. Les articles R. 4311-1 à R. 4311-7 du code de la santé publique

Les 11 IFSI, autorisés par le conseil régional, sont regroupés dans le cadre d'un « **groupement de coopération sanitaire** » (GCS). Une **convention tripartite**, formalise la contractualisation entre le GCS, la Région et l'Université. La Croix Rouge ne fait pas partie du GCS mais du groupement. Les 11 IFSI s'inscrivent dans une **co-construction des savoirs** avec l'UGA.

Au sein de l'Université, une structure dédiée avec un comité de pilotage définit et pilote les orientations stratégiques pédagogiques et de recherche, en cohérence avec les priorités régionales, nationales et universitaires. Cette structure se décline en conseils et en commissions auxquelles le groupement des IFSI est intégré par le biais de ses représentants.

B. Evolution de la formation

Le référentiel de formation introduit notamment :

- une valorisation de la prévention et de la promotion de la santé avec l'identification d'un domaine dédié ;
- une transversalité de la santé mentale au travers notamment de la formation visant à une meilleure connaissance de la santé mentale, des troubles psychiques et de leur

repérage, et des conduites à tenir en cas de problème ou de crise, du développement des compétences psychosociales et des enseignements en sciences humaines et sociales ;

- une exigence du parcours de stage en psychiatrie avec la prescription d'un stage d'une durée d'au moins 5 semaines de préférence auprès d'adultes, mais pouvant également être réalisé auprès d'enfants ou d'adolescents présentant des troubles psychiatriques ;
- un socle de connaissances et de compétences en lien avec la prise en soin de l'enfant et de l'adolescent et la prescription d'un stage d'une durée d'au moins 5 semaines en santé de l'enfant ;
- une évaluation normative sur la consultation infirmière avec prescription infirmière ;
- une personnalisation du parcours de formation de l'étudiant au travers du cadre de consolidation, en lien avec les besoins de santé de la population, les ressources du territoire, son projet professionnel et son niveau d'acquisition des compétences ;
- une harmonisation des contenus transversaux et du niveau d'exigence de l'initiation à la recherche au sein des formations paramédicales de niveau 6.

C. Finalité de la formation

La formation assure la conformité du cursus avec la Directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

L'organisation pédagogique se décline comme suit :

Un cadre national, socle commun de la formation qui garantit l'acquisition homogène de connaissances et de compétences essentielles à l'exercice de la profession d'infirmier.

Un cadre de consolidation, qui constitue un levier de personnalisation et d'enrichissement du parcours de formation.

Le projet pédagogique articule les enseignements.

L'objectif général est de former un professionnel capable d'exercer la profession d'infirmier en maîtrisant les connaissances et compétences définies par le référentiel métier.

Les objectifs spécifiques sont :

- Développer une pratique professionnelle efficace et évolutive en phase avec les exigences du milieu professionnel et les évolutions du système de santé.
- Répondre aux enjeux de santé

- Favoriser la professionnalisation progressive
- Développer des capacités transversales
- S'appuyer sur des principes pédagogiques forts

Le référentiel de formation a pour objectif de répondre aux évolutions des prises en soins des personnes à tous les âges de la vie y compris dans un contexte de prévention et de promotion de la santé. Il identifie cinq domaines spécifiques d'enseignement théoriques et pratiques

Il identifie quatre typologies de stage :

- Prise en soins d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie présentant une altération de l'état de santé, physique ou psychique, en phase aiguë ;
- Prise en soins d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie présentant une altération de l'état de santé, physique ou psychique, stabilisée ;
- Accompagnement d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie dans le maintien ou l'amélioration de leur état de santé, dans le cadre d'une équipe de soins primaire contribuant à l'offre de soins de premiers recours ;
- Accompagnement d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie en situation de vulnérabilité liée à des problèmes de santé, de handicap, de dépendance, d'exclusion sociale.

Le référentiel impose également au moins cinq semaines de stage en psychiatrie et cinq semaines en santé de l'enfant

La durée d'une semaine **d'enseignements théoriques et pratiques** correspond à une durée de 35 heures, dont au minimum 5 heures de temps d'appropriation des connaissances. Les contenus tiennent compte de l'évolution des connaissances, des technologies, des mesures des différents plans de santé publique et des recommandations de bonnes pratiques des sociétés savantes. Les unités d'enseignement sont déclinées en « fiche UE » mises à la disposition des étudiants, des formateurs et des enseignants universitaires.

La participation de patients partenaires dans les enseignements théoriques et pratiques peut être favorisée après validation du projet pédagogique par l'instance compétente.

Évaluation des connaissances et compétences :

L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée au cours de chaque semestre d'enseignement soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés. Les modalités de contrôle de connaissances sont définies pour le territoire et validé dans les instances universitaires de l'UGA.

D. Principes Pédagogiques Fondateurs

L'organisation pédagogique vise à favoriser 7 principes déclinés dans l'annexe III de l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

■ La participation active des étudiants

Les activités pédagogiques, telles que les travaux dirigés, les exposés, les approches par problèmes, ainsi que les mises en situation professionnelle simulées ou réelles, sont conçues pour impliquer activement les étudiants dans leur apprentissage et favoriser leur engagement ;

■ L'analyse réflexive

Les étudiants sont encouragés à développer une démarche réflexive, les amenant à analyser leurs actions, leurs pensées, leurs ressentis et leurs apprentissages. Cette approche vise à les aider à progresser, à s'ajuster et à s'adapter de manière constructive à des situations professionnelles complexes afin de favoriser le développement de la compétence culturelle infirmière ;

■ La prise en compte de l'inter-professionnalité

L'objectif est de préparer les étudiants à travailler en collaboration avec des professionnels de santé issus de diverses disciplines, en les impliquant dans l'étude de situations concrètes ou de problèmes de santé, tout en favorisant la participation des personnes dans la formation théorique et pratique ;

■ L'évolution des savoirs

Les étudiants acquièrent des concepts clés notamment en lien avec la recherche et le champ disciplinaire pour faire évoluer leur pratique professionnelle tout au long de leur parcours académique et professionnel, en tenant compte de l'actualisation continue des connaissances ;

■ La personnalisation du parcours de formation

L'objectif est d'accompagner les étudiants dans la construction de leur projet professionnel en leur offrant la possibilité d'approfondir et de consolider leurs compétences à travers notamment la déclinaison individualisée du cadre de consolidation ;

■ L'accompagnement à la réussite

Un suivi pédagogique personnalisé et collectif est mis en place pour soutenir chaque étudiant. Ce dispositif inclut l'accompagnement en stage et en institut, la médiation des contenus pédagogiques et des évaluations formatives permettant de guider l'acquisition des savoirs et des compétences ;

■ Le bien être des étudiants

Un environnement favorable au bien-être des étudiants est assuré, tant dans les structures

de formation qu'en stage, afin de garantir leur épanouissement personnel et professionnel durant la formation.

E. L'approche pédagogique par compétences

La conception de la compétence est centrée sur la somme des différents savoirs, la mobilisation des ressources disponibles, et sur la capacité qui en découle à réaliser une activité¹.

Au cours de la formation, les compétences de l'infirmière sont développées de manière interdépendante. Elles sont liées aux situations rencontrées lors de l'apprentissage, et elles sont associées aux connaissances, dès lors que ces connaissances sont mobilisées en situation réelle.

Le référentiel identifie cinq domaines de compétences :

Domaine A : sciences infirmières et raisonnement clinique.

Domaine B : pratiques cliniques infirmières, qualité et gestion des risques.

Domaine C : prévention et promotion de la santé.

Domaine D : communication, travail et « leadership ».

Domaine E : démarche scientifique, initiation à la recherche et méthodologie.

Les activités visées par la formation :

Activités cliniques et de soins

Activités d'intervention et de prescription

Activités de prévention et de santé publique

Activités organisationnelles et d'encadrement

Activités scientifiques et qualité

La formation vise l'acquisition de 13 compétences clés nécessaires à l'exercice professionnel.

L'acquisition des compétences est pensée de manière progressive afin de permettre aux étudiants de développer une autonomie dans leur raisonnement et leur pratique professionnelle pour répondre aux critères relatifs aux savoirs, aux savoir-faire et aux niveaux de responsabilité et d'autonomie associés au niveau 6 de qualification du cadre national des certifications professionnelles.

Seront étudiées en priorité :

- En première année, des situations de soins simples (3) ou stabilisées (4) d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie ;
- En deuxième année, des situations de soins simples ou complexes (5) stabilisées d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie ;
- En troisième année, des situations de soins simples ou complexes en phase aiguë (6) d'une personne ou d'un groupe de personnes à tout âge de la vie.

¹ (10) Samurcay, R., PASTRE, P. Outiller les acteurs de la formation pour le développement des compétences. Education Permanente. 1995, n°123.

(13) WITTORSKI, Richard De la fabrication des compétences. Education permanente. 1998,135, p. 57-59.

L'approche pédagogique repose sur :

- l'appropriation des concepts en sciences infirmières et du raisonnement clinique dès le début de la formation, avec un accent sur les bases théoriques, réglementaires et les principes éthiques ;
- l'approfondissement progressif des connaissances notamment par des mises en situation simulées, l'étude de cas cliniques contextualisés et le tutorat en stage ;
- l'acquisition des compétences, spécifiques, génériques et psycho-sociales, avec un accompagnement dans la dernière phase du cursus, incluant une immersion renforcée en milieu professionnel en lien avec le choix de la thématique de consolidation du parcours ;
- l'accompagnement pédagogique personnalisé tout au long du processus d'apprentissage.

i. Les compétences spécifiques

Pour les formations paramédicales, les compétences spécifiques désignent une capacité ou un savoir-faire directement lié à un domaine de formation, à une spécialité ou une discipline professionnelle. Elles sont acquises par les étudiants dans le cadre de leur formation et sont propres à leur future pratique professionnelle dans un domaine précis.

ii. Les compétences génériques

Une compétence générique est « non spécifique » à un domaine particulier. Pour les formations paramédicales, il s'agit de compétences que les étudiants doivent acquérir et qui sont communes à plusieurs filières. Ces compétences peuvent inclure des connaissances, des savoir-faire, des attitudes et des comportements essentiels pour exercer dans le domaine de la santé ; elles ne sont pas liées à un savoir spécifique à une discipline.

L'identification de ces deux types de compétences permet ensuite la déclinaison d'objectifs et d'éléments de contenu spécifiques dans les fiches présentant les unités d'enseignement.

iii. Les compétences psycho-sociales

Les compétences psychosociales constituent un ensemble cohérent et inter-relié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir, de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives (2).

Chaque compétence est déclinée par année de formation et contextualisée comme indiqué dans le tableau 2 - Articulation des compétences avec les UE.

F. Axes communs

- **Alternance intégrative²** :

L'alternance favorise la construction des savoirs et la mobilisation des compétences vers la professionnalisation.

- L'alternance est un espace dialectique, permettant aux apprenants de comprendre la logique du soin en situation réelle, de confronter leurs apprentissages théoriques aux pratiques professionnelles, d'acquérir progressivement une posture réflexive.
- La cohérence de l'alternance repose sur 3 mécanismes récurrents
 - La préparation de stage : objectifs individualisés, repérage des compétences à développer, projection sur les situations cliniques.
 - L'encadrement pendant le stage : visites formatives, entretiens tripartites, ajustements continus.
 - Le retour de stage : groupes d'échanges, GREX, analyse de situations.

Les étudiants effectuent 35 heures de présence hebdomadaire en stage, en moyenne, incluant 5 heures dédiées à l'appropriation des connaissances dans une démarche réflexive sur le lieu de stage.

Des conventions tripartites organisent et réglementent les stages.

Le Portfolio est l'outil indispensable de liaison entre l'institut et le stage pour tracer l'acquisition des compétences cliniques. Il sert à mesurer la progression de l'étudiant. Il est centré sur l'acquisition des compétences, des activités et des actes de l'infirmier.

- **Raisonnement clinique** :

Tel que défini dans le domaine A, le raisonnement clinique est un processus dynamique, structuré, mobilisant des savoirs disciplinaires, s'appuyant sur la pensée critique, et orienté vers la décision clinique.

Le raisonnement clinique permet d'établir des liens entre les différents éléments, de formuler des hypothèses, d'élaborer des diagnostics infirmiers et/ou de repérer des problèmes traités en collaboration avec les médecins et d'autres acteurs dans les dimensions sanitaires et sociales.

Pour s'inscrire dans le processus de démarche clinique, les IFSI utilisent divers modèles conceptuels infirmiers pour développer le raisonnement clinique.

- **Démarche réflexive** :

La réflexivité est une ressource au service d'une pratique.

² PASTRE Pierre. Apprendre à faire. In : BOURGEOIS, Etienne, CHAPELLE, Gaëtane. Apprendre et faire apprendre. Paris : Presse Universitaires de France, 2006, p. 109-121.

MALGLAIVE, Gérard. Les rapports entre savoirs et pratiques dans le développement de capacité d'apprentissage des adultes. Education permanente. 1998, n°92, p. 50-53.

Elle ne s'intéresse pas qu'aux gestes réalisés ou aux paroles, car l'action ne se réduit pas à cela : c'est aussi s'interroger sur ce qui n'a pas été fait, sur la manière dont on gère les imprévus, sur ses habitus (Bourdieu), ou sur le système d'action collective qui est à l'œuvre.

L'objectif est de former un "praticien réflexif" capable d'analyser ses propres actions pour s'adapter à des situations de soins complexes.

Les dispositifs utilisés s'articulent, notamment, autour des Groupes d'Analyse des Pratiques (APP), des entretiens d'explicitation, un portfolio structuré, des analyses de situations, des débriefings après simulation...

Ces pratiques soutiennent : la construction de l'identité professionnelle, la gestion des émotions, l'élaboration du sens en situation de soin et la posture professionnelle en devenir.

G. Posture du formateur

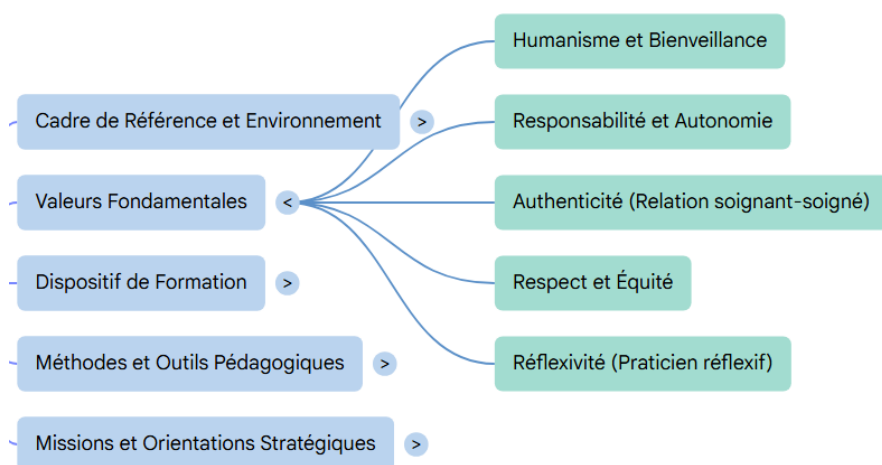
Le formateur, en dehors de son expertise en ingénierie de formation, adopte principalement une posture de médiateur dans les processus d'apprentissage et d'accompagnateur dans la construction de l'identité professionnelle, l'acquisition des compétences vers la professionnalisation et l'autonomie.

L'accompagnement se fonde sur une pratique réflexive. Il s'inscrit dans une pédagogie centrée sur l'étudiant qui privilégie les parcours individualisés de formation et le projet professionnel.

La dimension relationnelle est au centre de cet accompagnement. L'étudiant progresse à partir d'une réflexivité sur les situations rencontrées au cours des stages et sur son positionnement dans l'action.

Dans cette dynamique d'accompagnement individuel, la posture empathique du formateur traduit par une considération positive de l'étudiant, une attitude bienveillante d'écoute et de soutien. Cette posture permet l'instauration d'une relation de confiance et l'identification de ses potentialités par l'étudiant lui-même afin de faciliter son travail d'apprenant dans le respect de son parcours antérieur.

Les valeurs portées sont les suivantes :



H. Accompagnement et suivi de l'étudiant

L'étudiant est considéré comme un adulte responsable, acteur de sa formation et de son projet professionnel. Il fait preuve de motivation, d'implication et d'engagement dans sa formation.

« Pour que la formation dispensée réponde aux critères relatifs aux savoirs, aux savoirs faire et aux niveaux de responsabilité et d'autonomie associés au niveau 6 de qualification du cadre national des certifications professionnelles, il est essentiel de développer chez l'étudiant la capacité à innover, à prendre des responsabilités, à gérer des projets complexes et à faire preuve d'esprit critique dans un environnement en constant évolution ».

« Le suivi pédagogique consiste à accompagner individuellement l'étudiant tout au long de son parcours de formation, afin de faciliter la construction de ses compétences et de son identité professionnelle à travers une démarche réflexive ».

Un contrat pédagogique pour la réussite peut être formalisé et signé par chaque étudiant infirmier en début de formation. Il précise l'intérêt du suivi pédagogique, la périodicité des rencontres pédagogiques, au moins une fois par semestre, et les engagements de l'étudiant.

Un dispositif d'aide à la réussite est mis en place pour suivre et soutenir l'évolution de l'acquisition des compétences de chaque étudiant.

Ce dispositif comprend une combinaison de modalités pédagogiques, de soutien individuel et collectif, et d'outils adaptés aux besoins spécifiques des étudiants, y compris ceux bénéficiant d'aménagement. Il inclut :

- un suivi pédagogique personnalisé, permettant d'identifier les forces et axes d'amélioration spécifiques ;
- des séances de remédiation pour les étudiants en difficulté en groupe restreint ;
- des évaluations formatives régulières, favorisant des ajustements dans les parcours et consolidant les acquis avant l'évaluation finale ;
- la construction du projet professionnel, avec une personnalisation possible des parcours dès le semestre 4, afin de permettre aux étudiants de consolider certaines compétences spécifiques ;
- des dispositifs de tutorat et/ou mentorat et d'actions de compagnonnage.

Cette structuration garantit une montée en compétence fluide et cohérente, préparant les futurs infirmiers à une pratique professionnelle efficace et évolutive, en phase avec les exigences du milieu professionnel et les évolutions du système de santé.

Différents acteurs participent à l'accompagnement de l'étudiant :

- Le référent pédagogique qui évalue au sein du parcours, la progression de l'étudiant dans l'acquisition des compétences
- Le référent handicap qui assure le suivi des étudiants en situation de handicap
- Le référent de stage qui assure une liaison régulière entre le maître de stage et/ou le tuteur
- Le Maître de stage qui représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage
- Le tuteur de stage qui participe à l'organisation de l'accueil de l'étudiant afin de faciliter son intégration et instaurer une relation de confiance.
- Les professionnels de proximité qui représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien et mettent en œuvre des actions de compagnonnage.

Par ailleurs, des dispositifs d'appui tels que le Mentorat et la lutte contre les violences sexistes et sexuelles participent également à créer des relations de confiance dans l'apprentissage.

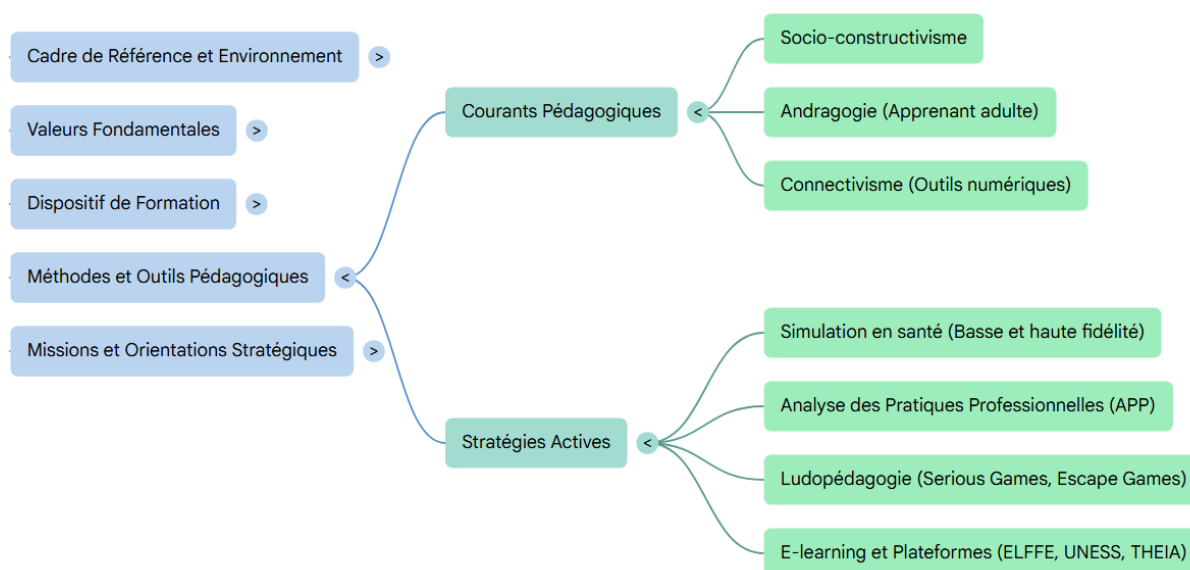
Des ressources et outils sont disponibles pour faciliter la mobilisation des savoirs et valider les compétences :

- Livret d'accueil des stages
- Situations prévalentes
- Carnet de suivi des acquisitions
- Portfolio de l'étudiant complété par l'étudiant et les professionnels
- Analyses des situations en stage élaborées par l'étudiant, visées par le référent de suivi pédagogique et les professionnels
- Objectifs d'apprentissage construits par l'étudiant et visées par le référent pédagogique et les professionnels
- Séances d'analyses de la pratique professionnelle. L'APP est au carrefour de valeurs, de savoirs, de savoir-faire, de savoir être. Elle agit sur le savoir devenir à partir de la réflexivité et par une construction de sens vers la professionnalisation.

I. Méthodes et Dispositifs Spécifiques

Le référentiel de formation s'articule autour d'un cadre national, socle commun de la formation qui garantit l'acquisition homogène de connaissances et de compétences essentielles à l'exercice de la profession d'infirmière et un cadre de consolidation.

Le référentiel de formation s'articule autour de courants pédagogiques et de méthodes en pédagogie active



- Simulation en santé :

La simulation en santé est une modalité pédagogique essentielle aux formations des professionnels de santé permettant de sécuriser par l'expérience les actes réalisés et ainsi répondre aux enjeux éthiques et économiques de la politique de santé. Elle permet en complémentarité étroite avec les stages cliniques :

- une préparation en amont : faciliter les premiers contacts de l'étudiant avec le milieu professionnel, en l'immergeant dans des situations réalistes avant même son premier stage ;
- une exposition à des situations rares : aborder des cas cliniques peu fréquents ou critiques qu'il est difficile de rencontrer systématiquement en stage, garantissant ainsi une expérience formative complète ;
- un renforcement des compétences relationnelles et comportements adaptés en situation (savoir-être) ;
- un renforcement technique ciblé : consolider, par des ateliers dédiés, la maîtrise de gestes complexes ou de protocoles spécifiques, réduisant l'effet occasionnel lié à la variabilité des prises en soins en milieux cliniques ;
- une amélioration des pratiques et des comportements notamment dans le champ de la gestion des risques, des facteurs humains et de la sécurité de la personne prise en soin ;
- une dimension d'inter-professionnalité : travailler sur des scénarios communs avec d'autres professions de santé, afin de développer la collaboration et la compréhension mutuelle des rôles dans la prise en soins de la personne ;

- une réalisation in situ dans les lieux de stage : réaliser des séances de simulation directement dans les structures d'accueil en stage, pour renforcer l'immersion, prendre en compte les contraintes réelles et faciliter l'intégration en milieu professionnel, dans la limite de 10 % du volume total des enseignements cliniques.
- **Initiation à la recherche** : La formation inclut une initiation rigoureuse à la recherche infirmière pour développer l'ensemble des savoirs, méthodes et compétences permettant d'acquérir :
 - Une démarche scientifique pour intégrer dans sa pratique professionnelle l'utilisation des données probantes et contribuer à la production de données scientifiques ;
 - Des compétences linguistiques pour accéder à la littérature scientifique en langue anglaise et accompagner les personnes non francophones

- **Service Sanitaire :**

Le service sanitaire répond aux enjeux de santé publique, de promotion des comportements favorables à la santé

Réalisation obligatoire d'actions de prévention et de promotion de la santé sur le territoire, en lien avec le domaine C axé sur la prévention et la promotion de la santé.

- **Numérique en santé**

Intégration des compétences numériques et utilisation généralisée de plate-formes de e-learning, liens DOORS et lien avec ANS Formation par exemple.

- **Cadre de consolidation**

Le cadre de consolidation constitue un levier de personnalisation et d'enrichissement du parcours de formation. Il permet à l'étudiant d'explorer des lieux d'exercice spécifiques en lien avec son projet professionnel, les ressources disponibles au sein des établissements de formation et les opportunités offertes par le territoire. Dans ce cadre, les instituts déclineront leurs projets spécifiques.

J. Engagements Institutionnels et Qualité

La politique de la qualité se décline, notamment, par :

- **L'accréditation des universités par la HCERES**, article D636-85 du code de l'éducation
- **Un Dossier d'autorisation** délivrée par les Régions.
- Une Certification répondant aux critères « **Qualiopi** ».
- **La Qualification et l'agrément de stage** : l'agrément d'un stage a pour objet de valider l'intérêt pédagogique du terrain de stage pour la formation

- La mise en place d'une évaluation institutionnelle systématique de la **qualité des lieux de stage** par les étudiants à la fin de chaque période de stage
- L'Inclusion et la prise en compte des situations de Handicap : Déploiement de la **démarche H+** Formation pour l'accueil et l'aménagement des parcours des étudiants en situation de handicap
- Une évaluation annuelle du projet pédagogique
- Un Entretien professionnel annuel des formateurs permanents
- Des Appréciations de la manière de servir des formateurs extérieurs
- Des Indicateurs d'évaluation : taux de réussite ; insertion professionnelle ; taux d'abandon ; taux de satisfaction à l'IFSI et en stage...
- La possibilité est offerte aux étudiants d'effectuer une ou plusieurs périodes de formation à l'étranger, dans le cadre de dispositifs tels que Erasmus *ou d'autres* programmes internationaux, contribuant ainsi à l'ouverture européenne et internationale de la formation.

K. Projet territorial

Axe stratégique	Objectifs
Gouvernance	Favoriser une gouvernance de groupement en collaboration avec l'UGA en participant aux différentes commissions de pilotage.
Mutualisation	« Harmoniser l'ingénierie pédagogique à l'échelle du territoire dans le cadre du groupement afin de garantir une équité de formation et une excellence académique commune (UE universitaires mutualisées) ».
Ancrage Territorial	« Adosser l'offre de formation aux besoins de santé spécifiques du territoire (vieillesse, santé mentale, zones sous-dotées) via un maillage étroit avec les GHT ». S'inscrire dans le projet régional de santé
Modernisation Digitale	« Déployer une stratégie de digitalisation hybride harmonisée, intégrant la simulation haute-fidélité et la réalité virtuelle pour sécuriser les parcours d'apprentissage ».
Responsabilité Sociétale	« Inscrire le ~~regroupement~~ dans une démarche inclusive et écoresponsable, en favorisant le bien-être et la qualité de vie des apprenants sur tout le territoire ».
Recherche et Innovation	« Structurer un pôle de recherche en sciences infirmières à l'échelle du ~~regroupement~~ , favorisant l'utilisation des données probantes et la diffusion des travaux via des colloques territoriaux ».

Qualité de la formation clinique	Garantir une diversité des terrains de stage, en étroite collaboration avec l'ARS pour optimiser les offres de stages dans les différentes typologies. Favoriser une coordination territoriale des stages impliquant les acteurs de l'encadrement. Mutualiser les livrets d'accueil, la coordination du tutorat, les visites de stage, les enseignements formatifs cliniques
---	--

L. Orientations de notre projet pédagogique de territoire

Le projet pédagogique est co-construit au niveau du groupement afin d'harmoniser l'organisation tout en respectant les identités locales des 11 IFSI.

1. Axe : L'Excellence Académique et l'Ancrage en Sciences Infirmières

« Promouvoir l'universitarisation renforcée par l'intégration des données probantes (*Evidence-Based Nursing*) dans l'apprentissage clinique ».

- **Actions clés** : Mutualiser les cours pour certaines unités d'enseignement à l'échelle du territoire et harmoniser les méthodes d'initiation à la recherche

2. Axe : Le Leadership et la Posture de Décideur

« Développer le leadership infirmier pour former des praticiens capables d'orienter les parcours de santé et de coordonner les équipes pluri-professionnelles ».

- **Actions clés** : Créer des temps de formation inter-filières (médecine, pharmacie, kinésithérapie) et intégrer des modules spécifiques sur la prise de décision et la responsabilité éthique.

3. Axe : L'Alternance Intégrative et le Maillage Territorial

« Harmoniser le dispositif d'alternance intégrative par un partenariat étroit entre les instituts et les milieux professionnels du territoire ».

- **Actions clés** : Définir les agréments de stage. Généraliser l'usage d'outils de liaison communs (Portfolio, carnets de bord), mutualiser la "coordination du tutorat" et favoriser la mobilité transfrontalière et internationale (Erasmus+).

4. Axe : L'Innovation Pédagogique et la Digitalisation Partagée

« Placer l'innovation numérique et la simulation en santé au cœur de l'ingénierie pédagogique pour sécuriser les apprentissages ».

- **Actions clés** : Partager les ressources sur des plate-formes de *e-learning*, (Moodle, UNESS), développer des centres de simulation haute-fidélité accessibles au regroupement et intégrer la réalité virtuelle dans les enseignements spécifiques (psychiatrie).

5. Axe : Le Partenariat avec l'Usager et la Démocratie en Santé

Il s'agit de passer du soin "pour" le patient au soin "avec" le patient.

« Co-construire l'ingénierie de formation avec des patients partenaires pour acculturer les étudiants à l'approche centrée sur la personne ».

- **Actions clés** : Intégrer des patients experts dans les jurys et les séquences de simulation, et renforcer la démocratie étudiante via les "rencontres institutionnelles".

6. Axe : L'Accompagnement Individualisé et Inclusif

« Garantir un accompagnement personnalisé et inclusif favorisant le bien-être et la réussite de chaque apprenant ».

- **Actions clés** : instaurer des dispositifs de soutien psychologique et de parrainage inter-promotions à l'échelle du territoire.

Les 11 IFSI partagent le projet pédagogique de regroupement. Toutefois, les instituts présentent des divergences en termes de taille, d'effectifs, d'ancrage historique, de culture, de ressources et de projets spécifiques liés à leur territoire ou à leur spécialisation. C'est pourquoi le socle commun se décline en projets d'établissements spécifiques.