



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL  
ET DE LA COHÉSION SOCIALE

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS,  
DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE



# ***Recommandations pour l'apprentissage pratique des étudiants en soins infirmiers***

**Préfecture de la région  
Île-de-France**

**Direction Régionale  
des Affaires Sanitaires et Sociales  
d'Île-de-France**

**- Juin 2005 -  
Conseillère pédagogique régionale**

**MINISTERE DE L'EMPLOI, ET DE LA COHESION SOCIALE  
MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE ET DE LA FAMILLE  
Préfecture de la Région Ile-de-France**

**DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES  
D'ILE-DE-FRANCE**

**RECOMMANDATIONS POUR  
L'APPRENTISSAGE PRATIQUE  
DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS**

## SOMMAIRE

- PARTICIPANTS .....	3
- OBJECTIFS.....	4
- DEMARCHE DE TRAVAIL.....	4
- RECOMMANDATIONS CONCERNANT L' APPRENTISSAGE EN STAGE.....	4
- LE STAGE .....	4
- LE ROLE DES DIFFERENTS PARTENAIRES .....	5
- QUELQUES SUGGESTIONS POUR OPTIMISER LE STAGE .....	6
- LES HORAIRES .....	6
- CRITERES DE QUALITE D'UN STAGE.....	7
- DOSSIER D' AGREMENT D'UN STAGE .....	8
- LE STAGE DE PROJET PROFESSIONNEL .....	9
- BILAN DU 1 <sup>ER</sup> STAGE DE PROJET PROFESSIONNEL .....	10
- RECOMMANDATIONS CONCERNANT L' APPRENTISSAGE PRATIQUE A L' IFSI.....	11
- OBJECTIFS.....	11
- MODALITES .....	11
- PRATIQUES RECOMMANDEES AVANT LE 1 <sup>ER</sup> STAGE .....	11
- PRATIQUES RECOMMANDEES EN 1 <sup>ERE</sup> ANNEE.....	12
- PRATIQUES RECOMMANDEES EN 2 <sup>EME</sup> ANNEE .....	12
- PRATIQUES A VERIFIER EN 3 <sup>EME</sup> ANNEE.....	13
- MOYENS .....	13
- RECOMMANDATIONS CONCERNANT L' EVALUATION EN M.S.P.....	14

### ANNEXES :

- 1 – Bilan du stage de projet professionnel
- 2 – Le financement des études

## **- PARTICIPANTS :**

- Mme MONGUILLON Conseillère Pédagogique Régionale
- Mme BARANES, Directrice IFSI Saint Joseph Bon Secours (75)
- Mme TISSIER, Directrice, Sainte Anne (75)
- Mme MOLLO-JULIE, Directrice IFSI Tenon AP-HP (75)
- M. SLAMA, Direction des Soins Trousseau AP-HP (75)
- Mme CAZES, Directrice IFSI, Lagny Marne la Vallée (77)
- Mme MARTINEZ, Directeur des Soins Fondation Poidatz (77)
- Mme PIEDELOUP, Cadre de Santé C.H. Coulommiers (77)
- Mme GREGY, Cadre de Santé C.H. Montereau (77)
- Mme SOLAS, Directrice IFSI, Poissy St Germain (78)
- Mme COQUILLARD, Direction des Soins Saint-Germain (78)
- Mme DIEZ, Coordinatrice des Soins C.H. Versailles (78)
- Mme ABMOISE, Directrice des Soins MGEN La Verrières
- Mme THIBAUT, Cadre Supérieur C.H. Longjumeau (91)
- Mme BEAULATON, Directrice IFSI Corbeil (91)
- Mme VERSTRAETEN, Cadre Formateur IFSI Nanterre (92)
- Mme LACOSTE, Directrice des Soins Ville Evrard (93)
- Mme DELORME, Directrice IFSI Louise Couvé (93)
- Mme MARCHAL, Adjointe Directrice IFSI Théodore Simon (93)
- Mme COTTINEAU, Cadre Supérieur IFSI Saint-Denis (93)
- Mme DEJOUET, Directrice des Soins C.H. Saint-Denis (93)
- Mme GENTIL, Directrice IFSI Aulnay sous Bois (93)
- M. LAMBERT, Directeur IFSI Paul Guiraud (94)
- M. ARNAUD, Cadre de santé expert Hôpital Paul Brousse (94)
- Mme GOUPY, Cadre formateur IFSI Paul Brousse (94)
- Mme SAHUC, Directrice IFSI Argenteuil (95)
- Mme CADET, Directrice des Soins C.H. Eaubonne (95)

## **- OBJECTIFS :**

- Optimiser les moyens permettant un apprentissage pratique de qualité.
- Elaborer des recommandations concernant la formation pratique en stage et à l'IFSI.

## **DEMARCHE DE TRAVAIL :**

Des rencontres départementales entre novembre 2003 et février 2004 ont permis de faire un état des lieux et de proposer des pistes de travail.

A partir du constat et des propositions, le groupe de travail a élaboré des recommandations concernant l'apprentissage en stage et à l'IFSI.

Un bilan du stage de projet professionnel mis en place pour la 1<sup>ère</sup> fois en 2004 a également été effectué par le groupe.

Le travail régional a été présenté lors de rencontres départementales en janvier-février 2005 et la synthèse finale rédigée en prenant en compte les remarques.

Les préconisations sont diffusées auprès des IFSI et des établissements de santé en avril 2005. Elles sont également adressées aux DDASS et au Conseil Régional.

Un bilan sera prévu fin 2006.

## RECOMMANDATIONS CONCERNANT L'APPRENTISSAGE EN STAGE

### - LE STAGE :

Dans une formation infirmière en alternance, le stage est :

- Une expérience en milieu professionnel
- Permettant l'acquisition de compétences et comportement professionnels
- Permettant le développement d'une identité professionnelle
- Favorisant le processus de socialisation professionnelle.

C'est aussi l'occasion pour l'étudiant et l'équipe de développer un questionnement sur leurs pratiques.

Pour être de qualité, le stage doit offrir des situations réelles de travail et permettre un apprentissage progressif.

## **- LE ROLE DES PARTENAIRES :**

### **L'infirmière :**

Assure la prise en charge de l'étudiant en soins infirmiers pendant la durée du stage en collaboration **avec l'équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité du cadre.**

Elle aide l'étudiant à atteindre ses objectifs, à les réajuster le cas échéant et le guide dans ses apprentissages professionnels.

Elle est référente des soins infirmiers dans la discipline concernée.

Elle réalise des évaluations :

- \* au cours du stage
- \* lors des mises en situations professionnelles
- \* en fin de stage.

L'infirmière peut avoir un rôle de tuteur ou de référent : Dans ce cas, elle n'est pas chargée d'effectuer la totalité de l'encadrement mais elle a un rôle d'organisation et de suivi du stage.

### **L'étudiant :**

Il doit être acteur de sa formation, il est attendu qu'il présente ses objectifs et les outils de suivi de ses acquisitions.

Il participe aux activités proposées par le service et s'inscrit dans une démarche d'auto-évaluation.

### **Le cadre de santé formateur :**

Il est recommandé de désigner un formateur de l'institut de formation pour être l'interlocuteur privilégié de chaque terrain de stage.

Le formateur aide l'étudiant à préparer son stage.

Il participe ponctuellement à l'encadrement de l'étudiant en collaboration avec l'infirmière.

Il aide l'étudiant à faire les liens entre théorie et pratique pour une compréhension optimale des situations cliniques.

Il évalue les apprentissages en situations formatives et normatives.

Il est le lien entre le service et l'Institut de formation en soins infirmiers (transmission d'informations, textes réglementaires, projet pédagogique...).

Le formateur est référent des apprentissages méthodologiques.

## **- QUELQUES SUGGESTIONS POUR OPTIMISER LE STAGE :**

- Le stage nécessite une préparation de la part de l'étudiant ; celle-ci s'appuie sur une « fiche d'identité du stage », comportant notamment le relevé des ressources d'apprentissage qu'offre le stage (situations de soins, outils d'organisation...). Ces ressources d'apprentissage communiquées à l'étudiant lui permettent de préparer la négociation de ses objectifs de stage.
- Le stage s'inscrit dans un projet pédagogique qui doit être porté à la connaissance des professionnels de stage.
- Ce projet comporte des objectifs de formation qui sont déterminés conjointement par les formateurs et les professionnels.
- L'organisation du stage doit comporter un accueil structuré qui permet notamment la négociation des objectifs à partir des objectifs de formation, des ressources d'apprentissage du terrain, des acquisitions antérieures de l'étudiant et de ses objectifs personnels.
- Des outils de suivi des acquisitions de l'étudiant doivent être utilisés par les partenaires : école, stage, étudiant ; il est souhaitable qu'ils soient élaborés avec les utilisateurs.
- La participation des étudiants de 3<sup>ème</sup> année à l'encadrement des étudiants des autres années doit être favorisée, ce qui nécessite qu'une formation à l'encadrement leur soit dispensée.
- Les compétences des aides soignantes peuvent être utilisées pour participer à l'enseignement des soins d'hygiène et de confort.
- Afin d'améliorer l'apprentissage de la synthèse, les étudiants participeront aux transmissions inter équipes.
- Un entraînement au recueil de données peut être effectué au lit du patient avec une exploitation à l'IFSI par les formateurs et les soignants, dans la mesure du possible.
- Il peut être proposé des lieux de stage avec des objectifs spécifiques d'apprentissage : laboratoires de prélèvement, consultation chirurgicale, cellule hygiène...
- Afin d'alléger la charge de travail que représentent les MSP, il est souhaitable de privilégier l'affectation en stage de binômes quand des mises en situations professionnelles sont prévues.

## **- LES HORAIRES :**

- Le principe de base est que les étudiants effectuent leurs stages aux mêmes horaires que les professionnelles.
- Les stages peuvent s'effectuer éventuellement le week-end si celui-ci présente un réel intérêt d'apprentissage au regard du niveau de formation de l'étudiant et ceci en concertation avec l'IFSI ;

Il en est de même pour les horaires en 12 h et les stages de nuit.

## **- LES CRITERES DE QUALITE D'UN STAGE :**

### **Le terrain de stage garantit au minimum trois pré-requis :**

- Présence de professionnels qualifiés au regard de la discipline exercée.
- Réel respect de la convention de stage.
- Activité professionnelle permettant un réel apprentissage.

### **Les indicateurs minimum à considérer pour définir l'affectation d'étudiants infirmiers pour un terrain de stage :**

- La discipline exercée.
- Le nombre de lits.
- La technicité de la discipline au regard du niveau d'étude de l'étudiant.
- Le type d'organisation du travail.
- Le rythme de l'activité.
- La charge de travail.
- La qualification des personnels.
- Le profil de l'équipe.
- L'intérêt de l'équipe pour la formation.
- Les possibilités d'assurer les mises en situation professionnelle.

### **D'autres indicateurs sont intéressants à connaître :**

- L'existence d'une réflexion globale de l'établissement sur l'accueil des stagiaires et le type de stagiaires accueillis : Projet de soins, projet de service.
- Un lien réel entre l'établissement et l'I.F.S.I. : les référents des deux parties collaborent.
- L'infirmière qui encadre connaît le niveau de compétence de l'étudiant (utilisation du carnet de stage).
- Le type d'encadrement en place (continu, discontinu, personnel intérimaire).
- Le retour d'information des étudiants vers l'I.F.S.I. (critère d'alerte de la qualité du terrain de stage).

### **L'idéal à atteindre :**

- Des infirmiers référents formés et motivés pour l'encadrement des étudiants.

## **- DOSSIER D'AGREMENT D'UN STAGE :**

- Elaborer une fiche d'identification du stage permettant de constater si sont respectés quatre critères de qualité du stage :
  - Présence de professionnels qualifiés au regard de la discipline considérée
  - Convention de stage
  - Activité effective
  - Charge d'engagement

Cette charte, élaborée en partenariat IFSI et lieux de stage, comprendrait :

- Le rappel des textes réglementaires, les principaux points
- L'organisation du stage
- L'évaluation du stage
- Les attentes de l'IFSI :
  - Livret de stage
  - Livret d'accueil de l'étudiant sur le stage
- Les objectifs de stage (en général)
- Des concepts pédagogiques tels que :
  - Tuteur de stage
  - Référent de stage
  - Evaluation formative...

- Présenter la liste des stages pour avis au Conseil Technique

Une fiche d'agrément type commune à l'ensemble des professions paramédicales sera élaborée par la DRASSIF.

## **- LE STAGE DE PROJET PROFESSIONNEL :**

Texte de référence : arrêté du 28 septembre 2001.

Chaque IFSI organise ce stage sur une période qui peut aller de 8 à 12 semaines en fin de formation.

Actuellement, les caractéristiques de ce stage portent sur :

- a) la durée qui est choisie et planifiée par l'IFSI
- b) l'organisation : qui répond à deux impératifs :
  - la demande de l'étudiant en terme d'apprentissage par rapport à un service ou des compétences à développer,
  - l'offre ou la possibilité de l'hôpital en terme d'accueil par service voire par unités de soins.

Le stage de projet professionnel devient le stage de pré-recrutement si l'étudiant s'engage à passer le concours sur titre d'infirmier dans l'établissement où il effectue ce stage. En contre partie, il reçoit une indemnité supplémentaire de 30 € par semaine.

L'organisation fait apparaître trois logiques :

- celle de l'étudiant : en terme de choix futur d'exercice et d'apprentissage
- celle de l'hôpital : en terme de recrutement infirmier
- celle de l'IFSI : en terme de continuité et d'achèvement de formation.

Les difficultés rencontrées par les différents partenaires sont :

- Pour les IFSI : choix des lieux en concordance avec les demandes des étudiants, les objectifs de la formation et la requête des établissements.
- Pour les étudiants : choix limité des lieux qui tiennent compte de tout ou partie de :
  - leur objectif complémentaire de formation
  - leur engagement vis-à-vis d'un établissement
  - leur souhait d'exercice dans un poste ou un service précis.
- Pour les services de soins : les offres de places de stage sont traitées à la fois dans un objectif :
  - de former les étudiants
  - de rendre attractif les services en vue de recrutement tout en tenant compte des conditions particulières de travail liées à la pénurie infirmière.
- Pour les responsables d'établissements :
  - ils souhaitent que les étudiants engagés avec l'hôpital viennent y faire le stage
  - ils demandent que les étudiants en promotion professionnelle soient affectés dans les services de l'hôpital.

Ce stage doit faire l'objet d'un travail de coordination et de collaboration entre la direction et l'équipe enseignante de l'IFSI, la direction des soins et l'équipe d'encadrement de l'hôpital, la direction des ressources humaines, afin d'organiser le stage, de définir ses modalités et de préciser les règles liés au recrutement des étudiants.

Il apparaît essentiel de garder la valeur d'apprentissage de ce stage.

### **- LE BILAN DU 1<sup>ER</sup> STAGE DE PROJET PROFESSIONNEL :**

(Cf. annexes pour les résultats)

Ce bilan a été effectué, à l'aide de questionnaires, auprès des directeurs de soins des établissements de santé, des IFSI et des étudiants.

Les principaux points dégagés par l'analyse des questionnaires sont les suivants :

- La mise en place de ce stage est jugée globalement positive par les trois partenaires.
- Sont particulièrement appréciés sa durée (8 semaines pour la plupart des IFSI) et sa place dans la formation (avant le stage diplôme d'Etat également pour la plupart).
- Ses modalités facilitent l'intégration et le positionnement de l'étudiant ainsi que le développement de son autonomie et de ses acquisitions.
- Le stage de projet professionnel est également un atout pour le recrutement.
- Dans l'ensemble, les places offertes pour ce stage ont eu peu d'incidence sur les possibilités de stage pour les étudiants des autres années.
- La mise en place a permis le renforcement de la collaboration entre IFSI et Hôpital.
- La gestion des demandes serait cependant à améliorer de même que la qualité de l'encadrement et du partenariat IFSI/Hôpital dans certains lieux.

## **RECOMMANDATIONS CONCERNANT L'APPRENTISSAGE PRATIQUE A L'IFSI**

L'apprentissage pratique à l'IFSI est complémentaire de l'enseignement clinique réalisé dans les services de soins par les infirmiers et les formateurs.

Il vise à développer la maîtrise psycho-gestuelle et organisationnelle de la réalisation des soins.

La dimension relationnelle du soin fait l'objet d'autres séquences d'apprentissage également indispensables.

La compétence dans la prise en charge d'une personne soignée ne peut être évaluée qu'en situation réelle : seule celle-ci permet de valider l'adaptation spécifique à la situation et de prendre en compte la dimension relationnelle du soin.

### **- OBJECTIFS :**

- Etablir un référentiel minimum de techniques de soins infirmiers à enseigner en situation pratique avant le 1<sup>er</sup> stage et au cours des 3 ans de formation.
- Avoir la garantie que chaque étudiant a été confronté à ces pratiques en situation simulée à l'IFSI.

### **- MODALITES :**

Il est souhaitable que les séquences de travaux pratiques soient organisées en groupes de 8 à 12 étudiants, afin de permettre à chacun de manipuler, et que les participants soient en tenue professionnelle.

Les différentes étapes de progression sont déterminées par chaque IFSI, en regard de son projet pédagogique et de son potentiel de stages.

### **- LISTE DE PRATIQUES DE SOINS A EFFECTUER AVANT LE PREMIER STAGE :**

- Les précautions dites standard en hygiène dans le poste de soins et dans la chambre du patient :
  - Lavage des mains.
  - Décontamination de matériel.
  - Utilisation des containers.
  - Désinfection des surfaces.
  - Précautions à respecter / accidents d'exposition au sang (AES)

Chaque étudiant doit avoir au minimum effectué un lavage de mains et manipulé une solution hydro alcoolique.

- Réfection d'un lit vide ou occupé.
- Organisation d'un chariot de soins, d'un plan de travail.
- Prise des paramètres vitaux : Pouls, pression artérielle, température, diurèse, analyse d'urine
- Toilette du patient au lit, au lavabo.  
Le soin de la bouche doit faire l'objet d'un apprentissage spécifique.
- Pratiques élémentaires de manutention et d'ergonomie.
- Installation d'un patient, incluant les dispositifs de sécurité.

### LISTE DE PRATIQUES DE SOINS RECOMMANDES AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE :

- Différentes injections parentérales (sauf les sites implantables) incluant le calcul de doses.
- Prélèvements veineux périphériques et glycémies capillaires.
- Préparation et pose de poche de perfusion périphérique avec robinet et prolongateur.
- Pansement simple stérile avec pinces ou gants stériles sur plaie chirurgicale simple.  
Soins de stomie cicatrisée ; Bandages.
- Ablation de fils et d'agrafes.
- Changement et ablation de redons.

### LISTE DE PRATIQUES DE SOINS RECOMMANDEES AU COURS DE LA DEUXIEME ANNEE :

- oxygénothérapie, aérosol.
- Pansements complexes : drains, lames, médicamenteux.
- Pose de perfusion périphérique et son pansement.
- Préparation et pose de seringue électrique (PCA).
- Contrôle pré transfusionnel et transfusion sanguine.
- Prélèvement artériel.
- Pose de sonde urinaire chez la femme et chez l'homme.
- Pose de sonde gastrique.
- Montage stérile d'un dispositif de perfusion sur voie veineuse centrale (avec système de rampe).
- Injection sur site implantable.
- Pansement de trachéotomie et change de canule.
- Toilette et soins aux nouveaux nés.

## LISTES DES PRATIQUES A VERIFIER EN 3<sup>EME</sup> ANNEE :

La 3<sup>ème</sup> année est l'étape de vérification de la capacité à réaliser, en situation simulée, un minimum de soins pratiques dans leurs dimensions psycho-gestuelles et organisationnelles.

Chaque étudiant doit démontrer sa capacité à effectuer, dans un temps donné, de la préparation à la transmission :

- Un contrôle pré transfusionnel.
- L'application d'une prescription d'injection simple et de seringue électrique. (Calcul de dose obligatoire)
- Une pose de voie veineuse périphérique (y compris la préparation et la pose de la perfusion).
- Un pansement stérile.
- la gestion d'une voie veineuse centrale.

### - LES MOYENS :

Une salle de travaux pratiques par quota de 20 étudiants.

Salle de travaux pratiques simulant une chambre de patient et une salle de soin : (liste non exhaustive)

- Prise à oxygène et de vide.
- Un lit à hauteur variable. Un adaptable. Une table de chevet.
- Un chariot.
- Un bras (pour prélèvement et perfusion).
- Un mannequin équipé d'une chambre implantable, d'un dispositif de cathétérisme vésical, d'une trachéotomie.
- Un mannequin bébé.

Matériel technique :

- Pousse seringue
- Thermomètre
- Dynamap
- Pieds à perfusion
- Matériel de soins :
  - ▶ Cathlons sécurisés.
  - ▶ Aiguilles et vacutainers sécurisés.
  - ▶ Bouchons multifonctions.
  - ▶ Tubulures pour perfusion.
  - ▶ Robinets, rampes.
  - ▶ Solutés et flacons médicamenteux.

La charge de travail liée à la gestion et à la logistique des salles de travaux pratiques doit être prise en compte.

- **RECOMMANDATIONS CONCERNANT L'ÉVALUATION MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE (M.S.P.) :**

En référence à l'arrêté du 6 septembre 2001 modifié, relatif à l'évaluation continue des connaissances et des aptitudes des acquis au cours des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier, seront évaluées au cours des six M.S.P. sommatives réparties sur les 3 ans :

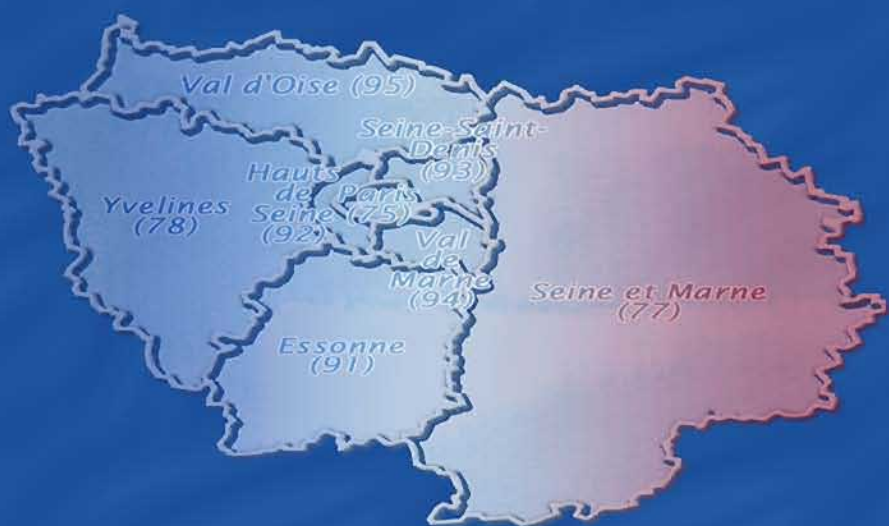
- Une situation de soin d'hygiène et de confort chez une personne dépendante, de préférence en 1<sup>ère</sup> année.
- Une situation chirurgicale (pansement, soin pré, post op...)
- Une situation de médecine (perfusion, injections...)
- Une prise en charge de psychiatrie (activité socio-éducative et/ou entretien), de préférence en 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> année.

Au cours des 6 M.S.P., seront également évalués :

- la prise des paramètres vitaux
- les prélèvements sanguins
- la démarche éducative.

**La mise en place d'outil de suivi des M.S.P. :**

Le recensement des situations de soins sur lesquelles a été évalué chaque étudiant permet de vérifier que les critères ci-dessus ont été respectés.



**Pour tout renseignement :**

**DRASS Ile-de-France  
Conseil et Expertise Paramédicale  
58 - 62, rue de Mouzaïa  
75935 Paris Cedex 19  
Tél : 01.44.84.22.27  
Télécopie : 01.44.84.21.80  
dr75-csltech@sante.gouv.fr  
www.ile-de-france.sante.gouv.fr**

**Directeur de la Publication : Michel PELTIER  
Conception : Dominique MONGUILLON**

**(C) Impression : DRASS Ile-de-France  
Dépôt légal : à parution  
ISSN : en cours**