

**INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE
DU CENTRE HOSPITALIER DE BEZIER**

**PROJET PÉDAGOGIQUE COMMUN DU
GROUPEMENT UNIVERSITE – IFSI OCCITANIE EST
&
PROJET D'INSTITUT IFMS DE BÉZIER**

Rentrée 2026-2027



Préambule

Ce document réunit en une référence unique le cadre régional de la formation et sa déclinaison locale.

La première partie reproduit, dans son intégralité et sans modification, le projet pédagogique commun du Groupement Université-IFSI (GUI) Occitanie Est, élaboré et validé par les treize instituts de formation en soins infirmiers et leurs partenaires universitaire et institutionnels. Il fixe le cadre partagé : valeurs, orientations, six axes et architecture du référentiel 2026.

Le projet d'institut de l'IFMS du Centre Hospitalier de Béziers constitue la déclinaison locale du projet pédagogique commun du Groupement Université-IFSI (GUI) Occitanie Est, reproduit en première partie du présent document. Il s'inscrit dans la transformation de la formation infirmière engagée à partir de 2026, tout en tenant compte de la coexistence des référentiels en vigueur au sein de l'institut. Les valeurs humanistes et la finalité de la formation sont posées au niveau du groupement ; le présent texte en explicite la traduction locale.

L'IFMS de Béziers présente une configuration singulière : il accueille des étudiants infirmiers relevant à la fois du référentiel 2009 et du référentiel 2026, ainsi que des élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture relevant du référentiel 2021. Cette organisation multi-filières et pluri-référentiels constitue une richesse pédagogique et professionnelle, en favorisant les croisements de regards, les apprentissages partagés et la construction d'une culture commune du soin. Le projet s'organise autour d'un fil conducteur, l'agentivité de l'apprenant au service de sa professionnalisation, et d'une richesse propre, la pluriprofessionnalité ancrée dans le territoire biterrois.

GROUPEMENT UNIVERSITE - IFSI

Instituts de Formation en Soins Infirmiers Occitanie Est - Université Montpellier

I

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

1. Contexte et genèse du projet commun	6
Un contexte de refonte de la formation infirmière	
Un contexte territorial : Occitanie Est, une région contrastée	
Un contexte de formation : un projet pédagogique commun	
2. Le Groupement IFSI – Université, ses missions, ses partenariats	8
Ses missions	
Ses partenariats structurants	
3. La formation – Finalités, objectifs, cadre	10
L'objectif	
Le cadre	
4. Les valeurs et les orientations pédagogiques partagées	11
Les valeurs	
Les orientations pédagogiques	
5. La mise en oeuvre.....	13
Axe 1 : Accomagner les apprenants	
Axe 2 : Professionnaliser	
Axe 3 : Autonomiser	
Axe 4 : Développer la culture scientifique	
Axe 5 : Innover	
Axe 6 : Aligner formation et besoins territoriaux	
6. L'architecture de la formation.....	18
Le socle commun	
Le socle de consolidation	
7. Le rôle des acteurs de la formation	23
Conclusion	27

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

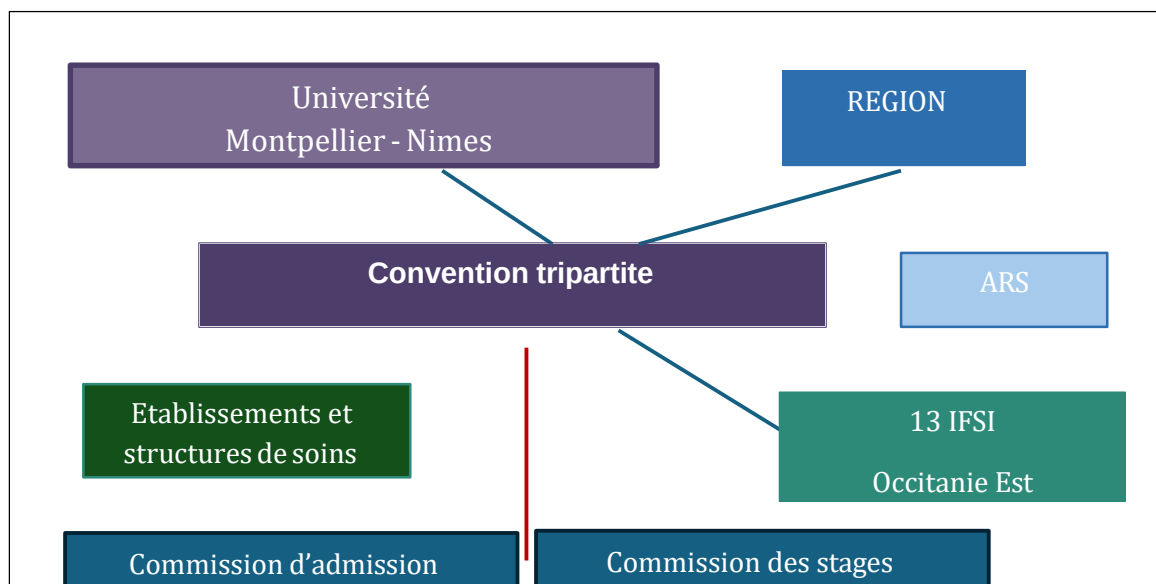
L'ARS contrôle le suivi des programmes et la qualité de la formation, conformément à l'article L.4383-1 du code de la santé publique. A ce titre, pour le territoire pour lequel elle est compétente, elle est informée et destinataire de la convention tripartite signée par toutes parties prenantes. Elle 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 gérontologie 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.

II.

PROJET D'INSTITUT

La pluriprofessionnalité comme richesse locale

Formation en Soins Infirmiers (Référentiels 2009 et 2026)

Formation Aide-Soignante (Référentiel 2021)

Formation Auxiliaire de Puériculture (Référentiel 2021)

Version 1 – Rentrée 2026

Document de cadrage



Sommaire

Partie 1 — Identité et spécificité de l'IFMS de Béziers	29
Une histoire inscrite dans la formation aux métiers du soin	
Les missions de l'institut	
Les formations proposées	
Un institut multi-filières et pluri-référentiels	
L'ancrage territorial de l'IFMS de Béziers	
Les partenariats institutionnels et professionnels	
Partie 2 — Les choix d'orientation du projet d'institut	31
De la pédagogie à l'andragogie	
De l'apprenant acteur à l'apprenant agentif	
La relation pédagogique et les théories de l'apprentissage	
La professionnalisation dans les métiers du soin	
L'alternance intégrative comme dispositif de professionnalisation	
L'interprofessionnalité et la culture commune du soin	
Le raisonnement clinique, concept central et fil rouge	
Les sciences infirmières, la culture scientifique et les données probantes	
Les méthodes pédagogiques privilégiées	
La conception du suivi pédagogique	
La conception de l'évaluation	
L'accompagnement, l'inclusion et la culture de la réussite	
Partie 3 — Les ressources pour permettre la mise en œuvre du projet	41
Les ressources pour les apprenants	
Les ressources pour les professionnels de terrain	
Les ressources pour les formateurs et l'équipe pédagogique	
Partie 4 — La mise en œuvre locale du projet	48
Les six axes du projet déclinés à l'IFMS de Béziers	
Les compétences dans les trois référentiels	
Partie 5 — La qualité et l'amélioration continue	61
La démarche qualité et l'amélioration continue	
Les indicateurs de suivi	
Conclusion	61
Partie III — Annexes	62
Annexes du projet pédagogique commun du groupement (GUI) — Les domaines de formation A à E	
Annexes du projet d'institut de l'IFMS de Béziers :	
Annexe I — Références législatives et réglementaires	
Annexe II — Récapitulatif des lieux de stage	
Annexe III — Déroulé de la formation 2026-2027	
Annexe IV — Responsabilités de conception et de coordination des unités d'enseignement	
Annexe V — Calendrier des évaluations	
Annexe VI — Organisation du temps d'appropriation des connaissances en autonomie	
Annexe VII — Procédures opérationnelles spécifiques	
Annexe VII — Glossaire	

Partie 1 — Identité et spécificité de l'IFMS de Béziers

Une histoire inscrite dans la formation aux métiers du soin

L'IFMS de Béziers s'inscrit dans une histoire ancienne de la formation aux métiers du soin : laïcisation de l'hôpital en 1904, création de l'école d'infirmières en 1905, ouverture de la formation aide-soignante en 1966, création des locaux historiques en 1967, ouverture de la formation d'auxiliaire de puériculture en 1992. En 2017, l'établissement devient Institut de Formation aux Métiers de la Santé, affirmant son positionnement pluriprofessionnel. À partir de 2022, la réhabilitation complète du site et la création d'un pôle de simulation renforcent les capacités pédagogiques. Depuis 2020, l'ouverture à la mobilité internationale dans le cadre d'Erasmus+ enrichit les parcours, et l'obtention du label égalité AFNOR en 2023 traduit l'engagement institutionnel en faveur de l'égalité, de la diversité et de la lutte contre les discriminations. Cette trajectoire fonde une culture d'adaptation, d'innovation et d'ancrage territorial.

Les missions de l'institut

L'IFMS de Béziers est une structure publique de formation sanitaire, administrée par le Centre Hospitalier de Béziers et reconnue comme établissement d'enseignement supérieur. Ses missions sont :

- la formation initiale des infirmiers, des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture ;
- la formation continue des professionnels,
- la formation au tutorat ;
- la formation par la voie de l'apprentissage ;
- le développement d'un fonds documentaire accessible aux apprenants, aux professionnels hospitaliers et aux intervenants ;
- la participation aux démarches de recherche en soins infirmiers.

La direction est garante de la qualité des formations, du respect des normes réglementaires, du développement des partenariats et de l'adaptation de l'offre aux besoins du secteur sanitaire et social.

Les formations proposées

À la rentrée 2026-2027, l'institut accueille plusieurs formations relevant de cadres réglementaires différents. La filière infirmière comprend trois promotions, et l'institut conduit en parallèle les formations aide-soignante et auxiliaire de puériculture en cursus complets, partiels et par apprentissage, ainsi que des parcours de formation continue. Les quotas sont les suivants :

Filière et promotion	Référentiel	Capacité
Infirmier, 1re année (promotion 2026-2029)	2026	102 étudiants
Infirmier, 2e année (promotion 2025-2028)	2009	110 étudiants
Infirmier, 3e année (promotion 2024-2027)	2009	110 étudiants
Aide-soignant, tous types de cursus	2021	50 élèves
Auxiliaire de puériculture, tous types de cursus	2021	22 élèves

Cette diversité de publics et de référentiels impose une organisation pédagogique différenciée, tout en maintenant une cohérence institutionnelle commune.

Un institut multi-filières et pluri-référentiels

L'IFMS conduit simultanément plusieurs référentiels de formation. Cette coexistence appelle une vigilance particulière afin de garantir la continuité des parcours engagés, la mise en œuvre progressive du référentiel infirmier 2026 et la cohérence pédagogique entre les filières. La pluralité des formations permet de développer une culture partagée du soin, de favoriser les coopérations entre métiers et d'inscrire les apprentissages dans une logique de complémentarité professionnelle. Elle invite à penser la formation comme un espace institutionnel commun au service de la professionnalisation dans les métiers du soin.

L'ancrage territorial de l'IFMS de Béziers

L'IFMS est fortement inscrit dans le bassin biterrois et l'ouest héraultais. Son organisme gestionnaire, le Centre Hospitalier de Béziers, est établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Ouest Hérault, composé des centres hospitaliers de Béziers, de Bédarieux et de Pézenas, ce qui permet une articulation étroite entre formation, offre de soins, politiques territoriales et besoins professionnels. La politique régionale de santé prolonge la politique nationale autour du développement de l'ambulatoire, du maintien à domicile, des réseaux ville-hôpital, de la santé mentale, des maladies chroniques, de la prévention et de l'accès aux soins des populations précaires et fragiles.

Ces réalités orientent les choix pédagogiques de l'institut vers la coordination des parcours, la prévention, la santé mentale, la prise en charge du grand âge, l'accompagnement des vulnérabilités et l'interprofessionnalité. Elles fondent l'attention portée, dans le cadre de consolidation à venir, aux priorités territoriales de santé.

Les partenariats institutionnels et professionnels

L'institut s'inscrit dans un environnement partenarial structuré sur trois niveaux.

Niveau	Acteurs et rôles
National	Ministère chargé de la santé et des solidarités, ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche, ministère chargé de l'éducation nationale ; direction générale de l'offre de soins ; rectorat (admission Parcoursup).
Régional	Agence Régionale de Santé ; Région Occitanie (financement, schéma régional des formations sanitaires et sociales, autorisations, quotas) ; DREETS (certification) ; Université de Montpellier et Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes (convention tripartite, co-construction des UE, présidence des jurys, encadrement du travail de fin d'études, bibliothèque universitaire) ; Groupement Université-IFSI Occitanie Est (treize IFSI) ; associations professionnelles ; opérateurs de compétences et centres de formation d'apprentis.
Local et territorial	Centre Hospitalier de Béziers, établissement support du GHT Ouest Hérault et organisme gestionnaire ; terrains de stage hospitaliers, médico-sociaux, ambulatoires et libéraux ; réseaux et associations du territoire ; ressources d'appui à la vie étudiante ; ouverture européenne via Erasmus+.

Les terrains de stage ne sont pas seulement des lieux d'application : ils constituent des espaces de professionnalisation, de confrontation aux situations réelles, d'analyse clinique et de construction identitaire. Le partenariat avec les professionnels de terrain est un levier essentiel de la qualité de la formation. La répartition des terrains, fortement centrée sur le

bassin biterrois et le GHT, est élargie au reste de l'Hérault et, plus ponctuellement, aux départements limitrophes.

Partie 2 — Les choix d'orientation du projet d'institut

Les choix pédagogiques de l'IFMS reposent sur une tradition andragogique, sur le développement de l'agentivité de l'apprenant et sur une conception de la professionnalisation propre aux métiers du soin. Ils placent la posture de l'apprenant comme principe organisateur de la formation.

De la pédagogie à l'andragogie

Le projet d'institut s'inscrit dans une approche andragogique. L'apprenant adulte est considéré comme porteur d'expériences, de représentations, de ressources et de potentialités : il s'agit de lui transmettre des savoirs et aussi de créer les conditions qui lui permettent de les mobiliser, de les questionner et de les transformer en compétences. L'andragogie, science de l'éducation des adultes formalisée par Knowles en 1967 et prolongée par les travaux de Carré sur l'apprentissage autodirigé, s'appuie sur six principes :

- L'adulte a besoin de savoir pourquoi, quoi et comment il apprend ;
- Il est autonome et capable d'autodirection dans ses apprentissages ;
- Son expérience antérieure constitue une ressource pour apprendre ;
- Sa disposition à apprendre est liée à ses rôles et à son développement ;
- Son apprentissage est orienté vers la résolution de problèmes, avec une application immédiate ;
- Sa motivation est avant tout interne.

Ces principes se prolongent dans cinq dimensions : le préalable à l'apprentissage, l'expérience comme réservoir mobilisable, la disposition orientée vers les tâches de développement de ses rôles, l'orientation vers la situation-problème, et la motivation interne. L'andragogie engage une posture spécifique du formateur, qui accompagne, guide, explicite, régule et soutient la réflexivité. Elle articule savoirs académiques, expériences cliniques, posture professionnelle et construction de l'identité soignante.

Cette approche prend également sens au regard du public accueilli en institut de formation. Les apprenants, bien que diversement situés dans leur parcours de vie, sont engagés dans une formation professionnalisante qui les inscrit dans une logique d'apprentissage adulte. Ils arrivent avec des expériences scolaires, personnelles, sociales ou professionnelles, des représentations du soin, des attentes, des contraintes et des ressources singulières.

Former des apprenants adultes ne consiste donc pas à présupposer une autonomie déjà acquise, mais à reconnaître leur capacité progressive à comprendre le sens de leur formation, à prendre part aux choix qui concernent leur parcours, à mobiliser leur expérience comme matériau d'apprentissage et à développer une responsabilité dans la construction de leurs compétences. Cette conception invite le formateur à instaurer un cadre exigeant, sécurisant et explicite, dans lequel l'apprenant peut passer d'une posture de participation à une posture d'engagement réfléchi, puis d'autorégulation progressive de ses apprentissages.

De l'apprenant acteur à l'apprenant agentif

Le projet pédagogique commun place l'apprenant au centre de sa formation et vise le développement de son pouvoir d'agir. L'IFMS approfondit cette orientation en mobilisant le concept d'agentivité issu des travaux de Bandura. La distinction est volontaire : l'apprenant acteur participe à des dispositifs conçus pour lui ; l'apprenant agentif exerce un contrôle conscient sur sa formation, formule ses objectifs, mobilise les ressources utiles, évalue sa progression et ajuste ses stratégies. Il est accompagné vers la réussite des évaluations et vers la construction d'une posture réflexive, autonome et responsable.

Agentivité

Elle désigne la capacité de l'apprenant à exercer une influence réfléchie sur son parcours de formation, sur sa mobilisation des ressources et sur la construction de son identité professionnelle. Elle suppose l'intentionnalité, l'anticipation, l'autorégulation et l'autoréflexivité, et s'appuie sur le sentiment d'efficacité personnelle. À l'échelle pédagogique, elle justifie l'importance accordée au portfolio, à l'autoévaluation guidée, aux temps d'appropriation en autonomie, à la préparation des stages et au dialogue formatif.

La relation pédagogique et les théories de l'apprentissage

La pédagogie de l'institut s'inscrit dans une relation à trois pôles : le professionnel soignant, le formateur et l'apprenant. Du côté des soignants et des formateurs, elle se décline en quatre gestes complémentaires, **enseigner, éduquer, former et transmettre**, auxquels s'ajoutent le partage, la participation et la collaboration. Du côté de l'apprenant, elle vise à **apprendre, à se développer et à s'épanouir**. Cette relation place l'apprenant non en réceptacle de savoirs mais en sujet de sa professionnalisation.

L'institut appuie ses choix sur les grandes théories de l'apprentissage. Le **béhaviorisme** conçoit l'acquisition par paliers et renforcement ; le **cognitivisme**, par traitement de l'information ; le **constructivisme**, par l'expérience que l'apprenant cherche à comprendre ; le **socioconstructivisme**, par l'interaction sociale ; le **connectivisme**, par les réseaux et les ressources numériques.

Le socioconstructivisme fait de l'interaction et du conflit sociocognitif des leviers animés par le formateur et entre apprenants ; l'approche connectiviste reconnaît la place des ressources numériques, des réseaux et des outils d'intelligence artificielle dans l'accès aux savoirs.

La professionnalisation dans les métiers du soin

La professionnalisation est entendue comme un processus progressif de construction de compétences, d'identité professionnelle et de responsabilité. Selon Wittorski et Cristol, elle est un processus d'engagement volontaire pour développer ou renforcer une identité de métier, faite de pratiques, de comportements et de valeurs, qui suppose un accompagnement favorisant une distanciation critique sur les pratiques et les représentations.

Elle se construit dans l'articulation entre enseignements, stages, simulation, analyse de pratiques, suivi pédagogique et autoévaluation, et concerne les trois métiers formés à l'institut. Chaque métier possède son champ d'activités et son référentiel propre, mais tous partagent des exigences communes : qualité du soin, relation à la personne, sécurité, collaboration, éthique, communication et adaptation aux situations.

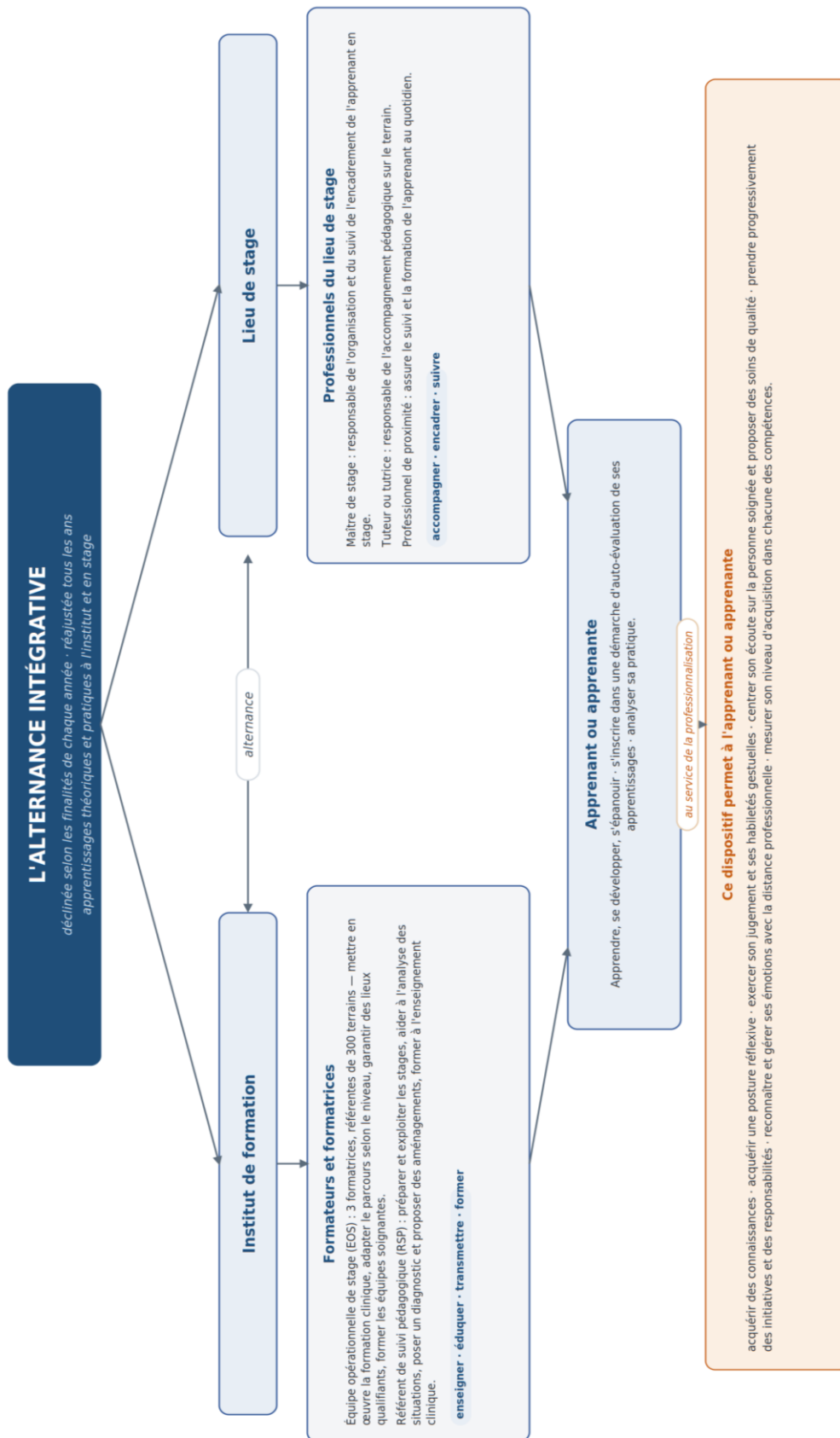
Professionalisation

Se professionnaliser, ce n'est pas seulement accumuler des connaissances ou apprendre des gestes. C'est un cheminement : au fil des cours, des stages et des rencontres, l'apprenant construit ses compétences, sa manière d'agir en situation, son identité de soignant et sa capacité à prendre du recul sur sa pratique. Ce cheminement demande de se confronter à des situations réelles, de questionner ses représentations et de relier ce que l'on vit en stage à ce que l'on apprend à l'institut. La formation organise cette mise en lien : elle accompagne la transformation de l'expérience vécue en compétences durables.

L'alternance intégrative comme dispositif de professionnalisation

L'alternance intégrative constitue un dispositif de professionnalisation. Pensée dans la filiation de Geay et de Malglaive, elle articule les temps d'institut, les temps de stage et l'appropriation personnelle, de sorte que l'apprenant relie les situations rencontrées aux savoirs enseignés et aux compétences attendues.

Elle se prépare par des objectifs de stage, se vit dans la confrontation aux situations réelles et se prolonge par l'analyse de pratiques et le retour d'expérience. Sa déclinaison concrète par semestre et par filière est précisée dans la partie consacrée à la mise en œuvre.



Agentivité et professionnalisation

La formation ne fabrique pas un professionnel : elle accompagne une personne qui se professionnalise. Deux idées portent ce projet.

La professionnalisation nomme le processus. Devenir professionnel, c'est construire pas à pas une identité de métier, faite de pratiques, de comportements et de valeurs. Être professionnel c'est détenir des savoirs, savoir agir avec compétence en situation et savoir réfléchir sur sa propre action pour progresser.

L'agentivité en désigne le moteur. Le psychologue Albert Bandura a montré que chacun peut agir volontairement sur son propre développement : se fixer un but, anticiper, se réguler, faire retour sur soi. Cette capacité repose sur le sentiment d'efficacité personnelle, cette confiance en sa capacité à réussir qui nourrit l'effort et la persévérance. Elle n'est pas un trait de caractère figé : elle se développe, et l'environnement de formation peut la soutenir ou l'éteindre.

L'articulation des deux fonde notre dispositif. On ne professionnalise pas une personne de l'extérieur : l'institut crée les conditions (situations apprenantes, accompagnement, analyse de pratiques, autoévaluation, autonomie progressive) dans lesquelles chaque apprenant exerce son pouvoir d'agir et devient acteur de sa propre professionnalisation.

L'interprofessionnalité et la culture commune du soin

Former ensemble des infirmiers, des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture permet de développer une culture commune du soin, de préparer les futurs professionnels à la coopération qui structure les prises en soin. Cette orientation se traduit par des temps et des contenus partagés entre filières, par la mutualisation des formations aide-soignante et auxiliaire de puériculture et par une attention constante à la complémentarité des métiers.

Le raisonnement clinique, concept central et fil rouge

Le raisonnement clinique constitue le concept central de la formation, commun aux trois filières. Il permet de recueillir des données, de les organiser, de formuler des hypothèses, de prioriser les actions, d'évaluer les résultats et d'ajuster la prise en soin chacun dans son champ de responsabilité. L'institut harmonise son enseignement en s'appuyant sur les maquettes 2026 du domaine A et en propose une formulation partagée : analyser le présent pour comprendre à partir du passé, afin de discerner pour décider et agir dans l'à-venir.

L'harmonisation repose sur un socle théorique commun, décliné selon le niveau d'exigence de chaque référentiel :

- Virginia Henderson fournit la référence transversale fondée sur les besoins fondamentaux ; approfondie en formation aide-soignante et auxiliaire de puériculture, elle constitue le pont entre les filières ;
- le modèle du raisonnement clinique mobilise quatre attributs à combiner en situation réelle : la pertinence des connaissances, la maîtrise de la relation d'aide, l'utilisation d'une méthodologie de raisonnement et la maîtrise des niveaux de jugement clinique ;
- D'autres apports enrichissent ce socle : Benner pour la progression du novice à l'expert, Tanner pour le jugement clinique, Gordon pour les modes fonctionnels de santé, Tardif pour le développement et le transfert des compétences.

Les sciences infirmières, la culture scientifique et les données probantes

Les sciences infirmières offrent au projet une assise disciplinaire qui dépasse la seule filière infirmière. Elles permettent de penser ensemble les savoirs du soin, le jugement clinique, la relation, l'éthique, la qualité, l'éducation et la recherche. Cela se traduit par le développement d'une culture scientifique progressive : initiation à la recherche, lecture critique, recherche documentaire avec l'appui du centre de documentation, usage des données probantes et argumentation des choix professionnels. Cette orientation se décline selon des niveaux d'exigence adaptés aux référentiels, et prépare les futurs professionnels à fonder leurs décisions sur des connaissances actualisées.

Sciences infirmières

Dans le projet biterrois, les sciences infirmières trouvent une traduction pédagogique à travers le raisonnement clinique, l'analyse de situations, l'initiation aux données probantes, l'attention à la vulnérabilité, le partenariat de soin et la coordination des parcours. Elles donnent au projet une épaisseur disciplinaire qui soutient la qualité, la sécurité et l'humanisation des soins.

Le référentiel 2026 ouvre la formation par un domaine A, « sciences infirmières et raisonnement clinique ». Nommer ainsi ce socle : c'est affirmer que les soins infirmiers reposent sur une discipline, avec un objet propre et des savoirs constitués. Comprendre ce que sont les sciences infirmières, et pourquoi elles fondent la formation, donne au projet d'institut sa cohérence.

Quoi. Les sciences infirmières forment une discipline à part entière. Leur objet concerne la personne, sa santé et la manière dont elle y répond, dans son environnement. Des infirmières théoriciennes ont construit ce socle : Florence Nightingale, fondatrice, place l'environnement au cœur du soin ; Virginia Henderson, mobilisée dans notre projet, structure le soin autour des quatorze besoins fondamentaux ; d'autres ont pensé le soin comme soutien à l'auto-soin, comme relation ou comme attention portée à la personne. Toutes articulent quatre repères : la personne, la santé, l'environnement et le soin. La discipline mobilise plusieurs savoirs : la science du soin, mais aussi l'éthique, la relation et l'expérience, c'est-à-dire l'art du soin. Prendre soin ne se réduit pas à traiter.

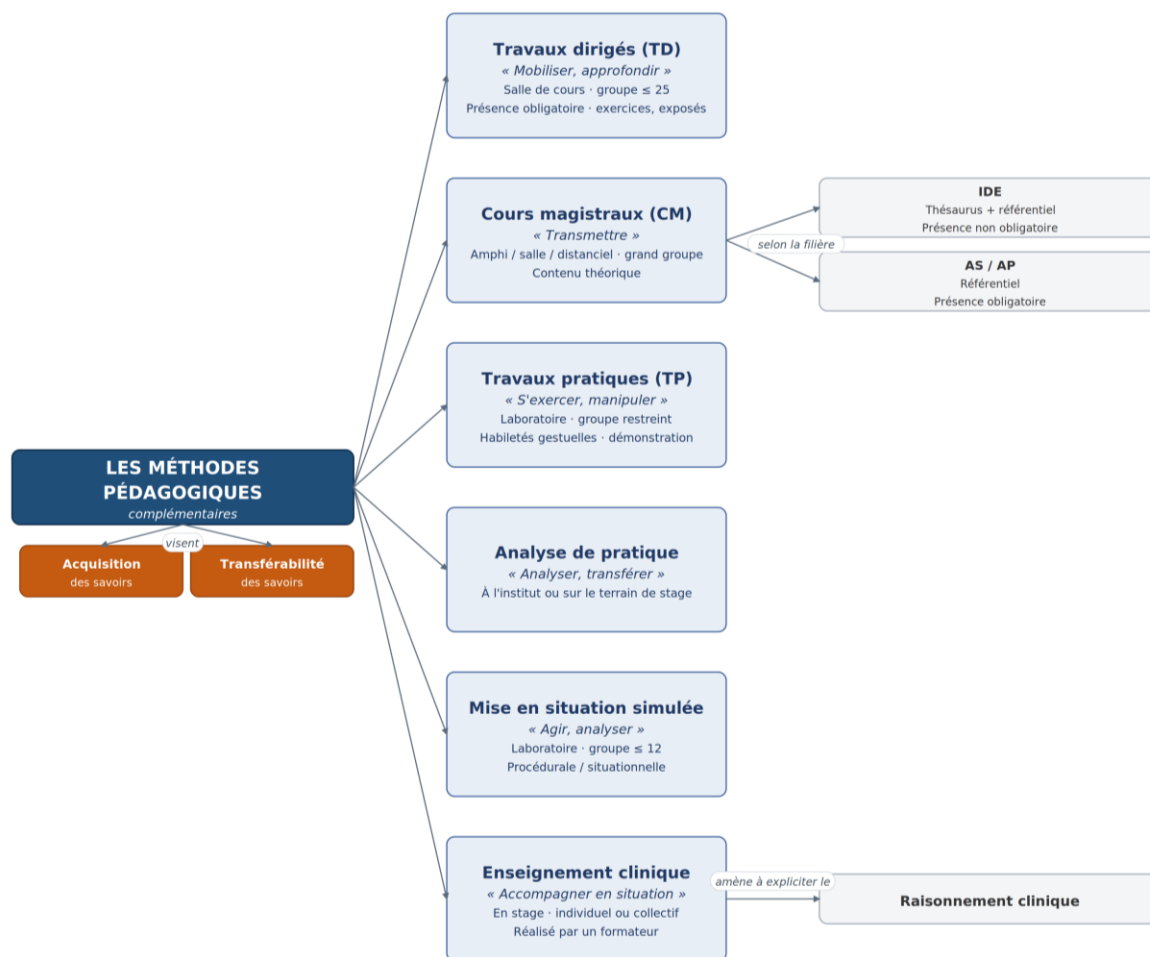
Pourquoi. Pour fonder la pratique sur des savoirs vérifiés, pour soutenir l'identité et l'autonomie professionnelles : cette discipline légitime le rôle propre, le raisonnement clinique et le diagnostic infirmier.

Les méthodes pédagogiques privilégiées

L'institut mobilise des méthodes actives, adaptées aux objectifs et aux profils des apprenants : situations-problèmes, travaux dirigés et pratiques, simulation procédurale et pleine échelle, analyse de pratiques, retours d'expérience, études de situations cliniques, travail collaboratif, portfolio, temps d'appropriation des connaissances en autonomie, ressources numériques, initiation à la recherche et usage raisonné de l'intelligence artificielle.

La simulation, déployée dans un pôle dédié aménagé à l'image d'un service de soins, constitue une modalité majeure de développement des compétences et de réflexion sur l'action ; pour le référentiel 2026, elle peut être mobilisée jusqu'à 10 % du volume de formation clinique. L'environnement universitaire de la Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes, qui développe la simulation et des outils pédagogiques innovants, renforce la cohérence de cet adossement partenarial. Les dispositifs concrets correspondants sont présentés en partie 3.

L'intelligence artificielle traverse les trois plans de la formation. Comme objet de formation, elle relève du numérique en santé. Comme outil pédagogique, elle ouvre des usages de personnalisation, de génération de situations et d'entraînement, à encadrer. Comme objet de posture, elle appelle un esprit critique sur la fiabilité des productions, la protection des données et l'intégrité académique. L'institut en fixe l'usage dans un cadre local adossé à sa charte IA.



La conception du suivi pédagogique

Le suivi pédagogique repose sur une conception de l'accompagnement entendu comme un cheminement aux côtés de l'apprenant, qui soutient la construction de ses compétences en institut comme en stage, s'ajuste aux aléas de son parcours et accompagne l'élaboration du projet professionnel. Il met en œuvre, dans la relation, l'agentivité que le projet vise : il cherche l'autonomie. Il se conduit dans la discrétion, la confidentialité et le respect d'autrui, les informations ayant un impact sur la formation étant partagées en équipe dans le cadre du secret professionnel.

Le suivi se structure autour de trois questions que l'apprenant apprend à se poser : où en suis-je de mes acquisitions ? A quelles situations dois-je me confronter pour développer mes compétences ? Comment est-ce que j'apprends ?

Le référent de suivi pédagogique agit comme médiateur, entre les savoirs et l'apprenant et entre les apprenants, dont il anime le conflit sociocognitif. L'accompagnement se déploie sur deux plans : collectivement, il s'appuie sur le conflit sociocognitif et construit un groupe d'appartenance ; individuellement, il favorise l'autoévaluation, installe un climat de confiance et entretient la motivation. Une pédagogie contractuelle explicite, à chaque étape, les attendus et les engagements réciproques.

Le suivi pédagogique

Chaque apprenant se voit attribuer un formateur référent de suivi pédagogique dès le début de l'année, et pour toute l'année. Ce choix engage une conception de l'accompagnement : le suivi c'est la relation qui rend possible la construction des compétences, du projet professionnel et de la posture réflexive, au rythme de chacun.

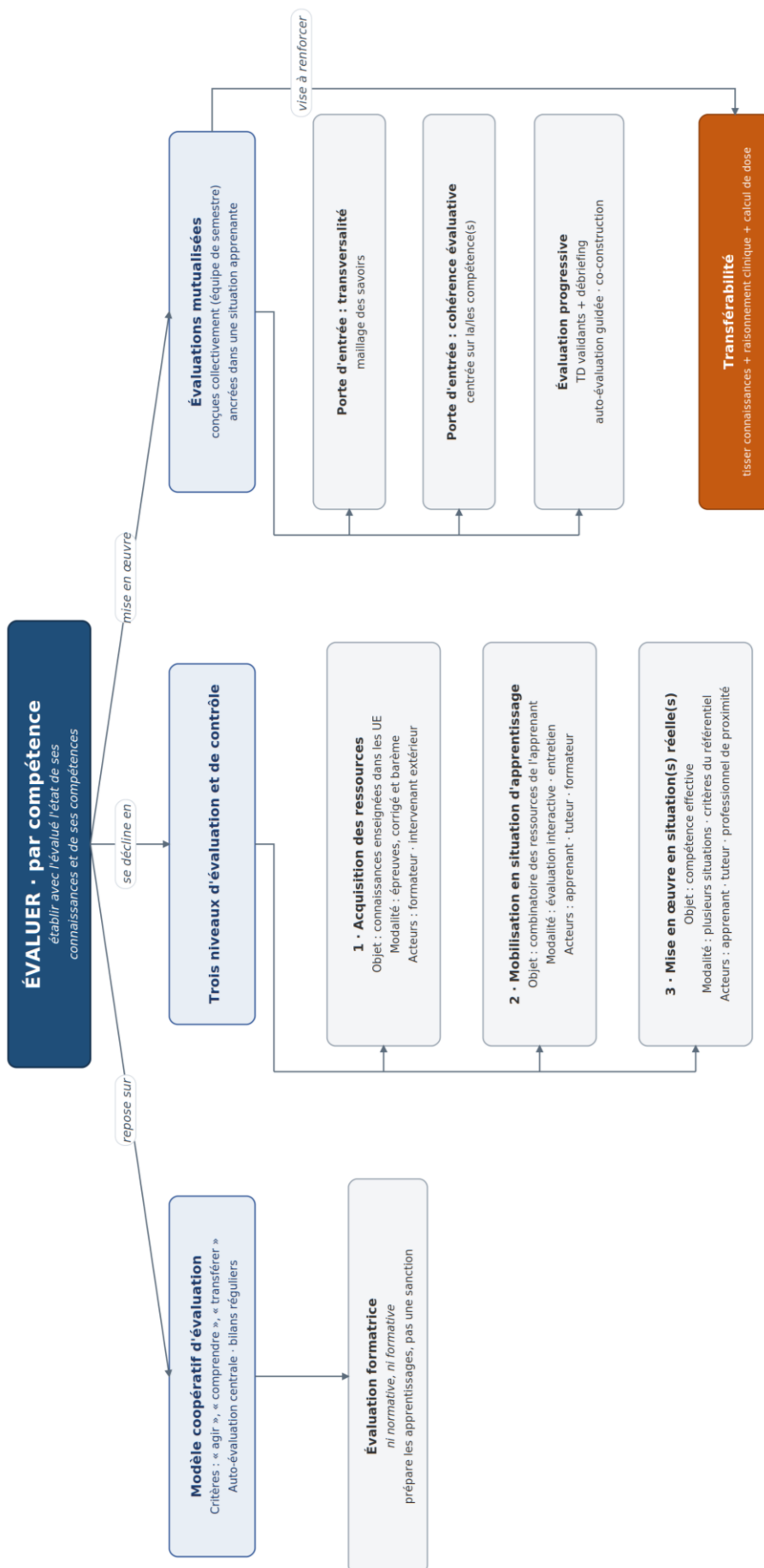
Il s'agit d'un accompagnement individualisé, conduit dans un cadre contractuel, confidentiel et respectueux. Accompagner, c'est marcher à côté sans se substituer : le référent écoute, soutient ce que l'on ne sait pas encore faire seul, puis se retire à mesure que l'autonomie grandit. Le suivi est aussi le lieu privilégié de l'évaluation formative : on y fait le point sur ses acquis pour ajuster son parcours, pas pour sanctionner.

L'objectif est d'individualiser, respecter le rythme de chacun, repérer tôt les difficultés et ajuster le parcours. Il s'agit de relier l'institut et le stage, en transformant l'expérience clinique en apprentissage. Pour construire la confiance et la sécurité sans lesquelles personne n'apprend vraiment.

La conception de l'évaluation

L'évaluation est conçue comme un processus au service des apprentissages et de la professionnalisation. Elle comporte une dimension formative, qui permet à l'apprenant de comprendre ses acquis et ses axes de progression ; une dimension certificative, qui atteste l'atteinte des attendus réglementaires ; une dimension professionnalisante, qui relie les résultats aux situations de soin et aux responsabilités.

Elle articule trois niveaux complémentaires : le contrôle des connaissances, l'évaluation de la mobilisation des ressources en situation et l'évaluation de la compétence en situation réelle réalisée en stage. L'autoévaluation guidée occupe une place centrale : l'entretien de bilan confronte systématiquement autoévaluation et hétéroévaluation en vue de la validation.



L'accompagnement, l'inclusion et la culture de la réussite

L'institut porte une attention particulière à la prévention des ruptures, à l'inclusion, à l'accessibilité et à la qualité de vie des apprenants.

L'accompagnement vise à repérer précocement les difficultés, à soutenir les parcours singuliers et à ajuster les dispositifs lorsque cela est nécessaire.

La culture de la réussite ne signifie pas abaisser les exigences : elle consiste à rendre les attendus lisibles, à sécuriser les parcours, à soutenir l'engagement et à permettre à chaque apprenant de développer son potentiel professionnel.

La pédagogie de la réussite

Elle parie sur la capacité de chacun à atteindre un niveau exigeant, et organise méthodiquement les conditions qui le permettent.

Quatre convictions la fondent. Toute personne peut apprendre : l'intelligence se développe, elle n'est pas une donnée figée. En faisant varier le temps et les conditions d'apprentissage, la quasi-totalité des apprenants peut maîtriser ce qui semblait réservé à quelques-uns. Les croyances comptent : la confiance des formateurs dans leurs apprenants, et la confiance de chacun en sa capacité à progresser, nourrissent l'effort et la persévérance. Enfin, l'erreur est un outil pour apprendre, pas un échec : le droit à l'erreur en découle.

Réussir c'est le produit de conditions que l'on peut organiser, le temps, l'étayage, les retours qui éclairent, le droit à l'erreur et le choix laissé à l'apprenant. Cette approche reste exigeante : organiser la réussite, c'est tout mettre en œuvre pour que le niveau attendu soit atteint, sans renoncer par avance pour qui que ce soit.

Partie 3 — Les ressources pour permettre la mise en œuvre du projet

La mise en œuvre du projet mobilise trois acteurs complémentaires. L'apprenant est acteur de sa formation : porteur d'expériences et de représentations, il apprend en se confrontant aux problèmes et au groupe. Le formateur facilite l'émergence des ressources, aide à réfléchir sur l'action, guide sans imposer la réponse et garantit la cohérence du parcours. Le professionnel de terrain rend l'apprenant capable de mobiliser ses connaissances en situation réelle et l'accompagne dans la construction de son identité professionnelle. Les ressources mobilisées pour ces trois acteurs sont présentées ci-après.

Les ressources pour les apprenants

L'accueil et la lisibilité du parcours

L'accueil constitue un temps fondateur : il présente l'institut, les formations, les attendus, les ressources, les modalités d'accompagnement et les règles institutionnelles. La lisibilité du parcours est un facteur de sécurisation ; elle permet à l'apprenant de comprendre les étapes de sa formation, les modalités d'évaluation, les temps de stage et les interlocuteurs identifiés.

Cette logique d'accueil se prolonge dans les périodes de formation clinique. Chaque entrée en stage représente, pour l'apprenant, une nouvelle situation d'apprentissage, un nouvel environnement professionnel et une nouvelle équipe à comprendre. Les temps d'accueil en stage constituent un levier essentiel de sécurisation, d'intégration et de professionnalisation. Ils permettent de présenter l'organisation du lieu de stage, les missions du service ou de la structure, les règles de fonctionnement, les ressources disponibles, les situations apprenantes possibles, les attendus liés au niveau de formation et les modalités d'accompagnement par le tuteur, le maître de stage et les professionnels de proximité.

Celui-ci favorise la clarification des objectifs d'apprentissage, l'identification des compétences à travailler et la construction d'un climat propice à l'engagement de l'apprenant. Il contribue à faire du stage un espace structuré d'apprentissage, d'observation, d'expérimentation, d'analyse et de construction progressive de l'identité professionnelle.

Dès les deux premières semaines, les primo-entrants des trois filières réalisent des tests de positionnement adaptés au niveau de qualification de chaque formation. Leur fonction est diagnostique : ils photographient les acquis au point de départ, sans notation ni enjeu de validation. Quatre champs sont explorés : les calculs professionnels (conversions d'unités, débits, dosages), le raisonnement logique, la compréhension d'un texte professionnel et la production écrite, et l'analyse de situations de soin concrètes adaptées à chaque filière.

L'exploitation engage les deux acteurs du suivi. Le référent de suivi pédagogique croise les résultats avec l'entretien de connaissance, auquel certains travaux écrits sont remis, pour proposer d'emblée le niveau d'accompagnement le plus ajusté. L'apprenant s'en saisit également : il identifie ses points d'appui et ses fragilités, puis s'inscrit s'il le souhaite aux ateliers de renforcement de l'accompagnement pédagogique individualisé, dans des domaines fondamentaux tels que l'arithmétique, le français ou l'informatique. Le positionnement inaugure ainsi la logique qui traverse tout le parcours : évaluer pour situer et faire progresser, jamais pour trier. L'agentivité s'y exerce dès la première semaine.

Le référent de suivi pédagogique et les trois niveaux d'accompagnement

Chaque apprenant bénéficie d'un référent de suivi pédagogique, formateur attribué au suivi d'un groupe d'environ vingt-cinq apprenants. Le rôle de référent et celui de formateur d'année sont portés par la même personne, ce qui garantit la continuité relationnelle, une connaissance approfondie du parcours et une réactivité accrue face aux signaux faibles de rupture. L'accompagnement se module selon trois niveaux, l'apprenant pouvant changer de niveau à tout moment sur décision du référent en lien avec la coordination pédagogique :

- **Standard** : progression régulière, autonomie croissante ; entretien de connaissance à la rentrée et bilans de stage systématiques, autres temps à la demande ;
- **Intermédiaire** : difficultés dans les apprentissages clés, résultats fluctuants ou absences répétées ; objectifs de progression formalisés et entretiens planifiés ;
- **Renforcé** : difficultés marquées de raisonnement clinique, d'intégration en stage ou de posture ; accompagnement individualisé formalisé, entretiens fréquents, réunions tripartites et coordination avec les terrains.

L'orientation initiale vers l'un des trois niveaux s'appuie notamment sur les tests de positionnement et l'entretien de connaissance des deux premières semaines.

Le portfolio et l'autoévaluation

Le portfolio est l'outil par lequel l'apprenant exerce son agentivité sur la durée de la formation. Il en est propriétaire et gestionnaire : il y consigne ses objectifs, ses acquisitions, ses expériences de stage et ses analyses de situations, et y appuie son autoévaluation. Sa tenue et sa complétude constituent le support privilégié du suivi pédagogique et soutiennent la construction de l'identité professionnelle.

Un temps d'accompagnement clinique réalisé sur les semestres impairs (S1, S3 et S5 par le RSP :

Ce temps correspond à une journée de 7h, prise sur du temps de stage. Le RSP reçoit son groupe de suivi pédagogique en collectif. La date de cette rencontre sera communiquée aux ESI par le RSP avant le début du stage, afin qu'elle/il puisse informer le maître de stage de la date retenue. Ce temps d'accompagnement aura lieu après au moins deux semaines de stage. La journée sera déclinée en deux temps pour accompagner les ESI dans l'expression de leur vécu de stage, et accompagner dans l'appropriation de la compétence du semestre.

Un temps d'enseignement clinique (EC) réalisé sur les semestres pairs (S2, S4, S6) par le formateur d'année :

Ce temps d'une heure est réalisé sur le lieu de stage **sans préparation préalable** à partir d'un acte ou une activité de soins réalisé avant la rencontre et basé sur la mobilisation de la compétence du semestre. Il cherche à atteindre les objectifs d'apprentissage clinique fixés par l'Institut et correspondant à son niveau de formation. Ce temps est mené par un formateur/une formatrice d'année. Si le contexte n'est pas favorable (par exemple, difficulté d'apprentissage, problème de comportement, contexte émotionnel ...) l'enseignement clinique ne sera pas réalisé.

Le relais est fait et un suivi pédagogique sera réalisé ultérieurement par le RSP.

« L'enseignement clinique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises. »

Pendant les temps de stage l'apprenant se trouve confronté à la pratique soignante auprès des patients, il se forme en réalisant des activités et en les analysant au sein des équipes professionnelles.

La relation pédagogique en milieu clinique pourrait s'axer sur :

- L'aide à la recherche de sens dans l'expérience en stage
- L'intégration, la mise en lien des différents domaines de connaissances (ressources des compétences)
- Le raisonnement clinique
- Les compétences : lien entre semestre, théorie, stage....
- L'autoévaluation : préparation réflexion au regard de son niveau d'apprentissage
- Les ressources ou difficultés développées dans le stage
- Le vécu émotionnel : comment le travailler professionnellement
- Le niveau d'intégration des savoirs au regard de la compétence du semestre.

Le temps d'appropriation des connaissances en autonomie

Le temps d'appropriation des connaissances en autonomie (TACA) est un temps pédagogique à part entière, structuré et accompagné dans ses finalités : consolider les acquis, approfondir certaines notions, préparer les stages, développer les capacités de recherche, d'analyse et d'organisation du travail. Pour le référentiel 2026, il représente 420 heures sur l'ensemble de la formation. Il suppose des consignes explicites, des supports méthodologiques et des repères de traçabilité.

Les ressources documentaires, numériques et universitaires

Les ressources documentaires, numériques et universitaires constituent un environnement d'apprentissage élargi, au service de l'autonomie progressive, de la professionnalisation et de l'appropriation des savoirs.

L'environnement numérique de travail permet aux apprenants d'accéder aux supports de cours, aux ressources complémentaires, aux consignes pédagogiques, aux espaces collaboratifs et aux activités d'appropriation. Il soutient la continuité pédagogique entre les temps en institut, les temps de travail personnel, les périodes de stage et les temps de retour réflexif. Les capsules vidéo, les ressources interactives, les supports déposés sur la plateforme collaborative et les activités en ligne permettent de différencier les modalités d'accès aux savoirs, de favoriser la préparation en amont des séances, de consolider les acquis et de soutenir les reprises individualisées.

L'hybridation des enseignements constitue ainsi un choix pédagogique structurant. Elle ne se limite pas à l'alternance entre présentiel et distanciel ; elle vise à organiser une complémentarité entre des temps synchrones, des temps asynchrones, des activités guidées, des travaux collaboratifs, des temps d'appropriation en autonomie et des situations pédagogiques en présence. Elle offre également la possibilité d'adapter les rythmes d'apprentissage, de soutenir les apprenants dans leurs besoins différenciés et de renforcer leur capacité à organiser leur travail, à rechercher l'information pertinente et à s'engager dans une démarche active de formation.

Les équipements numériques de l'institut, dont les dispositifs interactifs mobilisés en salle de cours ou en travaux dirigés, sont envisagés comme des supports au service de

cette dynamique pédagogique. Ils favorisent l'interactivité, la visualisation collective, la construction de traces partagées, l'analyse de situations, la mobilisation de supports multimédias et la participation active des apprenants.

Le centre de documentation met à disposition un fonds documentaire actualisé et accompagne les apprenants dans le développement de compétences informationnelles : recherche documentaire, sélection de sources fiables, lecture critique, appropriation des données probantes, citation des références et construction d'une argumentation professionnelle.

L'exposition permanente consacrée au référentiel infirmier 2026 constitue une ressource pédagogique singulière. Pensée comme un dispositif de médiation, elle rend le référentiel visible, concret et intelligible pour les apprenants, les formateurs, les professionnels de terrain et les partenaires. Par son accessibilité et sa présence dans les espaces de vie de l'institut, elle transforme un texte réglementaire complexe en objet de dialogue, de repérage et d'appropriation progressive.

Les ressources universitaires complètent cet ensemble en inscrivant la formation, notamment infirmière, dans l'espace de l'enseignement supérieur. Elles ouvrent l'accès à des savoirs académiques, à des références scientifiques, à des méthodes de travail universitaire et à une culture de la preuve. Elles contribuent à former des professionnels capables de questionner leurs pratiques, de mobiliser des données fiables, d'argumenter leurs choix cliniques et de s'inscrire dans une dynamique de développement professionnel continu.

L'inclusion, le handicap et la qualité de vie

L'institut applique une procédure dédiée à l'accueil et à l'accompagnement des apprenants en situation de handicap, fondée sur l'égalité des chances. Un référent handicap informe et oriente l'apprenant, recense ses besoins et assure le suivi des mesures d'adaptation et de compensation ; l'équipe pédagogique étudie les aménagements d'examens et d'accès à l'environnement de travail.

La démarche égalité, reconnue par un label AFNOR, prolonge cette politique : sensibilisation au genre dans la santé, prévention des violences faites aux femmes et lutte contre la précarité menstruelle.

L'institut porte enfin une attention soutenue à la qualité de vie en formation et en stage, considérée comme une condition de l'engagement, de la persévérance et de la professionnalisation.

Dans cette même perspective, l'IFMS de Béziers soutient les apprenants confrontés à des fragilités sociales ou économiques par la mise en place d'une épicerie solidaire. Ce dispositif s'inscrit dans une logique de solidarité, de prévention des ruptures de parcours et de lutte contre la précarité étudiante. Il permet de proposer une réponse concrète, discrète et respectueuse de la dignité des apprenants, en facilitant l'accès à des produits de première nécessité et en contribuant à réduire certains obstacles matériels susceptibles d'entraver l'engagement en formation.

L'épicerie solidaire participe d'une conception globale de l'accompagnement, attentive aux conditions réelles d'apprentissage. En reconnaissant que la réussite en formation dépend aussi de facteurs sociaux, économiques, psychologiques et organisationnels, l'institut affirme une responsabilité institutionnelle : créer un environnement de formation sécurisant, inclusif et soutenant, dans lequel chaque apprenant peut poursuivre son parcours avec davantage de stabilité, d'autonomie et de confiance.

Les ressources pour les professionnels de terrain

Les professionnels de terrain, acteurs de la formation

Les professionnels de terrain participent pleinement à la professionnalisation des apprenants : ils accueillent, accompagnent, observent, questionnent, évaluent et contribuent à la construction des compétences. Leur rôle est essentiel dans l'articulation entre les apprentissages en institut et les situations réelles de soin.

Les outils d'accueil, de suivi et d'évaluation en stage

L'alternance intégrative se prépare et se prolonge par la construction d'objectifs de stage, le livret d'accueil du terrain et le retour d'expérience. L'institut met à disposition des terrains des repères communs pour l'accueil, le suivi et l'évaluation des apprenants, ainsi que des outils d'évaluation des compétences en situation articulés au portfolio et aux critères du référentiel. Ces outils favorisent la lisibilité des attendus, la cohérence de l'accompagnement et la qualité de l'évaluation, et renforcent le dialogue entre l'institut et les structures d'accueil.

La formation au tutorat

L'institut formalise une charte d'encadrement et organise la formation des tuteurs et l'accompagnement des maîtres de stage. Cette formation développe une culture partagée de l'accompagnement clinique, de l'évaluation des compétences et de l'analyse des situations professionnelles ; elle contribue à sécuriser les parcours de stage et à harmoniser les pratiques d'encadrement.

Le partenariat institut-terrain

Le partenariat avec les terrains repose sur une logique de coopération : échanges réguliers, retours d'expérience, réunions partenariales, actualisation des terrains et attention aux situations nécessitant un ajustement. L'Équipe Opérationnelle de Stage assure la liaison avec les terrains, la présentation du portfolio, la qualification des lieux de stage et le traitement des problématiques d'encadrement, pour toutes les filières ; elle constitue l'interlocuteur identifié des partenaires. Elle construit des Webinaires pour renforcer ce partenariat.

L'IFMS met progressivement en place des référents de terrain. Dix Huit professionnels seront identifiés pour assurer cette fonction de proximité auprès des structures d'accueil. Leur rôle ne se substitue pas au référent de suivi pédagogique, qui demeure l'interlocuteur privilégié de l'apprenant et peut se déplacer sur le terrain pour accompagner une situation individuelle. Il est complémentaire avec celui de l'Équipe Opérationnelle de Stage, dont la mission reste centrée sur l'organisation générale des stages, la qualification des terrains, la coordination institutionnelle et le traitement des problématiques transversales.

Le référent de terrain a pour mission principale d'accompagner les équipes accueillantes dans leur fonction formative. Il contribue à expliciter les attendus des référentiels, à soutenir l'appropriation du portfolio et des outils d'évaluation, à favoriser l'identification de situations apprenantes et à renforcer la cohérence entre les objectifs de stage, le niveau de formation de l'apprenant et les possibilités du terrain. Il peut également recueillir les besoins des équipes, repérer les difficultés récurrentes d'encadrement, faciliter les échanges avec l'institut et participer à l'amélioration continue de la qualité de l'alternance.

Cette organisation permet de structurer une relation plus régulière, plus lisible et plus pédagogique avec les lieux de stage. Elle reconnaît le rôle formateur des professionnels de terrain et soutient leur engagement dans l'accompagnement des apprenants. Elle contribue à sécuriser les parcours, à harmoniser les pratiques d'encadrement et à faire du stage un espace pleinement intégré au projet de formation. Il s'agit d'un processus de coconstruction.

Les ressources pour les formateurs et l'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique, ressource stratégique

L'équipe pédagogique constitue une ressource centrale du projet : elle assure la conception, la mise en œuvre, l'évaluation et l'ajustement des dispositifs de formation, sur la base de la complémentarité des expertises, de la coordination, de la mutualisation des pratiques et de la veille pédagogique, réglementaire et scientifique. Son organisation, actualisée en mars 2026, se répartit en pôles coordonnés autour de la direction et de la coordination pédagogique.

Fonction	Composition et rôle
Direction	Responsable de la politique et de la stratégie générale, de la gestion administrative, financière et pédagogique.
Coordination pédagogique	Responsable de la mise en œuvre du projet pédagogique et du travail transversal sur toutes les formations.
Équipe de formateurs (CDS, IDE, Puericultrice)	Responsables de la formation théorique et clinique.
Équipe Opérationnelle de Stage	Responsables de la mise en œuvre du dispositif de stage, de la mise en œuvre du parcours et de l'encadrement clinique, pour toutes les filières.
Formateurs référents de stage	Membres de l'équipe pédagogique, référents d'un ou plusieurs terrains. Ils relaient le dispositif de stage auprès des équipes d'accueil, soutiennent les tuteurs et assurent le lien entre l'apprenant, le terrain et l'institut pendant le stage.
Coordination administrative	Responsable de l'organisation administrative de l'institut, assistante de direction, en charge du pôle financier.
Pôle administratif	Responsables en charge du pôle scolarité des différentes filières de la sélection à la diplomation, en charge de l'accueil.
Centre de documentation	Responsable de la gestion du fonds documentaire, appui aux travaux de recherche des formateurs et des apprenants.
Pôle logistique	Responsable de l'entretien des locaux, gestion et maintenance du matériel pédagogique, sécurité des locaux.

La coordination et les pratiques collaboratives

L'organisation est pensée comme un système intégré qui articule les actions au service de la cohérence des parcours et de la continuité entre le théorique et le clinique.

Le passage d'une coordination clinique individuelle à une Équipe Opérationnelle de Stage et à des références de terrains donne aux partenaires des interlocuteurs identifiés favorisant la construction.

Le travail collectif s'appuie sur des temps de coordination et des réunions régulières, le comité de pilotage qualité, un espace numérique partagé, le partage des informations nécessaires au suivi, l'harmonisation des trames et la mutualisation de certaines évaluations entre autres.

Les procédures ou documents pédagogiques et leur sens

L'institut a construit un corpus de procédures et d'outils pédagogiques, repères communs garantissant la qualité, l'équité et la cohérence des pratiques. Le présent projet en donne le sens.

L'usage de l'intelligence artificielle s'inscrit dans une démarche pédagogique encadrée. La charte IA précise les usages autorisés, les limites, les exigences éthiques, les conditions de transparence et les responsabilités des apprenants comme des formateurs. Elle soutient les apprentissages sans se substituer au raisonnement, à l'analyse et à la production personnelle de l'apprenant.

L'étonnement et la réflexivité

L'étonnement est mobilisé comme ressource pédagogique : il permet d'interroger les évidences, de travailler les représentations, de développer la posture réflexive et d'ouvrir un espace de questionnement professionnel. Il soutient la construction d'une pensée critique indispensable aux métiers du soin.

Le concept d'étonnement

Dès le premier semestre, notre projet vise à développer l'étonnement et le questionnement. Ce choix fait de l'étonnement le point de départ de la pensée, et donc de l'apprentissage. S'étonner, c'est suspendre l'évidence, regarder autrement ce que l'on croyait connaître, et ouvrir une question là où il n'y avait qu'une habitude.

Partie 4 — La mise en œuvre locale du projet

Les six axes du projet commun déclinés à l'IFMS de Béziers

La mise en œuvre locale s'appuie sur les six axes du projet pédagogique commun du GUI.

Axe 1 — Accompagner les apprenants

Déclinaison et actions. L'institut articule plus étroitement l'accueil institutionnel, le suivi pédagogique, la scolarité, l'accompagnement individualisé et les ressources de vie étudiante. Il met en œuvre un parcours d'accueil structuré, commun dans ses repères et différencié selon les filières et les années, un repérage précoce des fragilités et un suivi documenté des absences, interruptions, reprises et aménagements.

Ce parcours d'accueil s'appuie également sur des temps collectifs favorisant l'intégration, la cohésion et le sentiment d'appartenance à l'institut. Des modalités sont proposées pour favoriser la rencontre entre apprenants, le décroisement des formations, la coopération, la communication et l'identification progressive à une communauté apprenante pluriprofessionnelle.

Les professionnels inscrivent également ses apprenants dans la dynamique étudiante du territoire à travers la participation à la journée « Bienvenue », organisée en septembre pour les étudiants du Biterrois. Ce temps d'accueil territorial favorise l'identification des ressources locales, l'accès à l'information sur la vie étudiante, la découverte des dispositifs d'accompagnement et l'intégration des apprenants dans un environnement plus large que celui de l'institut. Il participe à la qualité de vie en formation et à l'ancrage territorial des parcours.

Indicateurs : Les taux d'entretiens de connaissance réalisés dans les délais, le nombre d'aménagements traités, le taux d'absentéisme suivi, le nombre de ruptures de parcours, les résultats des enquêtes de satisfaction permettent notamment d'évaluer l'axe premier.

Axe 2 — Professionnaliser

Déclinaison et actions. L'institut aligne enseignements, expériences cliniques et évaluation, développe la simulation et homogénéise l'encadrement en stage. Chaque période est préparée par des objectifs individualisés, prolongée par l'analyse de pratiques et close par un entretien de bilan systématique confrontant autoévaluation et hétéroévaluation en vue de la validation des crédits. L'actualisation du référencement des terrains, la programmation des actions tutorales, l'identification des lieux nécessaires en santé mentale et en santé de l'enfant pour le cursus 2026 sont essentiels.

Indicateurs : Les taux de terrains actualisés, taux de tuteurs formés, nombre de situations de stage ayant nécessité un plan d'action, satisfaction des apprenants, nombre d'agréments ou de réexamens.

Axe 3 — Autonomiser

Déclinaison et actions. L'institut explicite les attendus et les marges d'initiative à chaque étape, par des consignes et des critères écrits, et structure l'autoévaluation guidée notamment autour du portfolio, dont l'apprenant est propriétaire. Il cadre les temps

d'appropriation des connaissances en autonomie : finalités explicitées, outils méthodologiques fournis, traçabilité organisée. La pédagogie contractuelle et la progressivité des attendus soutiennent le passage de la participation à l'agentivité.

Dans cette perspective, la place des rétroactions écrites dans les apprentissages est renforcée les retours des formateurs s'appuient sur des traces écrites explicites permettant à l'apprenant de comprendre ce qui est attendu, ce qui est acquis, ce qui reste à consolider et comment progresser.

Ces écrits peuvent prendre la forme de commentaires argumentés, de repères de correction, de corrigés commentés, d'exemples de réponses attendues, de points de vigilance ou de critères de réussite reformulés.

L'objectif est de rendre visibles les caractéristiques d'une production ou d'une démarche de qualité.

Cela permet à l'apprenant de comparer sa propre production aux attendus, d'identifier les écarts, de comprendre les erreurs ou les approximations, puis de construire des pistes de réajustement. L'autoévaluation, la métacognition, la régulation des apprentissages et la construction progressive d'un jugement professionnel sont des processus essentiels.

Indicateurs : complétude des portfolios, recours aux dispositifs d'autoévaluation, progression vers l'autonomie repérée dans les bilans.

Axe 4 — Développer la culture scientifique

Déclinaison et actions. L'institut accompagne le travail de fin d'études selon des étapes méthodologiques explicites, développe la lecture critique et la recherche documentaire avec l'appui du centre de documentation, déploie et organise la valorisation des productions étudiantes, mutualisable au niveau du groupement.

Cette valorisation peut également s'inscrire dans des dispositifs de reconnaissance externe, tels que les Trophées du CEFIEC. La participation à ce type d'initiative permet de donner une visibilité aux travaux d'étudiants, de soutenir leur engagement dans une démarche de recherche, d'écriture professionnelle et de communication scientifique, et de reconnaître la qualité des productions réalisées au cours du parcours de formation. Elle constitue un levier de motivation et de professionnalisation, en invitant les apprenants à dépasser la seule logique certificative pour inscrire leur travail dans une dynamique de partage, de diffusion et de contribution aux réflexions professionnelles.

Les professionnels encouragent ainsi les productions étudiantes susceptibles d'être présentées, communiquées ou valorisées auprès de partenaires pédagogiques, professionnels ou institutionnels, dans le respect des exigences méthodologiques, éthiques et déontologiques, notamment en matière d'anonymisation des situations, de confidentialité des données et de respect des personnes concernées.

Indicateurs : nombre d'actions mobilisant la documentation scientifique, appropriation par les étudiants, valorisation des productions étudiantes.

Axe 5 — Innover

Déclinaison et actions. L'institut appuie l'innovation sur trois leviers déjà installés comme le pôle de simulation, la plateforme collaborative et l'exposition référentiel 2026. Il structure une progression de simulation sur les trois années, du geste procédural à la situation pleine échelle, consolide l'enseignement hybride et arrête un cadre local d'usage de l'intelligence artificielle générative adossé à sa charte IA.

Une offre **d'ateliers pédagogiques ouverts** est déployée, complémentaire de la formation et sans caractère obligatoire. Ouverts à l'ensemble des apprenants sur inscription libre, toutes filières et années confondues, ces ateliers portent sur des compétences transversales : méthodologie de travail, calculs de doses, préparation aux stages, ou tout autre besoin identifié en cours d'année. Leur animation repose sur des propositions des formateurs, qui construisent chaque atelier à partir de leurs expertises et de leurs appétences pédagogiques, dans le format qu'ils jugent le plus pertinent. La programmation annuelle, précisant les dates et les horaires, est formalisée et affichée dans l'institut. Ce dispositif opérationnalise la pédagogie de la réussite et l'agentivité portées par le projet : l'apprenant mobilise l'offre selon ses besoins, le formateur y investit ses domaines de prédilection.

Indicateurs : part des scénarios déployés au regard de la cible, part du volume clinique couverte par la simulation, ressources hybrides produites et utilisées, adoption du cadre d'usage de l'IA, formateurs formés à la simulation et au numérique, nombre d'ateliers ouverts proposés et taux de participation.

Axe 6 — Aligner formation et besoins territoriaux

Déclinaison et actions. L'institut traduit le diagnostic de l'ouest héraultais (vieillesse, précarité, santé mentale, maladies chroniques, soins primaires, multiculturalité, saisonnalité) en priorité de formation et fait du territoire une ressource pédagogique. Il diversifie les terrains et tient à jour leur cartographie typologique, actualise les conventions et renforce le dialogue avec les équipes accueillantes. Le service sanitaire ancre des actions de prévention, l'apprentissage AS/AP articule périodes chez l'employeur et hors employeur, et l'ouverture Erasmus+ entretient la mobilité internationale. Pour 2026-2027, l'institut identifie les priorités territoriales à traduire dans le cadre de consolidation ouvert à partir du semestre 4 ; ce choix d'offre locale reste à finaliser.

Indicateurs : nombre de conventions actives, diversité des terrains mobilisés, nombre de réunions partenariales, nombre de demandes de mobilité.

Les compétences dans les trois référentiels

L'approche par compétences constitue le langage commun des trois référentiels.

La compétence

Selon Le Boterf, la compétence est la capacité à savoir agir avec pertinence en situation ; selon Jonnaert, elle est la mise en œuvre, dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié mais coordonné de ressources. La compétence est situationnelle et singulière, et mobilise des ressources de plusieurs ordres : savoirs théoriques et procéduraux, savoir-faire cognitifs, relationnels et opérationnels, savoir-être et représentations. Parce qu'elle est situationnelle, l'architecture pédagogique prend la forme d'un parcours qui conduit l'apprenant à explorer, théoriser, généraliser, conceptualiser, puis transférer.

Aide-soignant et auxiliaire de puériculture (2021) : cinq blocs pour onze compétences

Les formations aide-soignante et auxiliaire de puériculture relèvent du référentiel 2021 : onze compétences réparties en cinq blocs, avec un socle commun et un socle spécifique à chaque profession.

Bloc	Intitulé
Bloc 1	Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
Bloc 2	Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration
Bloc 3	Information et accompagnement des personnes, de leur entourage, des professionnels et des apprenants
Bloc 4	Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités de soins
Bloc 5	Travail en équipe pluriprofessionnelle, traitement des informations et amélioration des pratiques

Pour le cursus complet, chacune des deux formations représente 1 540 heures sur environ onze mois : 770 heures d'enseignement en institut (22 semaines) et 770 heures d'enseignement clinique en stage (22 semaines), organisées en dix modules adossés aux cinq blocs et aux onze compétences. Ces diplômes d'État de niveau 4 ne sont pas assortis de crédits ECTS ; la validation s'opère par blocs de compétences, ce qui ouvre dispenses, cursus partiels et passerelles.

Infirmier (2009) : six champs pour dix compétences

Les promotions infirmières engagées dans le cursus antérieur à la rentrée 2026 poursuivent leur formation selon le référentiel issu de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié. Celui-ci est organisé sur six semestres et articule des unités d'enseignement, des unités d'intégration et des périodes de stage. Il vise l'acquisition progressive de dix compétences infirmières, validées au fil du parcours de formation, dans une logique d'alternance intégrative entre l'institut et les terrains cliniques.

Champ d'unités d'enseignement	
1	Sciences humaines, sociales et droit
2	Sciences biologiques et médicales
3	Sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes
4	Sciences et techniques infirmières, interventions
5	Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière
6	Méthodes de travail

Ces champs structurent les savoirs nécessaires à la professionnalisation : compréhension de la personne et du système de santé, connaissances biomédicales, fondements du raisonnement et des méthodes infirmières, interventions cliniques, intégration des savoirs et construction de la posture professionnelle, méthodes de travail.

Les compétences attendues sont relatives à l'évaluation clinique, au projet de soins, à l'accompagnement dans les soins quotidiens, aux actions diagnostiques et thérapeutiques,

aux soins éducatifs et préventifs, à la communication, à l'amélioration de la qualité des soins, à la recherche de données professionnelles et scientifiques, à la coordination des interventions et à la formation des pairs ou des personnes en formation.

La formation représente 4 200 heures encadrées sur trois ans, réparties entre enseignements théoriques et formation clinique, auxquelles s'ajoute un travail personnel estimé à environ 900 heures. Elle permet l'obtention de 180 crédits ECTS et confère le grade de licence

Infirmier (2026) : cinq domaines pour treize compétences

La promotion 2026-2029 relève du référentiel du 20 février 2026, structuré autour de cinq domaines de compétences (A à E), fédérant savoirs, savoir-faire et savoir-être autour de situations professionnelles emblématiques :

Domaine	Champ
A	Sciences infirmières et raisonnement clinique
B	Pratiques cliniques infirmières, qualité et gestion des risques
C	Prévention et promotion de la santé
D	Communication, travail en équipe et leadership
E	Démarche scientifique, recherche et méthodologie

Ces cinq domaines, interdépendants, rassemblent treize compétences et se déclinent en quinze unités d'enseignement. La formation représente 4 620 heures sur trois ans : 2 310 heures d'enseignement clinique en stage (66 semaines), 1 890 heures d'enseignements théoriques et pratiques, et 420 heures de travail d'appropriation en autonomie ; elle confère 180 crédits ECTS et le grade de licence. La progression s'organise selon un socle commun durant les trois premiers semestres, puis un cadre de consolidation à partir du semestre 4, représentant environ trente-huit crédits ECTS et destiné à une personnalisation territoriale du parcours.

Ce référentiel renforce le raisonnement clinique, la prévention, la qualité et la sécurité des soins, la coordination et la recherche. Cette continuité sécurise la coexistence des cadres.

L'IFMS pilote ainsi une montée en charge progressive du référentiel 2026 sur trois ans et la continuité des cohortes engagées, en appliquant aux filières aide-soignante et auxiliaire de puériculture les mêmes principes institutionnels d'accompagnement et de professionnalisation.

QU'EST-CE QU'UNE COMPÉTENCE ?

Une compétence est la capacité d'une personne à mobiliser de manière intégrée des savoirs, savoir-faire et savoir-être, dans des situations professionnelles variées, pour produire des résultats pertinents et prendre des décisions adaptées.



ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS D'UNE COMPÉTENCE



CARACTÉRISTIQUES D'UNE COMPÉTENCE



EN RÉSUMÉ

Une compétence ne se réduit pas à un savoir ou à un geste technique : c'est une mobilisation pertinente et éthique de ressources pour agir efficacement en contexte.

Mise en œuvre pour les semestres 1 et 2 (première année, référentiel 2026)

Le semestre 1 (septembre 2026 à janvier 2027) vise l'entrée dans la formation, la découverte du métier, le travail sur les représentations, l'observation et l'initiation au raisonnement clinique, ancré dès l'unité A1.

Le semestre 2 (février à juillet 2027) poursuit le développement du raisonnement clinique, consolide les savoirs fondamentaux et renforce la compréhension des situations professionnelles. Pour ces deux semestres, l'institut met l'accent sur l'accueil et la sécurisation de l'entrée en formation, l'acquisition des méthodes de travail, le développement de l'autoévaluation, la préparation aux premiers stages, la simulation introductive, l'analyse de situations simples, l'appropriation progressive du portfolio et la construction d'une posture professionnelle débutante.

Les stages suivent les quatre typologies définies par l'arrêté (phase aiguë, phase stabilisée, soins primaires, situations de vulnérabilité), chaque étudiant devant réaliser au moins cinq semaines dans chacune sur l'ensemble de la formation ; les passages obligatoires en santé mentale et en santé de l'enfant sont sécurisés.

IDE 2026 · Cadre de la première année (semestres 1 et 2)

Référentiel Infirmier — arrêté du 20 février 2026 (JO du 25 février 2026) · cadre officiel, hors répartition semestrielle de l'institut

Formation en 6 semestres · 180 ECTS · 4 620 heures — la 1^{re} année correspond aux semestres 1 et 2

30 ECTS par semestre

20 semaines de formation + 2 de congés

4 620 heures (dont 2 310 h cliniques)

1^{re} année : 12 semaines de stage (1 sem. = 1 ECTS)

1^{re} année : cadre national (consolidation à partir du S4)

Orientation de la 1^{re} année

- Situations de soins simples ou stabilisées d'une personne ou d'un groupe, à tout âge de la vie.
- Appropriation des concepts en sciences infirmières et du raisonnement clinique dès le début.
- Accent sur les bases théoriques, réglementaires et les principes éthiques.
- Compétences spécifiques, génériques et psychosociales, déclinées par année.
- Approfondissement par mises en situation simulées, cas cliniques contextualisés et tutorat en stage.

5 domaines de formation

- A · sciences infirmières et raisonnement clinique
- B · pratiques cliniques infirmières, qualité et gestion des risques
- C · prévention et promotion de la santé
- D · communication, travail en équipe et leadership
- E · démarche scientifique, initiation à la recherche et méthodologie

Compétences (13, en 5 domaines)

- DC 1 · élaborer le diagnostic infirmier, définir les interventions (C1-C2)
- DC 2 · réaliser des soins (dépistage, préventif, diagnostique, thérapeutique), prescrire produits et examens (C3-C4)
- DC 3 · promotion de la santé, éducation thérapeutique, projets de prévention (C5-C7)
- DC 4 · organiser une structure, coordonner, accompagner pairs et apprenants (C8-C10)
- DC 5 · amélioration continue, analyse de données scientifiques, écrits professionnels (C11-C13)

Nouveautés structurantes du référentiel 2026

Domaine dédié à la prévention et à la promotion de la santé (domaine C) · transversalité de la santé mentale · compétences psychosociales · numérique en santé · consultation infirmière avec prescription · cadre de consolidation (personnalisation du parcours, à partir du semestre 4).

Mise en œuvre pour les semestres 3 et 4 (deuxième année, référentiel 2009)

Le semestre 3 est orienté vers l'autonomie, la prévention, le transfert des ressources et l'analyse de situations plus complexes ; le semestre 4 renforce l'encadrement, l'éducation thérapeutique, la prise de décision et la posture réflexive.

L'institut garantit la continuité du référentiel 2009 tout en intégrant, lorsque cela est pertinent, les orientations communes du projet : agentivité, raisonnement clinique, analyse de pratiques, simulation, culture scientifique et accompagnement du projet professionnel.

Mise en œuvre pour les semestres 5 et 6 (troisième année, référentiel 2009)

Le semestre 5 met l'accent sur la responsabilité, l'analyse de situations complexes, l'acculturation professionnelle et la préparation à la prise de poste.

Le semestre 6 vise la professionnalisation finale, l'initiation à la recherche, la culture qualité, la validation des compétences et la préparation à l'exercice.

Au semestre 6, un choix de stage est laissé à l'étudiant dans le cadre de son projet professionnel, sous réserve de la réalisation des quatre typologies, d'absence de difficulté d'apprentissage ou de comportement. L'accompagnement soutient l'autonomisation, la décision en situation complexe et la capacité à argumenter ses choix.

Concept fil rouge sur l'ensemble des semestres : l'acculturation au service de la professionnalisation

Semestre 1

Concept : ACCOMPAGNEMENT

FINALITÉ

Accompagner à l'émergence des représentations professionnelles, en s'appuyant sur l'expérientiel et le vécu ; développer le questionnement et l'analyse de pratique.

COMPÉTENCES CLÉS

C3 · accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Semestre 2

Concept : VULNÉRABILITÉ

FINALITÉ

Développer le raisonnement clinique ; amorcer la construction des représentations professionnelles ; devenir un ESI plus autonome et acteur de sa formation.

COMPÉTENCES CLÉS

C1 · évaluer une situation clinique et établir un diagnostic infirmier

Semestre 3

Concept : PRÉVENTION

FINALITÉ

Renforcer le raisonnement clinique ; développer la démarche projet ; ouvrir à un public différent (SSES) ; mettre en œuvre une action de prévention primaire (service sanitaire) ; favoriser l'autonomie.

COMPÉTENCES CLÉS

C2 · concevoir et conduire un projet de soins — C6 · communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Semestre 4

Concept : ENCADREMENT · ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

FINALITÉ

Poursuivre la démarche projet ; développer la démarche réflexive ; accompagner la prise de décision (éthique, gestion des risques, urgences, soins éducatifs).

COMPÉTENCES CLÉS

C5 · initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs — C10 · informer et former des professionnels

Semestre 6

Concept : PROFESSIONNALISATION

FINALITÉ

Ancrer le projet professionnel ; initier à la recherche ; développer la culture qualité (semestre de 15 semaines de stage).

COMPÉTENCES CLÉS

C7 · analyser la qualité et améliorer sa pratique — C8 · rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Déclinaison pour la formation aide-soignante (Référentiel 2021)

La formation articule enseignements en institut, stages, suivi pédagogique, évaluations par blocs de compétences et accompagnement individualisé, et met l'accent sur l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, l'observation de l'état clinique, la collaboration avec l'infirmier, la relation avec la personne soignée et son entourage, la participation à la qualité et à la sécurité des soins et le travail en équipe pluriprofessionnelle.

L'apprenant développe l'observation et la connaissance, favorise l'immersion et la réflexivité, et mobilise progressivement ses savoirs en situation jusqu'à l'intégration du champ de compétences.

Déclinaison pour la formation auxiliaire de puériculture

La formation auxiliaire de puériculture partage un socle commun avec la formation aide-soignante, ce qui favorise la mutualisation des deux formations, le partage et une organisation de l'alternance concomitante.

Elle intègre les spécificités liées à l'enfant, au nouveau-né, à l'accompagnement parental, au développement de l'enfant et aux contextes pédiatriques.

L'institut accompagne les élèves dans la construction d'une posture professionnelle adaptée aux besoins de l'enfant et de sa famille, dans une logique de sécurité, de prévention, de relation, d'observation clinique et de travail en équipe.

Début de formation

L'apprenant ou l'apprenante a des capacités, des représentations, des savoirs, des valeurs personnelles et un vécu, ainsi qu'une posture et des représentations professionnelles.

Progression (intentions de l'équipe)

Développer l'observation, la connaissance (savoirs, savoir-être, savoir-faire) et l'acquisition de ressources. Favoriser l'immersion professionnelle et la réflexivité. Permettre l'analyse, l'autonomisation et la mobilisation des savoirs en situation. Accompagner l'intégration du champ de compétences et l'adaptation de la posture professionnelle.

Diplôme d'État

Aide-soignant diplômé d'État. Auxiliaire de puériculture diplômée d'État.

Formations AS et AP · mutualisées · 11 mois pour devenir professionnel (modules communs et spécifiques)

Période A
Bloc 1

Bloc 1 — Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
AS (réf. JD)

- M1 : accompagnement dans les activités de la vie quotidienne et sociale
- M2 : repérage et prévention des situations à risque

AP (réf. CCH)

- M1 : accompagnement de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne et sociale
- M1.bis : activités d'éveil, de loisirs et d'éducation
- M2 : repérage et prévention des situations à risque

Période B
Bloc 2

Bloc 2 — Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration
AS (réf. CHC)

- M3 : évaluation de l'état clinique d'une personne
- M4 : mise en œuvre des soins, évaluation et réajustement
- M5 : accompagnement de la mobilité de la personne aidée

AP (réf. CCH)

- M3, M4 et M5 : mêmes intitulés, modules spécifiques AP

Période C
Blocs 3 et 4

Bloc 3 — Information et accompagnement des personnes, de leur entourage, des professionnels et des apprenants

- M6 : relation et communication avec les personnes (réf. JP)
- M7 : accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs (réf. MP)

Bloc 4 — Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels

- M8 : entretien des locaux et des matériels, prévention des risques (réf. MN)

Période D
Bloc 5

Bloc 5 — Travail en équipe pluriprofessionnelle, traitement des informations, qualité et gestion des risques

- M9 : traitement des informations (réf. MSP)
- M10 : travail en équipe pluriprofessionnelle, qualité et gestion des risques (réf. MSP)

Rythme de l'alternance (identique AS et AP)

3 stages de 5 semaines en alternance avec des périodes de cours de 5 à 6 semaines, puis un stage de professionnalisation de 7 semaines en fin de formation. · 5 blocs de compétences · 11 compétences · 10 modules.

Partie 5 — La qualité et l'amélioration continue

Le projet d'institut relève d'un registre de pilotage : il n'a de valeur que mis en œuvre, suivi, évalué et régulé.

La démarche qualité et l'amélioration continue

La qualité est traitée comme une fonction de pilotage. L'institut certifié Qualiopi.

Il s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue structurée par un comité de pilotage qualité, un manuel qualité assorti d'axes annuels, un dispositif de déclaration et de traitement des événements indésirables et une démarche d'analyse à posteriori de type retour d'expérience. Une enquête annuelle interne d'évaluation de la qualité de la formation et une évaluation de l'ensemble des partenaires tous les cinq ans, conduites dans une démarche participative associant apprenants, formateurs, personnels, professionnels de terrain, intervenants et financeurs, alimentent les régulations ; les indicateurs partagés du groupement font l'objet d'un bilan annuel présenté au conseil pédagogique du groupement et à la Région.

Les indicateurs de suivi

Les données produites sont interprétées, discutées et réinvesties dans les régulations pédagogiques. Cinq familles d'indicateurs structurent le tableau de bord annuel.

Famille d'indicateurs	Exemples
Pilotage institutionnel	Réunions de coordination, actualisation des procédures, respect du calendrier de pilotage.
Réussite et progression	Taux de réussite, validations, analyse des résultats aux évaluations.
Accompagnement des parcours	Entretiens de suivi, aménagements, absentéisme, ruptures de parcours.
Qualité des stages et tutorat	Terrains actualisés, tuteurs formés, situations ayant nécessité un plan d'action, satisfaction.
Innovation et partenariat	Séquences de simulation, actions numériques, conventions, mobilités.

Conclusion

L'équipe de l'IFMS s'engage dans la mise en œuvre de ce projet en développant des méthodes innovantes en tenant compte des ressources des apprenants et de l'évolution des professions et de la société. Ce projet est complété par des procédures qui le rend plus opérationnel.

Notre objectif global est de permettre à l'apprenant de devenir un professionnel capable d'assumer sa responsabilité dans son champ de compétence, d'assurer des soins de qualité, en complémentarité avec les différents partenaires et dans un souci permanent d'évolution.

Nous accompagnons nos apprenants à devenir ces professionnels réflexifs afin de s'adapter aux évolutions.

Notre credo : former, accompagner, construire ensemble l'avenir. La santé de demain est notre mission au quotidien.



ANNEXES



Annexes du projet pédagogique commun du groupement (GUI)

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

Annexes du projet d'institut de l'IFMS de Béziers

Annexe I. Références législatives et réglementaires

- Arrêté du 20 février 2026 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier (référentiel 2026) ;
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier (promotions en cours) et arrêté du 23 janvier 2020 le modifiant ;
- Code de la santé publique, dispositions relatives à l'exercice de la profession infirmière, décret du 24 décembre 2025 ;
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ;
- Convention tripartite Groupement Université-IFSI Occitanie Est, Université de Montpellier, Région Occitanie ;
- Schéma régional des formations sanitaires et sociales et projet régional de santé ;
- Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances et textes relatifs à l'accessibilité ;
- Référentiel national qualité Qualiopi ; dispositions transitoires 2026-2030.

Annexe II. Récapitulatif des lieux de stage

NOM	ADRESSE	CODE POSTAL	VILLE
ADMR BEZIERS NORD	7 ZAE l'Audacieuse	34480	MAGALAS
ADMR BEZIERS EST	1 rue François ASTIER	34410	SERIGNAN
ADMR BEZIERS OUEST	4 Place Ferrer	34310	CAPESTANG
AIST ASSOCIATION INTERPROFESSIONNELLE SANTE TRAVAIL BEZIERS HERAULT	79 AVENUE GEORGES CLEMENCEAU	34502	BEZIERS CEDEX
APEAI	Traverse de Colombiers	34500	BEZIERS
APEAI EAM Isabelle MARIE	rue du puits d'amour	34310	QUARANTE
APSH 34	Rue Hector Berlioz	34800	CLERMONT L'HERAULT
ASSOCIATION D'ENTRAIDE ET DE RECLASSEMENT SOCIAL	209 RUE GEORGES SEGUY	34080	MONTPELLIER
ASSOCIATION EMILE CLAPAREDE	24 bd maréchal de lattre de tassigny	34500	BEZIERS
ASSOCIATION JEAN GAILHAC	38 BD d'Angleterre	34500	BEZIERS
ASSOCIATION JEAN GAILHAC	DOMAINE DE POUSSEC	34600	FAUGERES
Association des Paralysés de France / FRANCE HANDICAP - Résidence Belles Terres	142 rue du Dr Céleste BRINGER	34500	BEZIERS
CABINET LIBERAL BABOT MICONI	54 AVENUE PIERRE VERDIER	34500	BEZIERS
CABINET LIBERAL BARONI / SOLER-SANOCKI	313 rue Jacques Balmat	34500	BEZIERS
CABINET LIBERAL BENAVENT SAINT-MARTIN - Pôle médical	2 rue de grâce de Monaco	34300	AGDE
CABINET LIBERAL CANAC - DOS SANTOS	5 rue tour du château	34448	PUIMISSON
CABINET LIBERAL DEHAN / FONTANET	124 avenue Georges Clémenceau	34500	BEZIERS
CABINET LIBERAL ESPACE SANTE SERVIAN	6 rue du coussat	34290	SERVIAN
CABINET LIBERAL FOUILHE / JIMENEZ	2 avenue de Béziers	34290	LIEURAN LES BEZIERS

CABINET LIBERAL FRADIN DE BELABRE/ SADKOWSKI	Pôle médical 313 rue Jacques BALMAT	34500	BEZIERS
CABINET LIBERAL JAMME SERRES/TARBOURIECH	Esplanade François MITTERAND	34760	BOUJAN-SUR-LIBRON
CABINET LIBERAL LACROIX	14 avenue Occitanie	34760	BOUJAN SUR LIBRON
CABINET LIBERAL REVELLIN - Soins + 34	36 rue Abbal	34370	MARAUSSAN
CABINET LIBERAL SCM INFIRMIERS LAMALOU LES BAINS	5 Bd de Mourcayrol	34240	LAMALOU LES BAINS
CABINET LIBERAL SCM INFIRMIERS SAINT ANDRE	18 cours de la place	34725	SAINT ANDRE DE SANGONIS
CABINET LIBERAL SIBIEUDE	2, square des dalhias	34500	BEZIERS
CABINET URGENTISTE ALBERTINI	32 avenue Enseigne Albertini	34500	BEZIERS
CENTRE BOUFFARD VERCELLI	334 rue diego Velasquez	66000	PERPIGNAN
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE	54 rue Boïeldieu	34536	BEZIERS
CENTRE HOSPITALIER ARNAUD DE VILLENEUVE	191 Avenue Doyen Gaston Giraud	34295	MONTPELLIER CEDEX 5
CENTRE HOSPITALIER BEDARIEUX	Allée Noémie Bertomieu	34600	BEDARIEUX
CENTRE HOSPITALIER BEZIERS	2 rue Valentin Haüy	34500	BEZIERS
CENTRE HOSPITALIER CARCASSONNE	1060 Chemin de la Madeleine	11010	CARCASSONNE CEDEX
CENTRE HOSPITALIER DES BASSINS DE THAU	Boulevard Camille Blanc	34200	SETE
CENTRE HOSPITALIER GUY DE CHAULIAC	80 avenue Augustin Fliche	34295	MONTPELLIER CEDEX 5
CENTRE HOSPITALIER LA COLOMBIERE	39 av Charles Flahault	34295	MONTPELLIER
CENTRE HOSPITALIER LAPEYRONIE	371 av. Doyen Gaston Giraud	34295	MONTPELLIER CDX 6
CENTRE HOSPITALIER LODEVE	13 bd Pasteur	34702	LODEVE CEDEX
CENTRE HOSPITALIER NARBONNE	Boulevard du Docteur Lacroix	11100	NARBONNE
CENTRE HOSPITALIER PEZENAS	22 rue Henri Reboul	34120	PEZENAS
CENTRE HOSPITALIER Paul COSTE FLORET	5 av Georges Clémenceau - BP 3	34240	LAMALOU
CITE SCOLAIRE FERDINAND FABRE	Boulevard Jean Moulin	34600	BEDARIEUX
CLINIQUE CAUSSE	3 Traverse de Béziers	34440	COLOMBIERS
CLINIQUE CHAMPEAU	32 av Enseigne Albertini	34500	BEZIERS
CLINIQUE CLEMENTVILLE	25 rue de Clémentville	34070	MONTPELLIER
CLINIQUE DE REEDUCATION ET DE READAPTATION DU DR STER	9 avenue du Dr Ster	34240	LAMALOU LES BAINS
CLINIQUE DU SOUFFLE "LA VALLONIE"	800 avenue Joseph Vallot	34700	LODEVE
CLINIQUE LA PERGOLA	2 rue Ferdinand de Lesseps	34500	BEZIERS
CLINIQUE LE MELEZET	1482 RUE DE SAINT -PRIEST	34097	MONTPELLIER CEDEX 5
CLINIQUE LE VAL D'ORB	ZAE le monestier	34760	BOUJAN SUR LIBRON
CLINIQUE SAINT JEAN- SUD DE FRANCE	1 place de l'Europe	34430	SAINT JEAN DE VEDAS
COLLEGE ALFRED CROUZET	Rte du bois	34290	SERVIAN
COLLEGE JEAN BENE	Avenue Paul Vidal de la Blache - BP 54	34120	PEZENAS
COLLEGE JULES FERRY	16 RUE MICHELET	34370	CAZOULS LES BEZIERS
COLLEGE LE CEDRE	2 boulevard Elysée Saisset	34490	MURVIEL LES BEZIERS
COLLEGE M.ET K. KRAFFT	Boulevard Yves du Manoir	34513	BEZIERS
COLLEGE PAUL BERT	7 impasse Tounel	34310	CAPESTANG
COLLÈGE MARCEL PAGNOL	Rue Emile Turco	34410	SERIGNAN
CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'HERAULT - FOYER DEPARTEMENTAL DE L ENFANCE ET DE LA FAMILLE	Mas d'Alco - 1977 avenue des Moulins	34090	MONTPELLIER

CRECHE DE BESSAN	Route de Montblanc	34550	BESSAN
CRECHE DE BOUJAN SUR LIBRON	Rue Pierre et Marie CURIE	34760	BOUJAN SUR LIBRON
CRECHE DE PEZENAS	6 rue Louis Audibert	34120	PEZENAS
CRECHE DE VALRAS	Place Charles de Gaulle	34350	VALRAS PLAGE
CRECHE LES GLOBES TROTTEURS	Rue Georges Brassens	34410	SERIGNAN
CRECHE MULTI ACCUEIL BULLES DE VIE	5 RUE DU TUNNEL	34500	BEZIERS
CRECHE MULTIACCUEIL DE PUIMISSON	2 rue de l'Estacaréde	34480	PUIMISSON
CRECHES CCAS d'AGDE	Espace Mirabel	34300	AGDE
CRECHES SERVICE ENFANCE PARENTALITE BEZIERS	216 rue de monte cassino	34500	BEZIERS
CRECHES SERVICE PETITE ENFANCE CRECHES MUNICIPALES	Pôle Yvette Chassagne	11100	NARBONNE
CSRE ALEXANDRE JOLLIEN	8 place de Gaulle	34240	LAMALOU LES BAINS
ECOLE JEAN VIDAL	La liquière	34480	CABREROLLES
EEAP COSTE ROUSSE	43 avenue des Baronnes	34730	PRADES LE LEZ
EHPAD JEANNE DELANOUE	Route de Cabrières D124	34320	FONTES
EHPAD L'OREE DU PECH	9 avenue de Béziers	34490	THÉZAN LES BÉZIERS
EHPAD LA MERIDIENNE	St Jean d'Aureilhan - montimaran	34500	BEZIERS
EHPAD LA RENAISSANCE	123 chemin de Fonsérane	34500	BEZIERS
EHPAD LA RESIDENTIELLE	Lieu Dit Canto Gall, Avenue de Béziers	34440	COLOMBIERS
EHPAD LA ROSELIERE	Rue des Lavois	34350	VENDRES
EHPAD LE CLOS DES OLIVIERS	10 Rue de Metz	34310	CAPESTANG
EHPAD LE MANOIR	2 rue de la République	34410	SAUVIAN
EHPAD LE MAS DU MOULIN	chemin du Moulin	34420	CERS
EHPAD LES ACACIAS	762 AVENUE DE LA GARE	34480	MAGALAS
EHPAD LES CASCADES	150 rue maurice béjart	34500	BEZIERS
EHPAD LES FEUILLANTINES	40 rue Raoul Bayou	34500	BEZIERS
EHPAD LES FRERES DE FONSERANES	123 chemin de Fonsérane	34500	BEZIERS
EHPAD LES JARDINS D'EULALIE	Rue Marcel Pagnol	34290	MONTBLANC
EHPAD LES JARDINS DE BADONES	Rue Joseph Fabre	34500	BEZIERS
EHPAD LES JARDINS DES TUILERIES	Boulevard du Progrès	34550	BESSAN
EHPAD LES JARDINS DU CANALET	1, rue Louis Dardé	34420	VILLENEUVE LES BEZIERS
EHPAD LES LAVANDES	14 bis rue de la Lavande	34510	FLORENSAC
EHPAD LES MELIAS	4 rue des muriers	34310	MONTADY
EHPAD LES TAMARIS	32 boulevard Général de Gaulle	34410	SERIGNAN
EHPAD LES TILLEULS	3 allée des Tilleuls	34490	MURVIEL LES BEZIERS
EHPAD LO SOLELH	46 avenue Albertini	34500	BEZIERS
EHPAD RESIDENCE LOUIS FONOLL	Chemin Sainte Eulalie	34440	NISSAN LES ENSERUNES
EHPAD RESIDENCE TERRE BLANCHE	C.C.A.S de Maraussan	34370	MARAUSSAN
EHPAD SAINT ANTOINE	17 rue du tunnel	34500	BEZIERS
EHPAD SAINTE CLOTILDE	avenue de Fauville en Caux	34720	CAUX
EHPAD VILLA CLEMENTIA	Rue Pierre Lattes	34300	AGDE
EPISODE	2 Bis Bld Perreal - Villa ALPHONSE MAS	34500	BEZIERS
FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE LES COTEAUX DE SESAME - SESAME AUTISME OCCITANIE EST	1 ROUTE DE MARGON	34480	POUZOLLES
GROUPEMENT MAISONS DE RETRAITE DU SAINT CHINIANAIS	Quai la Trivalle	34360	SAINT CHINIAN
HAD PRIVE BEZIERS	37 avenue Enseigne ALBERTINI	34500	BEZIERS
ICM	Parc Euromédecine	34298	MONTPELLIER CEDEX 5

IEM GALAXIE	157 avenue de Charlemagne	66700	ARGELES SUR MER
IME ADAPEI 11	40 quai Vallière	11100	NARBONNE
IME - LA MAISON DE SOL-N	2 avenue de la laïcité	34440	NISSAN LEZ ENSERUNE
IME LES HIRONDELLES	11 avenue du stade	34410	SAUVIAN
INSTITUT SAINT PIERRE	371 avenue de l' Evêché de Maguelone	34250	PALAVAS LES FLOTS
LA PETITE PAIX	Place de l'Eglise	34240	LAMALOU
LE COLOMBIER	2 Avenue Boissier	34240	LAMALOU LES BAINS
LE PECH DU SOLEIL	ZAE Le Monestié	34760	BOUJAN SUR LIBRON
MISSION LOCALE BEDARIEUX	31 bis Rue Saint-Alexandre BP 3	34600	BEDARIEUX
MISSION LOCALE BEZIERS	9 rue d'Alger	34500	BEZIERS
MISSION LOCALE MAGALAS	ZAE L'AUDACIEUSE	34480	MAGALAS
MISSION LOCALE PEZENAS	Boulevard Jacques Monod	34120	PEZENAS
MUTUALITE FRANCAISE GRAND SUD	425 quai Louis le Vau	34264	MONTPELLIER CEDEX 2
NEPHROCARE BEZIERS	130 rue du colonel dimitri Amilakvari	34500	BEZIERS
POLYCLINIQUE DES TROIS VALLEES	4 route de Saint Pons	34600	BEDARIEUX
POLYCLINIQUE PASTEUR	3 rue Pasteur	34120	PEZENAS
POLYCLINIQUE PASTEUR - HOSPITALISATION A DOMICILE	3 rue Pasteur	34120	PEZENAS
POLYCLINIQUE SAINT PRIVAT	Rue de la Margeride	34761	BOUJAN SUR LIBRON
POLYCLINIQUE SAINTE THÉRÈSE	6 Quai du Mas Coulet	34200	SETE
PRESENCE VERTE SERVICES	44 rue St Lazare	34967	MONTPELLIER CEDEX 2
PURPLE CAMPUS BEZIERS	308 rue de Chiclana	34500	BEZIERS
RELAIS PARENTAL DES LILAS	2 rue René Baire	34500	BEZIERS
RESIDENCE SENIOR DOMITYS LA MAJOLIQUE	29 rue du Bel Air	34500	BEZIERS
SECOURS POPULAIRE FRANCAIS	31 rue de Corneilhan	34500	BEZIERS
SERVICE COMMUNAL DE SANTE - MAIRIE DE BEZIERS	1 place Gabriel Perri	34500	BEZIERS
SERVICE DEPARTEMENTAL INCENDIE ET SECOURS	150 rue super nova	34570	VAILHAUQUES

Annexe III. Déroulé de la formation 2026-2027

[illegible]

Annexe IV. Responsabilités de conception et de coordination des unités d'enseignement

La conception et la coordination des unités d'enseignement sont réparties entre les formateurs, dans une logique de transversalité et de mutualisation entre filières. Cette répartition est actualisée chaque année et formalisée dans un tableau interne, articulé aux maquettes.

Le tableau de répartition des responsabilités de conception et de mise en œuvre des unités d'enseignement et des blocs, couvrant les formations AS et AP, IDE référentiel 2009 (semestres 3 à 6) et IDE référentiel 2026 (semestres 1 et 2), est reproduit ci-après.



Version 2

Date d'application 2026-2027

Réf : FTHEO SUPP 001

RESPONSABILITÉ DE CONCEPTION ET DE MISE EN ŒUVRE – UE ET BLOCS 2026-2027

Dispositif pour les formations AS/AP (blocs de compétences), IDE référentiel 2009 (S3-S6) et IDE référentiel 2026 (S1-S2)

FORMATION AS / AP – BLOCS DE COMPÉTENCES

Blocs de compétences / Modules	Période A	Période B	Période C	Période D
Bloc 1 – Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale — AS				
Module 1 – Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale (spécifique AS)	CHC			
Module 2 – Repérage et prévention des situations à risque (spécifique AS)	CHC			
Bloc 1 – Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale — AP				
Module 1 – Accompagnement de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale (spécifique AP)	CA			
Module 1 bis – Activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale (spécifique AP)	CA			
Module 2 – Repérage et prévention des situations à risque (spécifique AP)	CA			
Bloc 2 – Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration — AS				
Module 3 – Évaluation de l'état clinique d'une personne (spécifique AS)		MSP		
Module 4 – Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement (spécifique AS)		MSP		
Module 5 – Accompagnement de la mobilité de la personne aidée		MSP		
Bloc 2 – Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration — AP				
Module 3 – Évaluation de l'état clinique d'une personne (spécifique AP)		CA		
Module 4 – Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement (spécifique AP)		CA		
Module 5 – Accompagnement de la mobilité de la personne aidée (AP)		MSP / CA		
Bloc 3 – Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants				

Blocs de compétences / Modules	Période A	Période B	Période C	Période D
Bloc 3 – Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants				
Module 6 – Relation et communication avec les personnes et leur entourage				AC / CA
Module 7 – Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs				AC / CA
Bloc 4 – Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels...				
Module 8 – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés				AC / CA
Bloc 5 – Travail en équipe pluriprofessionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité / gestion des risques				
Module 9 – Traitement des informations				CHC / EV
Module 10 – Travail en équipe pluriprofessionnelle, qualité et gestion des risques				AC / CA

FORMATION IDE – RÉFÉRENTIEL 2009 – Semestres 3 à 6 (Promotions 2024-2027 & 2025-2028)

Unité d'enseignement	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
UE 1 – Sciences humaines, sociales et droit				
1.2 – Santé publique et économie de la santé	AB			
1.3 – Législation, éthique, déontologie		FB		
2.5 – Processus inflammatoires et infectieux	SD			
2.6 – Processus psychopathologiques			SS	
2.7 – Défaillances organiques et processus dégénératifs		SD		
2.8 – Processus obstructifs	SD			
2.9 – Processus tumoraux			DS	
2.11 – Pharmacologie et thérapeutiques	SD		DS	
UE 3 – Sciences et techniques infirmières : fondements et méthodes				
3.2 – Projet de soins infirmiers	FB			
3.3 – Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité	FB		FP	
3.4 – Initiation à la démarche de recherche		SD		DS
3.5 – Encadrement des professionnels de soins		KC		
UE 4 – Sciences et techniques infirmières : interventions				
4.2 – Soins relationnels	KC		FP	

Unité d'enseignement	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
4.3 – Soins d'urgence		FB		
4.4 – Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical		SD	LJ	
4.5 – Soins infirmiers et gestion des risques		KC		
4.6 – Soins éducatifs et préventifs	AB	AB		
4.7 – Soins palliatifs et de fin de vie			SS	
4.8 – Qualité des soins, évaluation des pratiques				SS
UE 5 – Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmier				
5.3 – S3 : Communication et conduite d'un projet	AB			
5.4 – S4 : Soins éducatifs et formation des professionnels et stagiaires		AB		
5.5 – S5 : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins			LJ	
5.6 – S6 : Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles				LJ
5.7 – Optionnelle			FP	FP
UE 6 – Méthodes de travail				
6.2 – Anglais			LJ	LJ

FORMATION IDE – RÉFÉRENTIEL 2026 – Semestres 1 & 2 (Promotion 2026-2029)

Unité d'enseignement	Semestre 1	Semestre 2
Domaine A – Sciences infirmières et raisonnement clinique		
UE A.1 – Fondamentaux des sciences infirmières et raisonnement clinique	RP	RP
UE A.2 – Législation, déontologie, éthique	RP	RP
Domaine B – Pratiques cliniques infirmières, qualité et gestion des risques		
UE B.1 – Sciences biomédicales	DC	DC
UE B.2 – Sciences humaines et sociales	SG	SG
UE B.3 – Pratiques et interventions infirmières	SG	SG
Domaine C – Prévention et promotion de la santé		
UE C.1 – Santé publique, promotion de la santé et prévention	SDL	SDL

Unité d'enseignement	Semestre 1	Semestre 2
<i>UE C.2 – Santé environnementale et transition écologique</i>	DC	DC ou SG
Domaine D – Communication, travail en équipe et leadership		
<i>UE D.1 – Savoir-être, communication professionnelle et leadership</i>	RP	RP
<i>UE D.4 – Numérique en santé</i>	-	DC
Domaine E – Démarche scientifique, recherche et méthodologie		
<i>UE E.1 – Recherche, méthodes et données probantes</i>	SDL	SDL
<i>UE E.2 – Langue vivante étrangère</i>	DC	DC
<i>UE E.3 – Méthodes de travail et aide à la réussite</i>	SDL	SDL

Annexe V. Calendrier des évaluations

Le calendrier d'évaluation 2026-2027, établi pour la coexistence des référentiels (promotion 2026-2029 sous référentiel 2026, promotions 2024-2027 et 2025-2028 sous référentiel 2009), est reproduit ci-après. Ce calendrier est un prévisionnel.



Erasmus+
Enrichit les vies, ouvre les esprits.



Version	Date d'application	Réf :
---------	--------------------	-------

CALENDRIER D'ÉVALUATION – 2026-2027

Coexistence des référentiels : promotion 2026-2029 (référentiel 2026, S1-S2) et promotions 2024-2027 / 2025-2028 (référentiel 2009, S3-S6)

RÉFÉRENTIEL 2026 – Semestres 1 & 2 – Promotion 2026-2029



Unité d'enseignement	Semestre 1	Semestre 2
<i>S1 = session 1 ; S2 = session 2</i>		
Domaine A – Sciences infirmières et raisonnement clinique		
<i>UE A.1 – Fondamentaux des sciences infirmières et raisonnement clinique</i>	Semaine 51	Semaine 19
<i>UE A.2 – Législation, déontologie, éthique</i>	Semaine 51	Semaine 19
Domaine B – Pratiques cliniques infirmières, qualité et gestion des risques		
<i>UE B.1 – Sciences biomédicales</i>	Semaine 51	Semaine 19
<i>UE B.2 – Sciences humaines et sociales</i>	Semaine 51	Semaine 19
<i>UE B.3 – Pratiques et interventions infirmières</i>	Semaine 51	Semaine 19
Domaine C – Prévention et promotion de la santé		
<i>UE C.1 – Santé publique, promotion de la santé et prévention</i>	Semaine 51	Semaine 19
<i>UE C.2 – Santé environnementale et transition écologique</i>	Semaine 51	Semaine 19
Domaine D – Communication, travail en équipe et leadership		
<i>UE D.1 – Savoir-être, communication professionnelle et leadership</i>	Semaine 51	Semaine 19

Unité d'enseignement	Semestre 1	Semestre 2
<i>UE D.4 – Numérique en santé</i>		Semaine 19
Domaine E – Démarche scientifique, recherche et méthodologie		
<i>UE E.1 – Recherche, méthodes et données probantes</i>	Semaine 51	Semaine 19
<i>UE E.2 – Langue vivante étrangère</i>	Semaine 51	Semaine 19
<i>UE E.3 – Méthodes de travail et aide à la réussite</i>	Semaine 4	

RÉFÉRENTIEL 2009 – Semestres 3 à 6 – Promotions 2024-2027 & 2025-2028

Unité d'enseignement	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
<i>S1 = session 1 ; S2 = session 2</i>				
UE 1 – Sciences humaines, sociales et droit				
<i>1.2 – Santé publique et économie de la santé</i>	Semaine 2			
<i>1.3 – Législation, éthique, déontologie</i>				
UE 2 – Sciences biologiques et médicales				
<i>2.5 – Processus inflammatoires et infectieux</i>	Semaine 51			
<i>2.6 – Processus psychopathologiques</i>			4/11/2026 après-midi	
<i>2.7 – Défaillances organiques et processus dégénératifs</i>				
<i>2.8 – Processus obstructifs</i>	Semaine 51			
<i>2.9 – Processus tumoraux</i>			3/11/2026 matin	
<i>2.10 – Infectiologie, hygiène</i>				
<i>2.11 – Pharmacologie et thérapeutiques</i>	Semaine 51		3/11/2026 matin	
UE 3 – Sciences et techniques infirmières : fondements et méthodes				
<i>3.2 – Projet de soins infirmiers</i>	Semaine 51			

Unité d'enseignement	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
3.3 – Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité	Semaine 51		Semaine 45 sur convocation	
3.4 – Initiation à la démarche de recherche				10/05/2027 14h
3.5 – Encadrement des professionnels de soins				
UE 4 – Sciences et techniques infirmières : interventions				
4.2 – Soins relationnels	Semaines 48 et 50		3/11/2026 matin	
4.3 – Soins d'urgence				
4.4 – Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical			Semaine 47 sur convocation	
4.5 – Soins infirmiers et gestion des risques				
4.6 – Soins éducatifs et préventifs	Semaine 51			
4.7 – Soins palliatifs et de fin de vie			4/11/2026 matin	
4.8 – Qualité des soins, évaluation des pratiques				11/02/2027 après-midi
UE 5 – Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmier				
5.3 – S3 : Communication et conduite d'un projet	Semaine 51			
5.4 – S4 : Soins éducatifs et formation des professionnels et stagiaires				
5.5 – S5 : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins			5/11/2026 matin	
5.6 – S6 : Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles				10/05/2027 14h
5.7 – Optionnelle			6/11/2026 après-midi	17/02/2027 journée
UE 6 – Méthodes de travail				
6.2 – Anglais	Semaine 50		2/11/2026 après-midi	10/05/2027 10h

Formation Aide-Soignante et Formation Auxiliaire de puériculture 2026 / 2027

Blocs et Modules	Dates prévisionnelles
<i>S1 = session 1 ; S2 = session 2</i>	
Bloc de compétences 1 : Accompagnement et soins de la personne / de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	
Module 1 : Accompagnement d'une personne / de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	S1 16/11/2026
Module 1bis : Activités d'éveil, de loisir, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale (spécifique AP)	
Module 2 : Repérage et prévention des situations à risque	
Bloc de compétences 2 : Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre des soins adaptés en collaboration	
Module 3 : Évaluation de l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	S1 26/02/2027
Module 4 : Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne / l'enfant	S2 22/3/2027
Module 5 : Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	S1 5/03/2027
	S2 22/3/2027
Bloc de compétences 3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	
Module 6 : Établir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	S1 29 et 30/04/2027
	S2 20/5/2027
Module 7 : Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	S1 05/05/2027
	S2 20/05/2027
Bloc de compétences 4 : Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	
Module 8 : Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	S1 18/12/2026
	S2 28/01/2027
Bloc de compétences 5 : Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	
Module 9 : Traitement de l'information	S1 28/05/2027
Module 10 : Travail en équipe pluri-professionnelle, qualité et gestion des risques	S2 4/06/2027

Annexe VI. Organisation du temps d'appropriation des connaissances en autonomie

Le temps d'appropriation des connaissances en autonomie représente, pour le référentiel 2026, 420 heures sur l'ensemble de la formation.

LES TEMPS D'APPROPRIATION DES CONNAISSANCES EN AUTONOMIE

Typologie des TACA retenue au semestre 1

Les temps d'appropriation mobilisent différentes opérations intellectuelles. Quatre types sont distingués au semestre 1. Cette typologie permet d'équilibrer le semestre, d'ajuster l'accompagnement proposé et de donner à chaque étudiant un repère clair de ce qui est attendu de lui.

Type	Dénomination	Finalité et opérations attendues	Illustrations au semestre 1
T1	Consolidation et structuration	Reprendre, organiser et hiérarchiser des contenus déjà enseignés. Produire une trace structurée personnelle. Repérer ses zones de fragilité et de force par auto-test de positionnement	Fiches de synthèse en sciences biomédicales (B.1) ; fiche méthode sur un cours (E.3) ; révision structurée en semaine 50.
T2	Préparation et anticipation	Préparer une séquence à venir, un stage, une rencontre professionnelle. Se documenter en amont pour rendre le temps encadré plus productif.	Préparation du départ en stage et appropriation du livret d'accueil (E.3) ; préparation de la séquence de raisonnement clinique partagé (A.1).
T3	Recherche et production	Rechercher, sélectionner, citer et analyser des sources. Produire un écrit répondant à une commande méthodologique explicite.	Recherche guidée sur les indicateurs et déterminants de santé (C.1) ; rédaction de la situation clinique et amorce de la question clinique (E.1).
T4	Réflexivité et positionnement	Revenir sur son expérience, ses émotions, ses valeurs, ses stratégies d'apprentissage. Alimenter les portfolios et le suivi pédagogique.	Écrits réflexifs sur les émotions et les valeurs professionnelles (D.1) ; auto-positionnement d'entrée, « Comment j'apprends ? », mise à jour des portfolios (E.3).

Répartition des TACA par unité d'enseignement du semestre 1

Six unités d'enseignement portent un temps d'appropriation identifié au semestre 1, pour un volume total de 42 heures. Pour chacune, sont précisés le volume, le type et l'objectif poursuivi.

Les 28 heures restantes de l'enveloppe semestrielle sont consacrées, pendant la semaine banalisée, à la révision structurée, à l'exploitation des évaluations formatives, à la préparation du stage, au bilan personnel de semestre, ...

UE	Volume	Type	Intitulé et objectif
A.1	3 h	T2	Raisonnement clinique partagé avec les étudiants aides-soignants : préparation individuelle de la situation clinique support et repérage des éléments à explorer.
B.1	10 h <i>dont 4 h en S50</i>	T1	Consolider, organiser et mobiliser de manière autonome les connaissances abordées lors des cours magistraux et des travaux dirigés de sciences biomédicales. Les heures de la semaine 50 sont consacrées à la reprise transversale des systèmes étudiés.
C.1	2 h	T3	Recherche guidée sur les indicateurs et les déterminants de santé, dans le prolongement des apports de santé publique.
D.1	2 h 30	T4	La communication comme outil professionnel : conscience de soi émotionnelle ; apprendre à décrire ses émotions par écrit.
D.1	2 h 30	T4	Valeurs professionnelles et bientraitance : travail sur les valeurs qui conditionnent la relation soignante, en lien avec la réalité du terrain.
E.1	8 h <i>dont 3 h en S50</i>	T3	Rédaction d'une situation clinique et amorce de la formulation d'une question clinique ; recherche et analyse documentaire associées. Les heures de la semaine 50 sont consacrées à la finalisation de l'écrit.
E.3	14 h	T1 · T2 · T4	Appropriation des méthodes d'apprentissage et préparation du parcours..
↳	3 h	T4	Auto-positionnement d'entrée en formation.
↳	1 h	T2	Méthodologie universitaire : construire un planning de travail personnel sur deux semaines.
↳	2 h	T1	Réaliser une fiche méthode sur un cours, à l'issue de l'apport sur la méthodologie de travail.
↳	2 h	T4	« Comment j'apprends ? » : identifier ses stratégies d'apprentissage
↳	4 h	T4	Mise à jour du portfolio de suivi de l'acquisition des compétences en milieu professionnel et du portfolio de développement professionnel
↳	2 h	T2	Préparation du départ en stage, première partie : découverte et connaissance des terrains, appropriation du livret d'accueil.
TOTAL PAR UNITÉ D'ENSEIGNEMENT			42 heures — dont 7 h programmées pendant la semaine banalisée

Annexe VII. Procédures opérationnelles spécifiques

				
Version : V2 – Avril 2026	Date d'application : janvier 2023	Réf : PROC-SUIVI-PED-001		
PROCÉDURE DE SUIVI PÉDAGOGIQUE INDIVIDUALISÉ ET COLLECTIF DES APPRENANTS <i>IFMS CH Béziers Institut de Formation aux Métiers de la Santé</i> <i>Formations INFIRMIERE (référentiels 2009 et 2026) ·</i> <i>AIDE-SOIGNANT · AUXILLIAIRE DE PUERICULTURE</i>				

I. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure définit les modalités générales d'organisation du processus de suivi pédagogique individualisé et collectif des apprenants (ESI – Étudiants en Soins Infirmiers, EAS – Élèves Aides-Soignants, EAP – Élèves Auxiliaires de Puériculture) au sein de l'IFMS CH Béziers.

Ancrage dans les 7 piliers du référentiel 2026 et notion d'autonomie

Le dispositif s'inscrit dans les 7 piliers structurants du référentiel IDE 2026 : formation par blocs de compétences, progressivité et complexité croissante des situations, développement de l'autonomie comme fil conducteur, alternance intégrative théorie-pratique, pédagogie par situations professionnelles, individualisation des parcours, et continuité du suivi sur l'ensemble du cursus. L'autonomie est posée comme finalité centrale : le dispositif accompagne la progression de l'étudiant depuis une posture guidée en 1A jusqu'à une posture de praticien réflexif autonome en 3A.

Pour les formations AS et AP, le dispositif s'appuie sur leurs référentiels spécifiques. Les principes d'accompagnement différencié, de détection précoce et de traçabilité sont pleinement transférables ; les modalités sont adaptées à la durée de formation, au calendrier de stage et aux compétences visées.

Le dispositif répond aux questions structurantes suivantes :

- **Pourquoi ?** Garantir un parcours lisible, équitable et sécurisé ; favoriser la réussite et la professionnalisation ; répondre aux exigences QUALIOPi et à l'arrêté du 20 février 2026.
- **Pour qui ?** L'ensemble des apprenants (ESI, EAS, EAP), les RSP, les formateurs, la coordination pédagogique et les équipes de direction.
- **Quoi ?** Un dispositif structuré d'entretiens, d'évaluations et de régulations, fondé sur les principes d'harmonisation, de lisibilité, d'équité, de traçabilité et de détection précoce.
- **Quand ?** Tout au long du cursus, rythmé par des temps de suivi pédagogique précis (avant-pendant-après stage, bilans semestriels).
- **Qui ?** Le RSP (pilote), l'apprenant (acteur), l'Équipe Opérationnelle de Stage (EOS), les formateurs d'année, la coordination pédagogique et la direction.
- **Où ?** À l'IFMS, sur les lieux de stage et via la plateforme collaborative numérique.

La procédure est portée par la Direction et la coordination pédagogique et mise en œuvre par l'équipe pédagogique. Elle s'appuie sur le Projet Pédagogique et Andragogique (MAJ 07/2025) et l'arrêté du 20 février 2026.

II. MOTS CLÉS

Suivi pédagogique, RSP, Entretien de connaissance (EC), Portfolio, Tableau de bord partagé, Alternance intégrative, Détection précoce, Signaux faibles, QUALIOPI, Référentiel 2026, Harmonisation IDE/AS/AP, BL Scolarité, EOS, Continuité pédagogique, Temps pivot.

III. TERMINOLOGIE

IFMS : Institut de Formation aux Métiers de la Santé.

RSP : Référent de Suivi Pédagogique – formateur attribué au suivi d'un groupe d'environ 25 apprenants. Dans ce dispositif, le rôle de RSP et celui de formateur d'année sont portés par la même personne : point fort garantissant la continuité relationnelle, la connaissance approfondie du parcours, la cohérence théorique/clinique et la réactivité face aux signaux faibles.

EOS : Équipe Opérationnelle de Stage – en charge du dispositif de stage, de la présentation du portfolio, de la formation des tuteurs, du partenariat avec les terrains et de toute problématique liée à l'encadrement clinique, pour toutes les filières.

ESI / EAS / EAP : Étudiant en Soins Infirmiers / Élève Aide-Soignant / Élève Auxiliaire de Puériculture.

EnC (Entretien de Connaissance) : Temps d'échange individuel (1A) ou collectif (2A, 3A) permettant de recueillir les données sur le parcours, les motivations et le projet professionnel de l'apprenant.

APP : Analyse de Pratique Professionnelle.

CAC / CVAR : Commission d'Attribution des Crédits / Commission de Validation des Acquis et des Résultats.

BL Scolarité : Logiciel de gestion de la scolarité et support de la traçabilité réglementaire.

API : Accompagnement pédagogique individualisé : Dispositif formalisé de soutien renforcé coconstruit entre le RSP, l'apprenant et la coordination pédagogique, mobilisé pour le suivi Renforcé ou dans l'accompagnement des EAS et EAP.

Niveaux de suivi : Standard, Intermédiaire, Renforcé.

IV. DOCUMENTS ASSOCIÉS

- Mode opératoire de l'Entretien de Connaissance (individuel 1A / collectif 2A-3A).
- Mode opératoire de la préparation et du bilan de stage (trames harmonisées IDE, AS, AP).
- Protocole de gestion des difficultés et entretiens de recadrage.
- Guide d'utilisation du Tableau de Bord Partagé.
- Calendrier type des temps de suivi pédagogique par semestre et par filière.
- Procédure de traçabilité et d'utilisation de BL Scolarité.
- Annexe 1 : Organisation du suivi pédagogique sur 1 an : dispositif modulé 3 niveaux (présent document).

V. RÉFÉRENCES

Références internes :

- Projet Pédagogique et Andragogique IFMS, Version 8, MAJ 07/2025 (Réf. : MSTR-PPED-001).
- Manuel Qualité IFMS.

Références externes :

- Arrêté du 20 février 2026 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier (Référentiel IDE 2026).
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier (promotions en cours).
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.
- Arrêtés spécifiques aux formations AS et AP (2021 modifiés).
- Référentiel national de certification QUALIOP (indicateurs accompagnement et suivi).
- Code de la Santé Publique (Partie réglementaire, formations en santé).

VI. ÉVALUATION

La pertinence de cette procédure est évaluée annuellement lors de la mise à jour du Projet Pédagogique (chaque mois de juillet) par la coordinatrice pédagogique. Bases d'évaluation :

- Nouveaux textes réglementaires.
- Indicateurs de réussite et taux d'abandon.
- Résultats des enquêtes de satisfaction (apprenants et formateurs).
- Événements indésirables liés au suivi.
- Audit interne.

Relecture obligatoire par le rédacteur ou son remplaçant tous les 3 ans au plus tard.

VII. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DU DISPOSITIF

Chaque phase décrit le dispositif IDE, suivi d'une rubrique de mise en œuvre AS/AP précisant les adaptations selon les référentiels et la durée de formation.

1. Phase d'intégration et de positionnement (Rentrée)

- **Entretien de connaissance (EnC)** : individuel en 1A (30 min), collectif en 2A et 3A (2-3h). Réalisé par le RSP dès les premières semaines.
- **Contenu** : Parcours antérieur, Expériences professionnelles, motivations, projet professionnel, représentations de la profession.
- **Réf. 2026** : Présentation de l'architecture par bloc de compétences et de la logique de progressivité vers l'autonomie.
- **Place de l'EOS** : Présentation du dispositif de stage et du portfolio en début d'année. Réf. 2009 : présentation du projet de stage S6 en lien avec le projet professionnel. Réf. 2026 : articulation avec le cadre de consolidation 2A.
- **Traçabilité BL Sclarité** : Fiche EnC + appréciation d'accueil saisie dans les 15 jours suivant la rentrée.

AS/AP : EnC individuel pour les primo-entrants EAS/EAP. Tests de positionnement adaptés au niveau de qualification. EOS présente le dispositif de stage dès le début de formation. Traçabilité identique dans BL Sclarité.

2. Phase de préparation aux stages (Avant départ)

- **Principe d'autonomie différenciée** : Aucune rencontre systématique pour un apprenant Standard et autonome. Accompagnement prévu pour les primo-entrants ou les niveaux Intermédiaire et Renforcé.

- **Actions** : Temps collectif de présentation des objectifs institutionnels ; construction individuelle des objectifs de stage ; validation asynchrone ou synchrone par le RSP.
- **EOS** : Interlocuteur de référence pour toute problématique liée à l'encadrement, à la formation des tuteurs et au partenariat avec les terrains.

AS/AP : Même logique. Objectifs de stage construits à partir des référentiels AS/AP. Validation asynchrone privilégiée pour les apprenants autonomes.

3. Phase d'accompagnement en stage (Pendant)

- **IDE** : Alternance EnC, Accompagnement Clinique (AC), Enseignement Clinique (EC) et APP selon calendrier semestriel. Réf. 2026 : calibrés pour travailler la complexité croissante des situations.
- **AS/AP** : EnC en début et milieu de cursus, APP en groupe, visites ciblées selon les périodes de stage.
- **Outil de pilotage** : Tableau de Bord Partagé alimenté par les RSP en temps réel pour la gestion des situations individuelles lors des réunions pédagogiques (ne se substitue pas à l'alerte directe de la Direction en cas de problématique aigue)

Indicateurs précoces d'une difficulté potentielle : absentéisme perlé ou nouveau, difficultés techniques répétées, posture inhabituelle, anxiété, retards portfolio, tensions relationnelles, changement de comportement signalé par un des acteurs. Tout indicateur précoce déclenche une analyse RSP sous 72h.

AS/AP : APP organisées en groupe selon le calendrier propre à chaque filière. Même protocole d'indicateurs précoces(72h). EOS coordonne avec les tuteurs et équipes terrain pour toutes les filières.

4. Phase de bilan et d'évaluation (Post-stage)

- **Obligation** : Entretien de bilan de stage (1h) systématique pour tout apprenant au retour de stage.
- **Déroulé** : Analyse bilan stage + portfolio + APP ; confrontation auto/hétéroévaluation ; proposition de validation (ECTS) pour la CAC/CVAR/ Commission pédagogique.
- **Traçabilité BL** : Synthèse + appréciation saisie.

AS/AP : Entretien systématique pour EAS et EAP. Proposition de validation selon modalités propres aux formations AS/AP (logique de parcours, compétences). Traçabilité BL identique.

5. Phase de régulation et remédiation

- **Difficulté avérée** : Accompagnement pédagogique individualisé selon le niveau adapté (Intermédiaire ou Renforcé), pouvant inclure des stages complémentaires.
- **Entretien de recadrage** : Obligatoire en cas de manquement déontologique ou institutionnel. Traçabilité archivée dans BL Scolarité. Evolution possible vers une sanction disciplinaire.
- **Bilan de fin d'année** : Appréciation annuelle pour le passage en année supérieure, saisie dans BL Scolarité.

AS/AP : Mêmes niveaux (Standard, Intermédiaire, Renforcé). Durée réduite des formations AS/AP implique un rythme de régulation condensé : la détection précoce est encore plus déterminante. Mêmes principes de traçabilité.

Tableau récapitulatif et traçabilité obligatoire dans BL Sclolarité

Temps de suivi pédagogique	Traçabilité BL Sclolarité	Délai / Fréquence
Entretien de connaissance (accueil)	Fiche EnC + éléments d'appréciation d'accueil	Dans les 15 j (rentrée)
Préparation au stage	Fiche objectifs visée dans portfolio	Avant départ en stage
APP (Analyse de Pratique Professionnelle)	Compte-rendu APP, fiche de synthèse	Selon calendrier semestriel
Bilan de stage post-stage	Fiche de synthèse + éléments d'échanges lors du bilan de stage	Systématique au retour de stage
Suivi Intermédiaire ou Renforcé	Accompagnement formalisé + compte-rendu	Selon situation identifiée
Bilan de fin d'année	Appréciation annuelle	Après passage en commission
Passation de relais inter-RSP	Synthèse de relais	Fin d'année scolaire

Point fort du dispositif : Le rôle de RSP et celui de formateur d'année sont portés par la même personne, garantissant une connaissance continue du parcours sur l'année, la cohérence théorique/clinique du suivi et une réactivité accrue face aux signaux faibles.

VIII. DISPOSITIF DE CONTINUITÉ PÉDAGOGIQUE (SUIVI PAR ANNÉE)

Dans une organisation confiée à un RSP différent chaque année (trois RSP successifs pour un ESI IDE), un dispositif de continuité pédagogique garantit la cohérence du parcours, l'équité et la sécurité de l'accompagnement. Il repose sur trois axes : coordination formelle, traçabilité harmonisée et synthèse de relais.

AS/AP : La durée réduite des formations AS/AP peut impliquer un ou deux RSP au maximum en cas d'absence ou si nécessaire. Le dispositif de relais s'applique néanmoins en cas de changement de RSP en cours de cursus, sous supervision de la coordination pédagogique.

1. Coordination institutionnalisée entre formateurs

- **Réunion de passation de fin d'année :** RSP sortant + RSP entrant, relais sous supervision de la coordination pédagogique. Objectif : transmettre les éléments qualitatifs non réductibles aux résultats (posture, résilience, contexte personnel, dynamique de groupe).
- **EnC de début d'année (Septembre) :** Collectif (2A, 3A) s'appuyant sur la lecture préalable de la synthèse de relais.

2. Outils communs de traçabilité

- **Synthèse de relais :** Document standardisé produit par le RSP sortant, accessible dans BL Sclolarité. Contenu : bilan des compétences, points de vigilance, historique des difficultés et remédiations, éléments de contexte personnel partagés, dynamique de groupe.
- **Portfolio comme fil conducteur pédagogique :** L'apprenant est propriétaire et gestionnaire de son portfolio sur toute la durée de formation. Le nouveau RSP le consulte en priorité. Sa complétude est un prérequis pour le passage en année supérieure.

3. Temps pivot et vigilance renforcée

Le changement de RSP est un **temps pivot** qui appelle une vigilance renforcée :

- **Période d'appropriation (Septembre)** : 4 semaines pour identifier les apprenants nécessitant une attention particulière, sur la base de la synthèse de relais.
- **Entretien tripartite** : Pour les apprenants en suivi Intermédiaire ou Renforcé (Apprenant + RSP N+1 + Coordinateur Pédagogique +/- RSP N).
- **Harmonisation** : Trames et critères communs à toutes les années, assurant la lisibilité des attendus.

4. Gestion des situations à risque de rupture

- **Alerte immédiate** : Le RSP N+1 contacte le RSP N ou consulte la synthèse de relais dans BL pour analyser les signaux faibles antérieurs.
- **Accompagnement pédagogique individualisé** : Mise en place d'un suivi Intermédiaire ou Renforcé, avec implication de la coordination pédagogique et si nécessaire de la direction.

Rédaction :	Vérification :	Approbation :
E. VIDAL Membres du Groupe de travail : C HUGOT-CONTE M SANTOS PERTENCE F BESSIERE K CID	E. VIDAL Coordinatrice pédagogique	N. FAVIER Directrice

ANNEXE 1 : ORGANISATION DU SUIVI PÉDAGOGIQUE SUR 1 AN

Dispositif modulé en 3 niveaux · Filières IDE (réf. 2009 et 2026) / AS / AP

1. Cadrage annuel des temps de suivi par niveau d'accompagnement

Chaque ligne correspond à une période de l'année. Les actions obligatoires sont distinguées des actions différenciées par niveau. Les adaptations AS/AP sont signalées en fin de tableau.

PÉRIODE	PHASE / TEMPS DE SUIVI	□ STANDARD	□ INTERMÉDIAIRE	□ RENFORCÉ	TRAÇABILITÉ BL Sclarité
► RENTRÉE					
Sept. Sem. 1-2	Phase 1 Intégration et positionnement	EnC collectif (2-3h) 1A : EnC individuel (30 min) Tests de positionnement	EnC collectif (2-3h) 1A : EC individuel (30 min) + entretien identifiant les difficultés	EnC collectif (2-3h) + EnC individuel approfondi (30-45 min) Accompagnement initial formalisé Entretien tripartite si transition RSP	Fiche synthèse EnC Appréciation d'accueil BL Portfolio activé
✂ EOS présente le dispositif de stage et le portfolio (réf. 2009 et réf. 2026) + le cadre de consolidation – valable pour toutes filières IDE, AS, AP.					
Sept. Sem. 3-4	Phase 1 (suite) Contrat de fonctionnement	Tableau de bord renseigné Contact RSP si indicateur précoce uniquement	Objectifs formalisés Niveau Intermédiaire activé si besoin	Accompagnement pédagogique individualisé formalisé Niveau Renforcé activé Réunion tripartite si transition RSP	Niveau activé tracé BL Accompagnement archivé BL
► SEMESTRE IMPAIR – AVANT / PENDANT / APRÈS STAGE					
Avant stage	Phase 2 Préparation stage	Validation asynchrone objectifs (mail/plateforme)	Entretien individuel préparation (20 min) Objectifs formalisés	Entretien renforcé (30-45 min) Contrat objectifs signé Liaison terrain de stage	Fiche objectifs dans portfolio + BL
Pendant stage	Phase 3 Accompagnement clinique	Evaluation +/- intervention si indicateur précoce (72h max)	Contact téléphonique ou visite ciblée (minimum à mi-stage)	Visite terrain ou appel formalisé (sem. 2) Suivi hebdo Coordination tuteur	Contrat pédagogique + Suivi tracé BL
✂ Signaux faibles déclenchant une analyse RSP sous 72h : absentéisme ponctuel, difficultés techniques répétées, posture inhabituellement anxieuse, retards portfolio ou de retour de bilan mi stage, tensions relationnelles, changement de comportement signalé par tuteur.					
Retour stage	Phase 4 Bilan post-stage (Obligatoire)	Entretien bilan stage (1h)	Entretien bilan (1h) Point difficultés	Entretien bilan (1h)	Synthèse saisie BL

		Auto/hétéro-évaluation Proposition ECTS CAC	Maintien ou réorientation niveau	Analyse accompagneme nt individualisé Réajustement objectifs Proposition CAC	
► MI-ANNÉE – POST CAC / POST CVAR					
Bilan Sem. impair	<i>Phase 5 Régulation et remédiation</i>	Pas d'entretien imposé Contact à la demande	Entretien de régulation (30 min) Bilan théorique et clinique S1/S3/S5/Première période AS AP Ajustement objectifs S2/S4/S6, période suivante AS AP	Réunion tripartite (Étudiant + RSP + Coordinateur pédag.) Réajustement accompagneme nt individualisé Stage de rattrapage si nécessaire	Synthèse saisie BL Signalement CAC si besoin
Avant stage Sem. pair	<i>Phase 6 Préparation stage</i>	Validation asynchrone objectifs	Entretien individuel préparation (20 min)	Entretien renforcé (30-45 min) Liaison terrain réajustée selon bilan S impair	Fiche objectifs semestre suivant portfolio BL
► SEMESTRE PAIR – AVANT / PENDANT / APRÈS STAGE					
Pendant stage	<i>Phase 7 Accompagneme nt clinique</i>	Intervention si signal faible Enseignement clinique	Contact mi-stage Suivi hebdo tableau de bord Enseignement clinique	Visite terrain formalisée Suivi hebdo Coordination tuteur + formateur RSP	Portfolio, EC, accompagneme nt Participation APP tracée BL
Retour stage	<i>Phase 8 Bilan post-stage (Obligatoire)</i>	Entretien bilan (1h) Confrontation auto/hétéro- évaluation	Entretien bilan (1h) Point consolidation + maintien/réorientatio n niveau	Entretien bilan (1h) Analyse accompagneme nt individualisé S2	Synthèse BL Scolarité Proposition ECTS CAC/CVAR
► FIN D'ANNÉE – POST CAC / POST CVAR FINALE					
Bilan annuel	<i>Phase 9 Bilan fin d'année et passage</i>	Entretien bilan annuel (30-45 min) Portfolio vérifié Passage automatique si critères remplis	Entretien bilan annuel (45 min) Identification fragilités pour année suivante Fiche de suivi transmise au futur RSP	Entretien bilan annuel (1h) Synthèse de relais Réunion de passation RSP Accompagneme nt individualisé transmis RSP N+1 Passage conditionnel	Synthèse de relais, BL Portfolio complété (prérequis passage)
Transitio n	<i>Phase 10 Continuité et passation RSP</i>	Aucune action spécifique requis autre que synthèse de relais	Synthèse de relais renseignée par RSP N Transmission RSP N+1 en réunion	Réunion tripartite de passation (RSP N + RSP N+1 + Coordinateur pédag.)	Synthèse de relais archivée BL Portfolio transmis

				Documentation complète	
✗ (*) Un apprenant peut changer de niveau à tout moment : décision du RSP en lien avec le Coordinateur Pédagogique.					
✗ Adaptations AS/AP : le dispositif est identique dans ses principes. La durée réduite des formations condense le rythme de régulation. Les phases s'adaptent aux modalités de validation propres aux référentiels AS/AP. L'EOS assure la coordination terrains pour toutes les filières.					

2. Profils, critères d'orientation et modalités différenciées par niveau

CRITÈRES	□ STANDARD	□ INTERMÉDIAIRE	□ RENFORCÉ
Profil apprenant	Progression régulière, autonomie croissante, posture adaptée, résultats satisfaisants.	Difficultés dans les apprentissages clés, résultats fluctuants, manque de confiance ou absences répétées.	Difficultés marquées : raisonnement clinique, intégration stage, posture inadaptée, résultats insuffisants, maîtrise du langage professionnel.
Objectif pédagogique	Favoriser l'autonomie et la professionnalisation.	Soutenir la consolidation, prévenir l'aggravation.	Identifier précisément les difficultés, prévenir l'échec ou l'abandon.
Temps de suivi obligatoires	EC (rentrée), bilans de stage systématiques ; autres temps à la demande de l'apprenant.	EC (rentrée), bilan post-stage + entretiens planifiés (préparation stage, régulation mi-parcours).	EC (rentrée), bilan post-stage + entretiens fréquents + réunions tripartites + coordination terrain.
Outils spécifiques	Portfolio tenu à jour.	Objectifs de progression formalisés. Guidance méthodologique.	Accompagnement pédagogique individualisé formalisé. Liaison tuteur. Simulation si besoin. Contrat pédagogique.
Transférabilité AS/AP	Mêmes critères, adaptés au référentiel et à la durée de formation AS/AP.	Mêmes critères. Rythme condensé selon durée de formation.	Mêmes critères. Entretien tripartite avec coordinateur pédagogique. Implication EOS pour coordination terrain si besoin.
Réorientation de niveau	Passage en Intermédiaire si signal faible détecté	Retour en Standard si amélioration confirmée. Passage en Renforcé si difficultés s'aggravent.	Retour en Intermédiaire si stabilisation. Maintien en Renforcé selon évaluation régulière (toutes les 6 semaines au minimum).

3. Responsabilités des acteurs du suivi pédagogique

ACTEUR	RÔLE PRINCIPAL	OUTILS	FRÉQUENCE
RSP (= Formateur d'année)	Pilote du suivi ; EC et bilans de stage ; détection précoce des signaux faibles ; coordination ; rédaction synthèse de relais.	BL Scolarité, Tableau de bord, Portfolio	Tout au long de l'année. Systématique post-stage.
Apprenant (ESI / EAS / EAP)	Acteur de son parcours ; alimentation du portfolio ; auto-évaluation.	Portfolio (propriétaire), fiches objectifs	En continu. Portfolio = prérequis de passage.
EOS	Présentation dispositif stage et portfolio en début d'année ; formation des tuteurs ; partenariat terrains ; référent de toute problématique d'encadrement clinique – toutes filières.	Tableau de bord partagé, BL Scolarité	Début d'année + tout au long des stages.
Coordinateur Pédagogique	Supervision, arbitrage, réunions de passation inter-RSP, réunion pédagogique, validation accompagnements Renforcés, situations complexes.	Synthèse de relais, PV réunions	Sur sollicitation RSP. Systématique pour les niveaux Renforcés.
Formateurs cliniques / théoriques	Signalement des alertes et signaux faibles	Tableau de bord partagé, BL, réunions	En continu. Signal faible → notification RSP sous 72h.
Direction IFMS	Approbation institutionnelle ; implication pour les situations critiques ; CAC/CVAR/ Commissions pédagogique.	PV CAC/CVAR/ Commission pédagogique, archives BL	CAC/CVAR. Situations critiques.

4. Principes structurants du dispositif

Harmonisation	Lisibilité	Équité	Traçabilité	Détection précoce
Trames et critères communs à toutes les filières IDE/AS/AP et à tous les RSP.	Calendrier des temps de suivi communiqué aux apprenants dès la rentrée. Parcours lisible et prévisible.	Même nombre minimal de temps de suivi par niveau, quel que soit le RSP assigné.	Toute action tracée dans BL Scolarité. Portfolio = fil conducteur pédagogique du parcours.	Tout signal faible notifié déclenche une analyse RSP sous 72h.

Rédaction : Membres du Groupe de Travail Suivi Pédagogique 2025-2026 .

Vérification : E. Vidal, Coordinatrice pédagogique .

Approbation : N. Favier, Directrice

IFMS CH Béziers · Procédure de suivi pédagogique · Référentiels IDE 2026 / IDE 2009 / AS / AP · QUALIOP

		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

I. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Offrir un lieu de formation et des prestations répondant au plus près aux besoins des apprenants atteints d'un handicap.

II. MOTS CLÉS

Situation de handicap, Égalité des chances, Plan d'accompagnement de l'étudiant en situation de handicap.

III. TERMINOLOGIE

AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
ARS	Agence Régionale de Santé
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
IFMS	Institut de Formation aux Métiers de la Santé
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
PAEH	Plan d'accompagnement de l'étudiant en situation de handicap

IV. DOCUMENTS ASSOCIÉS

Charte pour l'accueil en formation des personnes en situation de handicap.
Fiche de missions « Référent Handicap ».

V. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Sites internet de référence :

- <https://www.monparcours handicap.gouv.fr>

VI. ÉVALUATION

Relecture régulière par le rédacteur ou son remplaçant **tous les 2 ans au plus tard**.

L'équipe pédagogique effectuera lors d'un bilan d'activité annuel, un état sur :

- Le nombre de personnes accueillies présentant un handicap ;
- Le type de handicap rencontré ;
- Les actions menées.

		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

VII. DESCRIPTION DETAILLÉE

a. Cadre réglementaire

Cadre légal	Cadre régissant la formation
Décret n°2006-555 du 17 mai 2006, relatif à l'accessibilité généralisée aux personnes handicapées. Décret n°2006-26 du 9 janvier 2006, relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées ou présentant un trouble de santé. Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.	Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux : ▪ Accompagnement Pédagogique Individualisé (API) ; ▪ Equivalences de compétences et allègements de formation. Arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier – « Art. 4-1. Les étudiants peuvent solliciter un aménagement de leurs études auprès de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles de l'institut dès lors que leur situation le justifie... ».

b. Liste des mesures spécifiques handicap appliquées à l'IFMS Béziers

Types de HANDICAPS pouvant être accueillis en regard des contraintes de la formation et du métier	Techniques de compensations possibles
Déficience motrice temporaire Déficience cognitive (dyscalculie, dysorthographe, dyslexie...) Déficience auditive appareillée Déficience visuelle partielle appareillée ou non	Les locaux de l'IFMS permettent aux personnes en situation de handicap d'accéder aux salles de cours et aux lieux de vie et de circuler dans le bâtiment comme toute autre personne. Les locaux sont adaptés (ascenseur, banque d'accueil, portes larges, toilettes équipées, place de parking). La documentation est adaptée aux besoins de l'apprenant (impression des supports pédagogiques avec une police adaptée à la vue des participants). Salles de cours équipées de matériel vidéo et sono. Accessibilité au savoir et à l'information par un environnement numérique de travail (THEIA) sur lequel figurent les cours, les ressources pédagogiques. Activation du sous-titrage en français possible dans les présentations PowerPoint. Des équipements informatiques (PC fixes, PC portables, réseau WIFI) sont mis à disposition pour faciliter la consultation des cours sur tout type de support à destination du plus grand nombre de personnes.

		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

c. Acteurs et partenaires

Au sein de l'IFMS de Béziers, l'ensemble du personnel est sensibilisé à l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

L'APPRENANT

Acteur de sa formation, il doit (s'il le souhaite signaler sa situation de handicap auprès du référent handicap et faire valider par un médecin de la CDAPH les aménagements du cursus ou d'évaluation nécessaires.

LA DIRECTRICE

Garante du respect de la loi au sein de son établissement et des droits de l'ensemble des apprenants intégrant l'organisation de formation. La directrice s'attache à définir et à rendre lisible sa politique d'établissement en matière de handicap (une personne référente handicap désignée, l'accessibilité dans toutes ses dimensions au sein de l'établissement est assurée, la procédure « intégrer, accompagner des apprenants en situation de handicap » est diffusée).

LE REFERENT PEDAGOGIQUE

Lors de l'entretien de connaissance, il/elle pourra évaluer l'apprenant sur ses acquisitions et parcours antérieurs, ses capacités à apprendre, les problèmes pouvant interférer dans la formation. Il/elle peut ainsi proposer un suivi personnalisé pour l'apprenant dans un but de progression, de professionnalisation. De par sa proximité relationnelle et individualisée, il/elle est un interlocuteur à privilégier pour l'apprenant en situation de handicap.

LE REFERENT HANDICAP

Informe et oriente l'apprenant en situation de handicap. Se situe à l'interface entre l'équipe pédagogique et les acteurs du handicap. Il accueille l'apprenant en situation de handicap, recense ses besoins, assure le suivi des mesures d'adaptation, de compensation et d'amélioration des conditions de formation mises en place. Des entretiens sont possibles avec ou sans rendez-vous.

L'ÉQUIPE HANDICAP

Une équipe pédagogique est mobilisée pour étudier les préconisations et mises en œuvre des aménagements d'examens et/ou de validation, ou encore l'accès à l'environnement de travail. Cette équipe est composée de la directrice, de la directrice adjointe / coordinatrice pédagogique des formations, du référent handicap, du référent pédagogique. Elle peut être complétée par toute autre personne susceptible d'apporter une réponse éclairée aux besoins soulevés en fonction des situations.

L'AGEFIPH

Intervient, sous conditions d'éligibilité, par exemple pour des besoins spécifiques liés aux périodes de stage. Le handicap doit être reconnu administrativement ou des démarches de reconnaissance du handicap doivent être engagées pour pouvoir solliciter les services et aides financières de l'AGEFIPH.

LA MDPH

Informe, écoute, évalue des besoins de compensation, d'attribution des prestations. La

AUTRES STRUCTURES

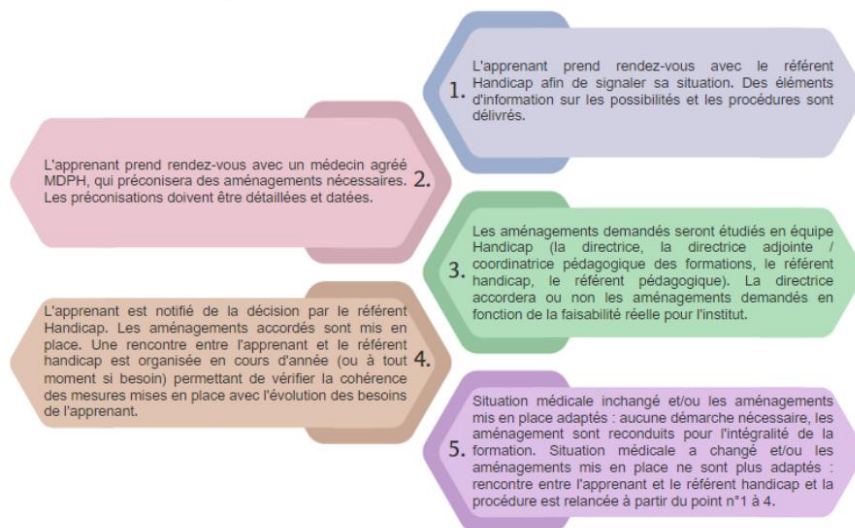
En fonction de la situation de handicap, des structures et associations diverses peuvent être sollicitées. Par

		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

CDAPH prend les décisions relatives aux droits pouvant être attribués aux personnes en handicap et désigne des médecins agréés, seuls habilités à émettre un avis et des préconisations d'aménagement de formation/d'évaluations. La liste des médecins agréés est disponible sur le site de l'ARS : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/medecins-agrees-13>

exemple, l'ARIEDA Occitanie, accompagne les personnes sourdes ou malentendantes et peut proposer des dispositifs et des réponses favorisant l'accès et le maintien dans la formation professionnelle et l'emploi. <https://www.ariadoa.fr/>

d. Demande / renouvellement d'aménagements d'examens et/ou de formation



e. Plan d'accompagnement de l'étudiant en situation de handicap (PAEH)

Le schéma suivant est à adapter au cas par cas. Certains apprenants nécessitent un suivi plus ou moins important soit au vu de leurs résultats soit parce qu'ils le sollicitent eux-mêmes. De plus, la situation de handicap peut être variable au cours du temps ce qui implique une adaptation de la fréquence des échanges.

i. Évaluation des besoins

		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

L'évaluation des besoins résulte de l'analyse des difficultés que rencontre l'étudiant dans l'environnement lié à ses études. Cette analyse prend en compte les capacités de l'étudiant, ses limitations d'activités, les spécificités du parcours de formation qu'il a choisi, son projet professionnel, les ressources et les services de l'IFMS Béziers et l'environnement offert par celui-ci (accessibilité, équipements divers).

En amont de l'entrée en formation : lorsque la situation des candidats nécessite des aménagements importants et afin d'anticiper au mieux la mobilisation des moyens nécessaires, les candidats sont informés des modalités de prise de contact avec le référent Handicap. Celui-ci les informe alors des étapes et met en place les aménagements nécessaires après accord de la direction.

Au moment de la rentrée : une information générale est donnée à l'ensemble des promotions, comportant notamment les modalités de prise de contact avec le référent Handicap. Celui-ci met en place un entretien d'évaluation des besoins de l'apprenant en situation de handicap au plus tôt afin que la formation puisse être suivie dans les meilleures conditions possibles dès le début.

En cours d'année : L'entretien avec le référent Handicap permettra un possible réajustement de mesures mises en place, quel que soit le moment de l'année de formation afin de mettre en place un accompagnement adapté.

ii. Élaboration du PAEH

Le médecin désigné par la CDAPH émet un avis et des préconisations qui seront examinés par l'équipe pédagogique. La directrice de l'IFMS Béziers accorde ou non les mesures préconisées en fonction de la faisabilité opérationnelle. L'apprenant sera notifié de la décision par le référent Handicap.

Les mesures accordées constituent le PAEH. Ce dispositif destiné à rétablir l'égalité des chances de l'apprenant en situation de handicap, comporte les mesures d'aménagement à mettre en place pour favoriser le bon déroulement des études, des épreuves aux examens, des stages.

Ce plan est élaboré par l'équipe pédagogique et l'apprenant, le cas échéant en collaboration avec la MDPH et les autres partenaires concernés. L'équipe pédagogique et en particulier le référent handicap assure la mise en œuvre et le suivi du PAEH.

		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

La mise en œuvre des différentes mesures du plan fait l'objet, au cours de l'année scolaire, d'un suivi permettant d'effectuer les éventuels réajustements nécessaires.

iii. Suivi des apprenants en situation de handicap

Le suivi favorise des échanges entre l'apprenant en situation de handicap et le référent handicap afin d'évaluer la pertinence des mesures décidées dans le cadre du PAEH, mises en œuvre par l'établissement et, si besoin, de les modifier. Une traçabilité écrite dans l'onglet « suivi pédagogique » du dossier informatisé de l'apprenant permettra de suivre les évolutions des aides mises en place.

Un rendez-vous intermédiaire doit être ménagé au cours du 1^{er} semestre afin de :

- Moduler l'organisation de l'année ;
- Mettre en place des aménagements pédagogiques complémentaires : après quelques semaines, l'apprenant réalise ses capacités plus objectivement.

De plus, d'autres rendez-vous peuvent intervenir à la demande de l'apprenant. L'analyse des résultats des évaluations peut révéler des problèmes dont l'apprenant n'avait pas conscience ou qu'il avait sous-estimés. Cette réévaluation contribuera à anticiper les mesures destinées à favoriser la réussite aux épreuves de fin de semestre ou d'année.

En fin de cursus, un questionnaire sur la satisfaction des mesures d'accompagnement mises en place sera proposé à l'apprenant en situation de handicap.

f. Contacts utiles

Référente handicap

Nathalie FAVIER
nathalie.favier@ch-beziers.fr
 04.67.09.21.76

Référent(e) de suivi pédagogique

Coordonnées communiquées individuellement
 en début de formation

Médecin agréé MDPH Occitanie

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/medecins-agrees-13>

    		
Version 2	Date d'application 06/01/2026	Réf : RSPED PROC 001
INTEGRER, ACCOMPAGNER DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP		

AGEFIPH
Possibilité d'aides financières si reconnaissance
de handicap

<https://www.agefiph.fr>

Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
A. Beignon	C.BORRAZ	N.FAVIER
Fonction :	Fonction :	Fonction :
Cadre formateur	Coordinatrice administrative	Directrice
Date :2023 MAJ : 01/2026		

Annexe VIII. Glossaire

- Agentivité : capacité de l'apprenant à exercer un contrôle intentionnel et réflexif sur sa formation et son devenir professionnel.
- Andragogie : science et pratique de la formation des adultes, fondées sur l'autonomie, l'expérience et la motivation interne de l'apprenant.
- Apprenant : terme générique désignant les étudiants infirmiers et les élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture.
- Alternance intégrative : dispositif articulant institut, stage et appropriation personnelle au service de la professionnalisation.
- Portfolio : outil dont l'apprenant est propriétaire, support de la traçabilité des acquisitions et de l'autoévaluation.
- TACA : temps d'appropriation des connaissances en autonomie, espace pédagogique structuré et accompagné.
- RSP : référent de suivi pédagogique, formateur accompagnant un groupe d'apprenants.
- EOS : Équipe Opérationnelle de Stage, en charge du dispositif de stage et du lien avec les terrains.
- Blocs, champs, domaines : unités d'organisation des compétences, respectivement pour les référentiels aide-soignant et auxiliaire de puériculture 2021, infirmier 2009 et infirmier 2026.
- Cadre de consolidation : part du référentiel infirmier 2026, ouverte à partir du semestre 4, destinée à une personnalisation territoriale du parcours.
- MCC : modalités de contrôle des connaissances et des compétences, arrêtées avec l'université.
- GUI : Groupement Université-IFSI Occitanie Est. GHT : Groupement Hospitalier de Territoire Ouest Hérault.

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