

✿ BIENVENUE À L'IFSI ✿

« Ensemble, construisons les compétences de demain au service des patients. »



PRESENTATION DU REFERENTIEL DE FORMATION 2026

CADRE GENERAL



LE CONTEXTE

Pourquoi un nouveau référentiel ..



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
SUPERIEURE
ET DE LA RECHERCHE
ET DE LA LOI

Études globales
sur les besoins
des personnes âgées

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES
SERVICES SOCIAUX
ET DE LA PROTECTION
DE LA JEUNESSE

Données globales
de la santé

Domaine 2 : Maîtrise en cours des soins à visée de diagnostic, préventive, thérapeutique, palliative avec la participation active
dans un processus d'un groupe de personnes à tout âge de la vie, en particulier dans le cadre d'une consultation interdisciplinaire, en s'appuyant sur
ses données professionnelles pertinentes afin de garantir leur qualité et leur sécurité

Loi sur la
profession
infirmière du
27 juin 2025

Arrêté du 26 juin 2026



Évaluation
clinique



Coordination



Prévention



Soins

Autonomie de l'IDE
&
Interdisciplinarité
renforcée.

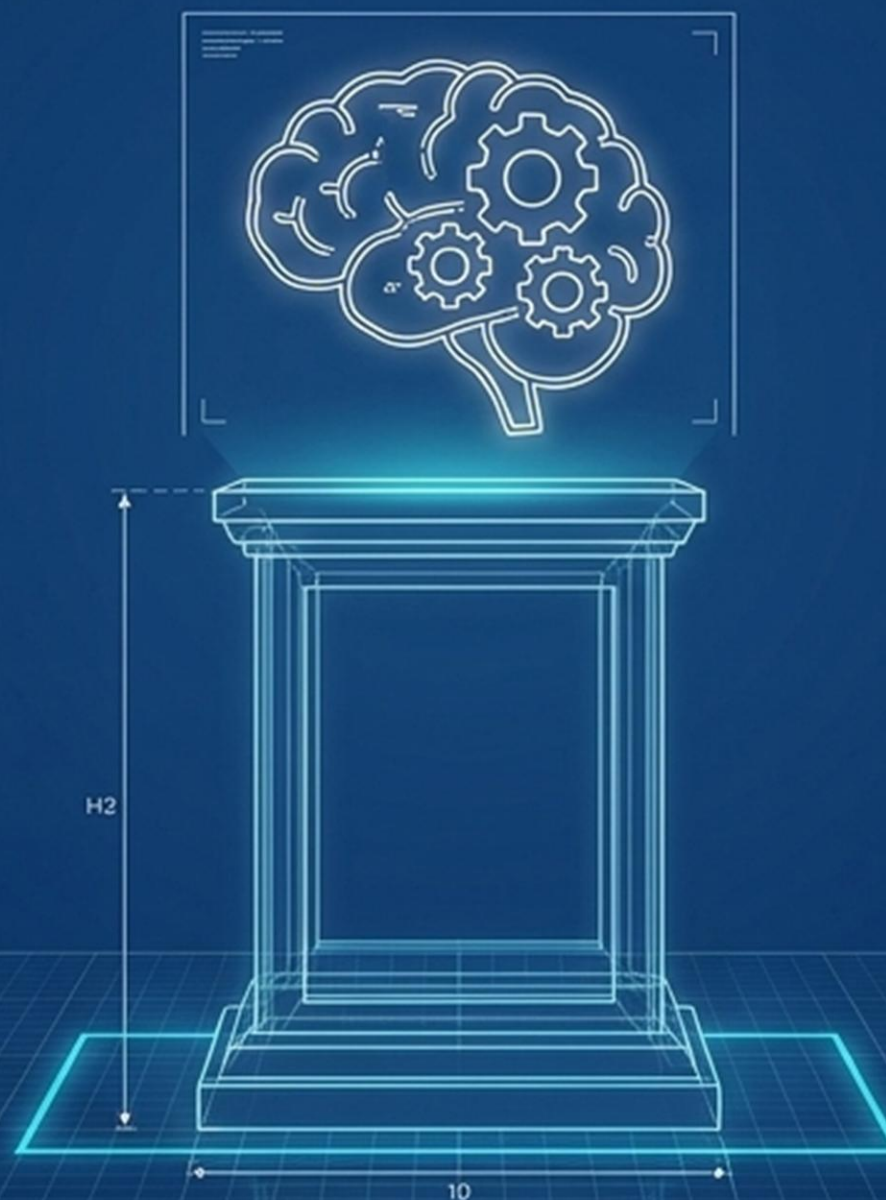
L'Élévation vers l'Autonomie Clinique

Le Diagnostic Infirmier

Identifier les interventions adaptées dans
une démarche de co-construction éthique.

La Consultation Infirmière

Un acte autonome de recueil,
de bilan et d'orientation.



La Prescription

Ouvertures, limites et cadre réglementaire
(produits de santé, examens complémentaires,
renouvellement).



L'UNIVERSITARISATION

En quelques mots



MAINTIEN
DE L'ÉQUILIBRE
DU SYSTÈME
DE LA RICHESSE
DE LA LITTÉRATURE

Le rôle principal
de la littérature est
de la richesse

MAINTIEN
DE LA RICHESSE
DE LA LITTÉRATURE
DE LA RICHESSE
DE LA LITTÉRATURE

Le rôle principal
de la littérature est
de la richesse

Domaine 2 : Maître en cours des coles à vité de dégratage, préventive, éfipastique, thérspetigue, pellistice over la participatios active
dons an perloah d on groupe de persennes à tent lge de la na, en peristeler deas la codie d'une caesollation hinoicre, en c'gpeyant sur
Ses denetes profesiooneles preketes efit de gerantir leur qasilté et leur rtcorité

Modèle IFSI Historique



Université Accréditée



Décret du 20 février 2026 :
Transfert historique de
la diplomation en sciences
infirmières

Département Universitaire de Sciences Infirmières

Rôle confondu : Référent médical territorial.
Mission : Assurer l'interface institutionnelle et administrative absolue
entre l'Université, les IFSI, et les terrains de stage.

LA STRUCTURATION DE LA FORMATION

LES EVOLUTIONS



L'Élévation : Les 3 Piliers de la Réforme 2026

Matrice de Contraste

Volume total : 4 200 h

4 200 h → **4 620 h (+420h)**

Formation clinique : 2 100 h

2 100 h → **2 310 h**

Immersion : 60 semaines

60 semaines → **66 semaines (+6 semaines)**



1. Plus de clinique :
Un temps d'immersion augmenté avec une obligation d'expérience en psychiatrie et pédiatrie.



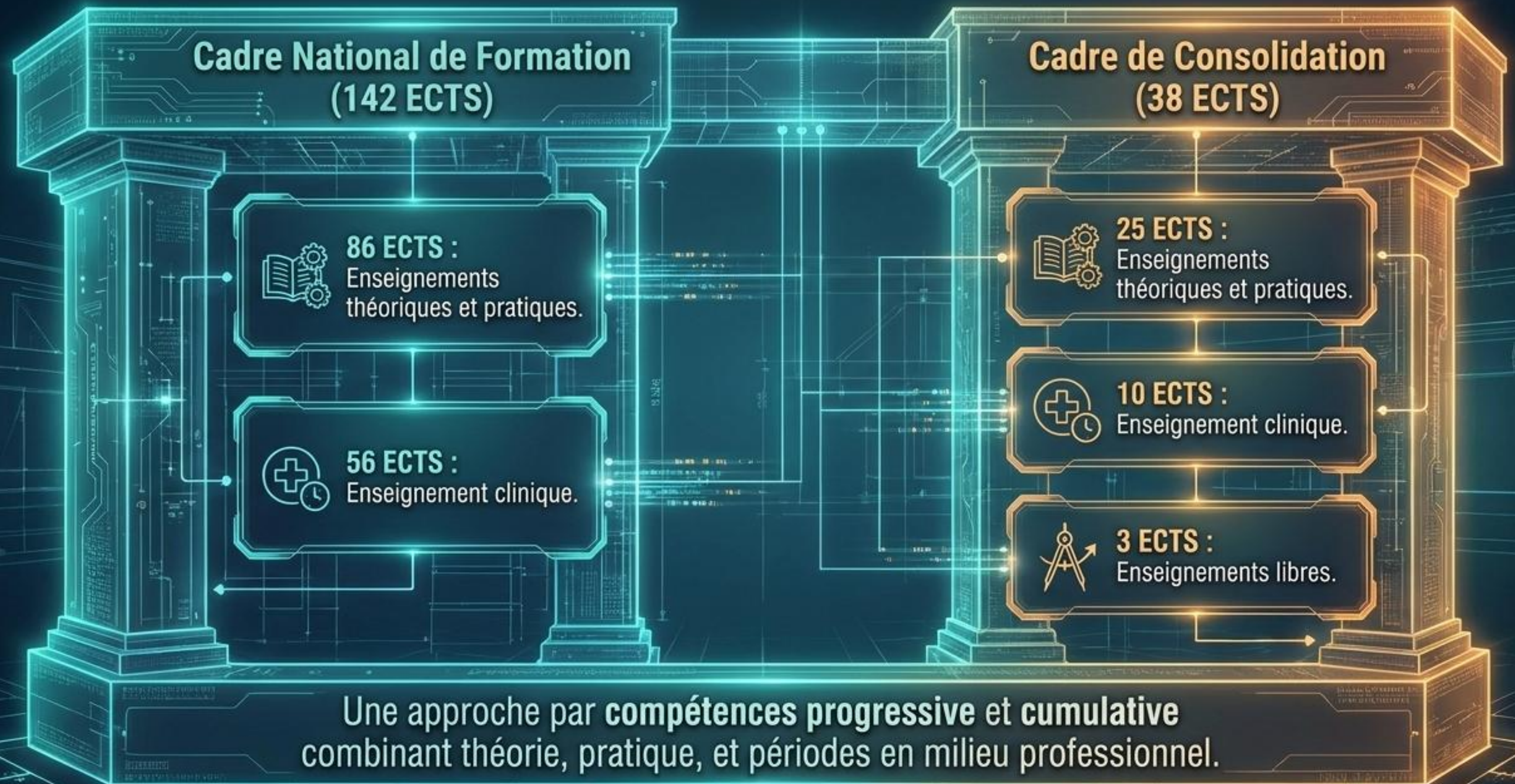
2. Plus d'autonomie :
Renforcement majeur du raisonnement clinique et du diagnostic infirmier.



3. Plus de partenariat :
Coordination accrue des parcours de soins et intégration de la santé environnementale.



Le Macro-Cadre : Une Approche Progressive des 180 ECTS



Les Fondations Pédagogiques : Architecture des Domaines



Le Toit de l'Édifice : Gouvernance et Diplomation Universitaire

Gouvernance :
Délivrance du DEI sous
l'autorité exclusive du
Président de l'Université
accréditée
(dès 2028-2029).

Jury Final
du Diplôme
d'État d'Infirmier.

Jury semestriel
(Suivi de l'acquisition
progressive des 180 ECTS).

Cohabitation :
Double gestion pédagogique
et administrative
(référentiels 2009 et 2026)
jusqu'en 2030.

Validation stricte des Domaines A à E
(Compétences cliniques,
scientifiques et relationnelles).

LES MODES D'ENTREES

Les différentes voies d'accès



Voies d'Accès : Les 3 Portes d'Entrée Principales

Formation Initiale

Via la plateforme Parcoursup.

- ✓ Bacheliers.
- ✓ Titulaires du DAEU.

Formation Professionnelle Continue (FPC)

Sélection via épreuves spécifiques FPC ou dispense VEEPAP.

En cours de travail avec l'université

- ✓ Condition stricte : 3 ans d'expérience professionnelle (équivalent temps plein des 5 dernières années).

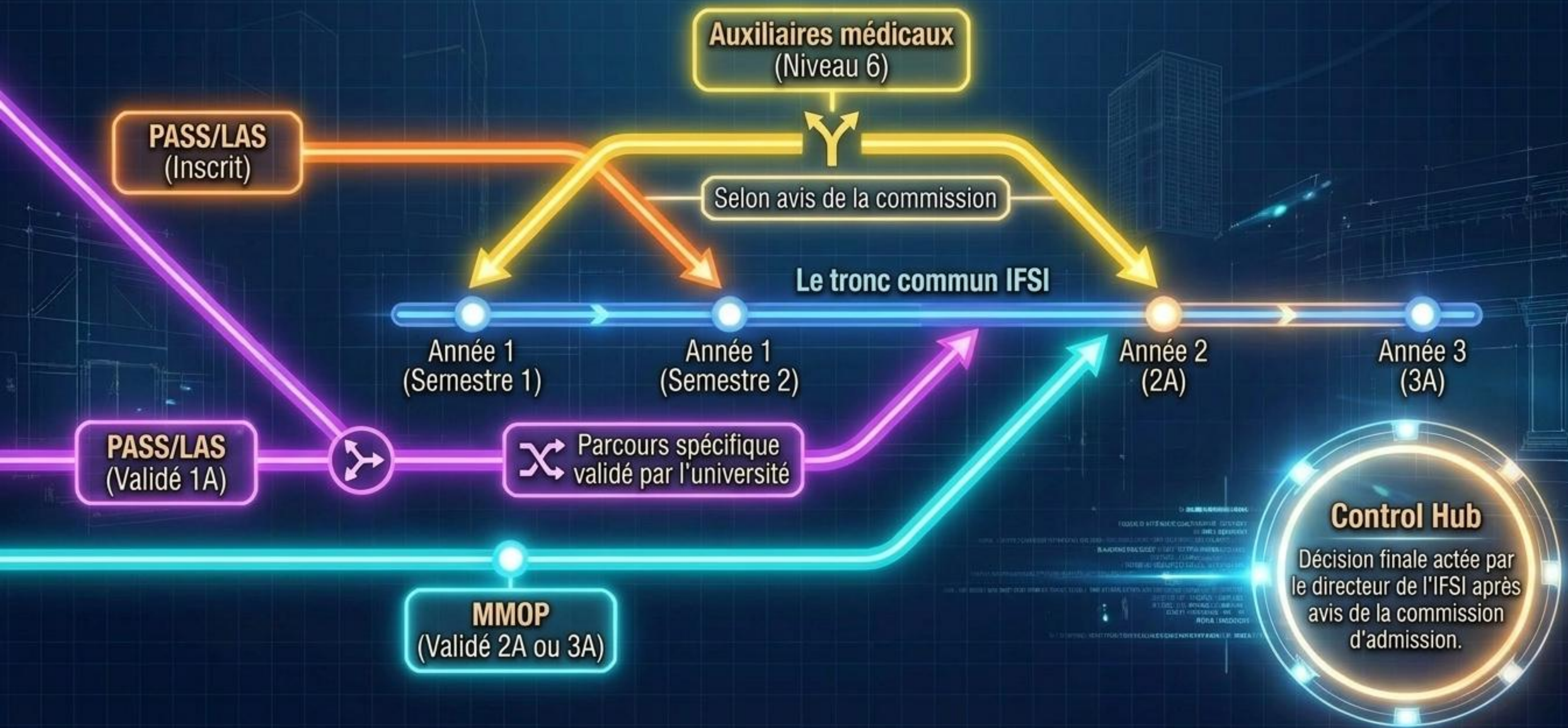
Maintien du Parcours AS Spécifique

Étape 1 : Entretien (expérience et projet professionnel).

Étape 2 : Écrit (Questions sanitaire/social + calculs simples).

Validation d'un parcours spécifique de 3 mois → Entrée directe en 2^{ème} année (2A).

Passerelles Universitaires : Accélérer les Parcours



Les Parcours Adaptés : Validation Accélérée pour Profils Spécifiques



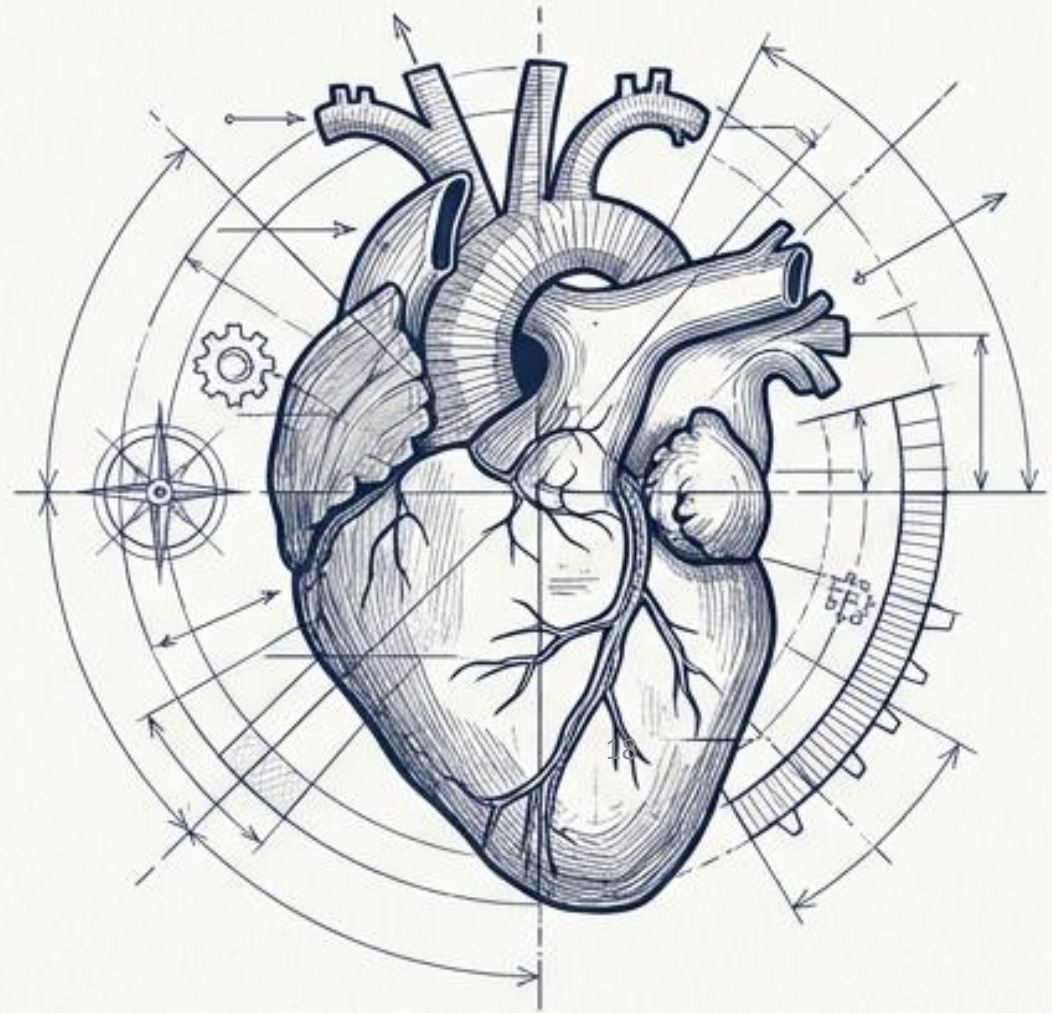
PRESENTATION DU REFERENTIEL DE FORMATION 2026

FOCUS FORMATION CLINIQUE



Le Nouveau Plan de Construction Infirmier

Réforme du Référentiel 2026 : Maîtriser la Grille des 13 Compétences



De la théorie académique à la réalité clinique.

0 1 20

Project Nr:

Scale / /

Le Parcours clinique (stages) des étudiants en Soins Infirmiers

Réforme 2026 : Durée, Typologies, Spécificités & Encadrement

66 SEMAINES

66 ECTS au Total

56 ECTS Socle National
+ 10 ECTS Consolidation

4 TYPOLOGIES

Diversité Clinique

Aigu, Stabilisé, Primaires,
Vulnérabilités + Pédiatrie

6 ACTEURS

Chaîne d'Encadrement

3 Terrain (Maître, Tuteur, Proxi)
3 IFSI (Référénts & Handicap)

De la Théorie Académique à la Réalité Clinique : Sécuriser et Personnaliser la Formation.

1. Le Parcours de Stage : Organisation, Typologies & Consolidation

|<--- SOCLE NATIONAL : 56 ECTS (56 Semaines) --->| |<--- CONSOLIDATION : 10 ECTS (10 Semaines dès S4) --->|

VOLUME, RYTHME & ASSIDUITÉ

- **Volume Global**
66 semaines (66 ECTS) réparties sur 3 ans.
- **Rythme Hebdomadaire**
35h/semaine moyenne (dont 5h réflexives sur site).
- **Seuil d'Assiduité**
Présence effective ≥ 80% requise pour validation.
- **Simulation en Santé**
Jusqu'à 10% du stage (6 semaines max.).

RÈGLE SPÉCIFIQUE 1RE ANNÉE
Journées de 7h max. Travail de nuit et de week-end strictement interdit.

4 TYPOLOGIES & DIVERSITÉ

- **4 Typologies (≥ 5 sem. chacune)**
 1. Phase aiguë (altération aiguë)
 2. Situation stabilisée (soins continus)
 3. Soins primaires & 1er recours
 4. Accompagnement des vulnérabilités
- **Diversité des Terrains**
Hospitalier (public/privé) et extrahospitalier (libéral, MSP, médico-social, SDIS, pénitentiaire, scolaire).

STAGE OBLIGATOIRE PÉDIATRIE et SANTE MENTALE
Stage d'au moins 5 semaines au cours de la formation

CONSOLIDATION & DROITS

- **Cadre de Consolidation (10 ECTS)**
10 semaines dès S4 pour personnaliser le projet (soins critiques, pédiatrie, psy, palliatif).
- **Agrément Qualité des Terrains**
Agrément 5 ans (ou 1 an conditionnel) délivré par la commission de groupement.
- **Gratification Hebdomadaire**
1re an : 36 €/sem | 2e an : 46 €/sem | 3e an : 60 €/sem + indemnités de transport.
- **Mobilité Internationale**
Mobilités d'études/stages UE & monde.

FINANCEMENT & PRISE EN CHARGE
Versement mensuel des indemnités et remboursement des frais de transport.

2. L'Écosystème d'Encadrement : Rôles, Compagnonnage & Dispositifs

PÔLE IFSI & UNIVERSITÉ (SUIVI PÉDAGOGIQUE)

- **Référent Pédagogique (Cadre Formateur)**

Évalue la progression sur le portfolio (analyses de situations) et propose la validation au jury semestriel.

- **Référent de Stage (IFSI)**

Assure la liaison permanente avec le terrain, la régulation pédagogique et les médiations sur site.

- **Référent Handicap**

Organise les aménagements pédagogiques et l'inclusivité avec la structure d'accueil.

PÔLE TERRAIN DE STAGE (ENCADREMENT CLINIQUE)

- **Maître de Stage / Apprentissage**

Responsabilité organisationnelle/institutionnelle : accueil, charte d'encadrement, livret d'accueil et médiation.

- **Tuteur de Stage**

Évalue l'acquisition des compétences lors des entretiens intermédiaire et final et formalise le portfolio.

- **Professionnels de Proximité**

Compagnonnage quotidien, guidage proximal, explicitation des actes et soutien à la démarche réflexive.

OUTILS SÉCURISÉS, MENTORAT & QUALITÉ DE FORMATION

Portfolio de l'Étudiant

Outil central de traçabilité des compétences, activités et actes validés tout au long des 6 semestres.

Mentorat & Auto-Évaluation

Accompagnement interpersonnel et évaluation systématique de la qualité du stage par l'étudiant.

Protection & Sécurisation (VSS)

Dispositifs de signalement des violences sexistes, sexuelles et discriminations dans chaque structure.



ANP (Activités Non Pratiquées)

Le point de départ.
L'étudiant n'a pas encore
rencontré cette situation.

NA (Non Acquis)

L'apprentissage est initié
mais nécessite encore un
encadrement strict.

AA (À Améliorer)

La compétence émerge.
L'étudiant gagne en autonomie
mais doit perfectionner sa
technique ou son raisonnement.

A (Acquis)

Maîtrise confirmée.
L'étudiant agit avec sécurité,
pertinence et autonomie.

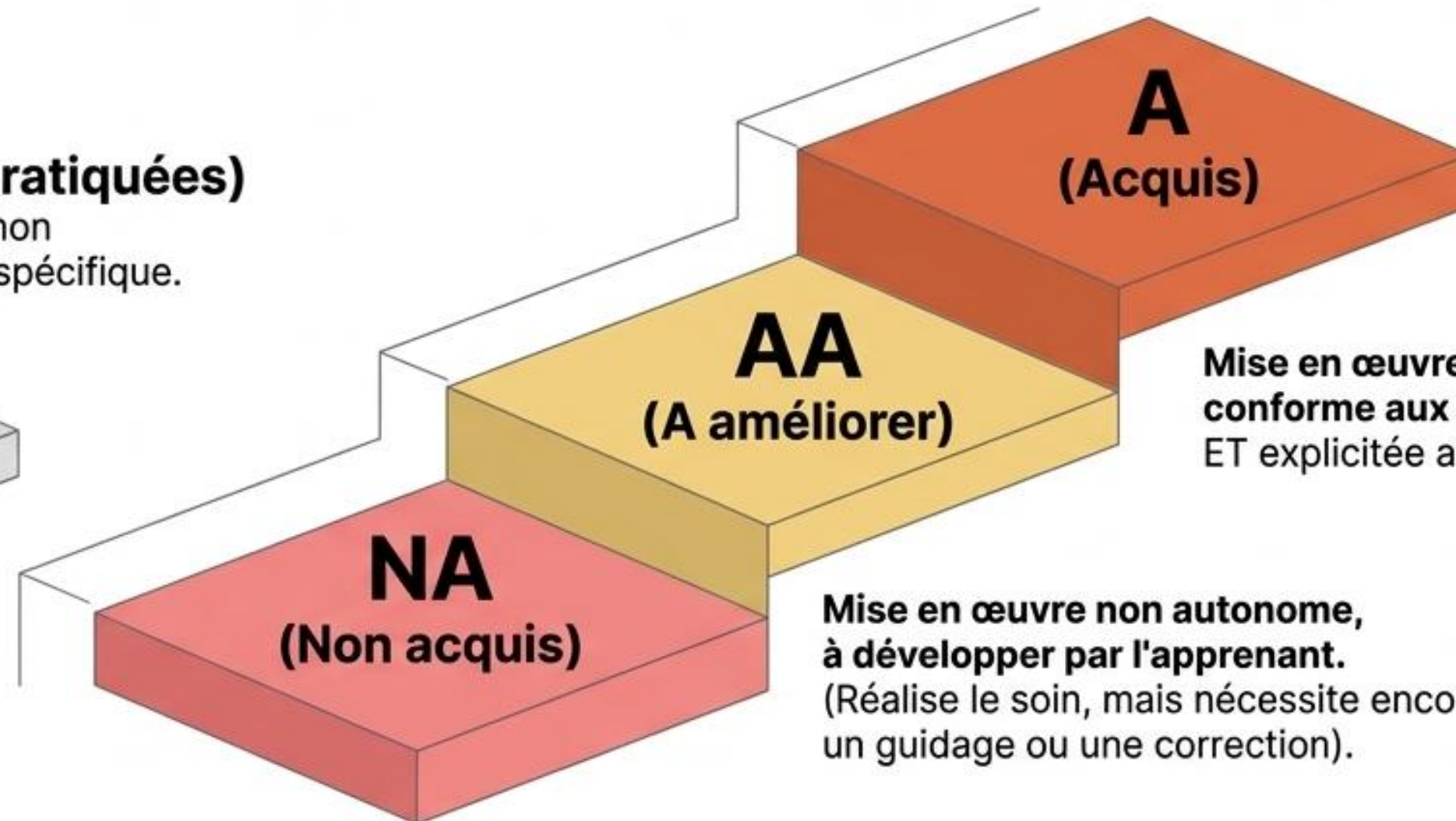
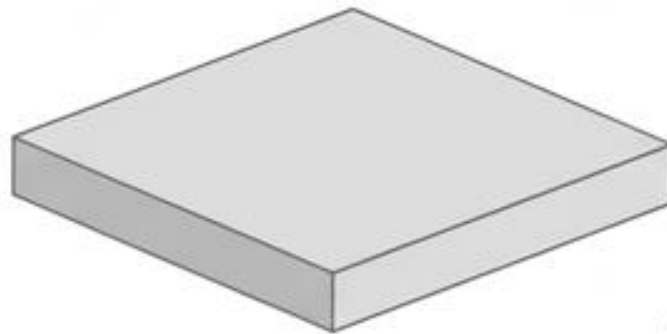
L'évaluation devient thermique et
évolutive. L'objectif n'est plus la
sanction, mais le suivi précis de
la maturation clinique.

L'Escalier vers l'Autonomie : Décoder la Grille (NA / AA / A)

Un acte techniquement réussi ne vaut pas un "A" s'il n'est pas explicité. L'étudiant doit prouver son raisonnement clinique.

ANP (Activités non pratiquées)

Activité non rencontrée ou non applicable lors de ce stage spécifique.



Mise en œuvre en autonomie,
conforme aux bonnes pratiques...
ET explicitée au regard de la situation.

Mise en œuvre non autonome,
à développer par l'apprenant.
(Réalise le soin, mais nécessite encore
un guidage ou une correction).

Mise en œuvre non autonome et/ou non sécurisée.
(Incapable de réaliser le soin de manière sûre).

L'Outil d'Évaluation 2026 : La Fiche de Synthèse



MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'ESPACE

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale
de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle

DOMAINES	CRITÈRES D'ÉVALUATION	ANP (Acquis Non Pratiqué)	NA (Non Acquis)	AA (Acquis avec Aide)	A (Acquis)
Domaine 1 : Analyser la situation, l'insertion, l'orientation et l'accompagnement (coordonner les différents acteurs et les relations...)					
	Critères d'insertion	☐	☐	☐	☐
	Critères des critères d'insertion des situations	☐	☐	☒	☐
	Critères des critères : "Pertinence des informations..."	☐	☐	☒	☐
	Critères des critères : évaluer la pertinence du parcours..."	☐	☐	☒	☐
Domaine 2 : Analyser les compétences pour la formation et l'orientation					
	Critère d'insertion des compétences et l'insertion d'insertion	☐	☐	☒	☐
	Critère d'insertion des compétences et l'insertion d'insertion	☐	☐	☒	☐
	Critère d'insertion des compétences et l'insertion d'insertion	☐	☐	☒	☐
Domaine 3 : Analyser les compétences des commentateurs avec les compétences et les connaissances et les compétences					
	Critère d'insertion des compétences et l'insertion d'insertion	☐	☐	☐	☒

Remarque : L'évaluation doit être renseignée par le tuteur, argumentée de manière précise et factuelle, et réalisée au cours d'un entretien en présence de l'étudiant le dernier jour.

Annotation : L'évaluation doit être renseignée par le tuteur ou l'enseignant commentateur et commentateur du domaine sur l'insertion des compétences et l'insertion d'insertion en présence de la situation communautaire et de l'insertion professionnelle.

Commentaire/argumentation : L'évaluation doit être renseignée par le tuteur, argumentée de manière précise et factuelle, et réalisée au cours d'un entretien en présence de l'étudiant le dernier jour.

Structure par Domaine

L'évaluation suit rigoureusement les Domaines (ex: Domaine 1 : Analyser la situation...).

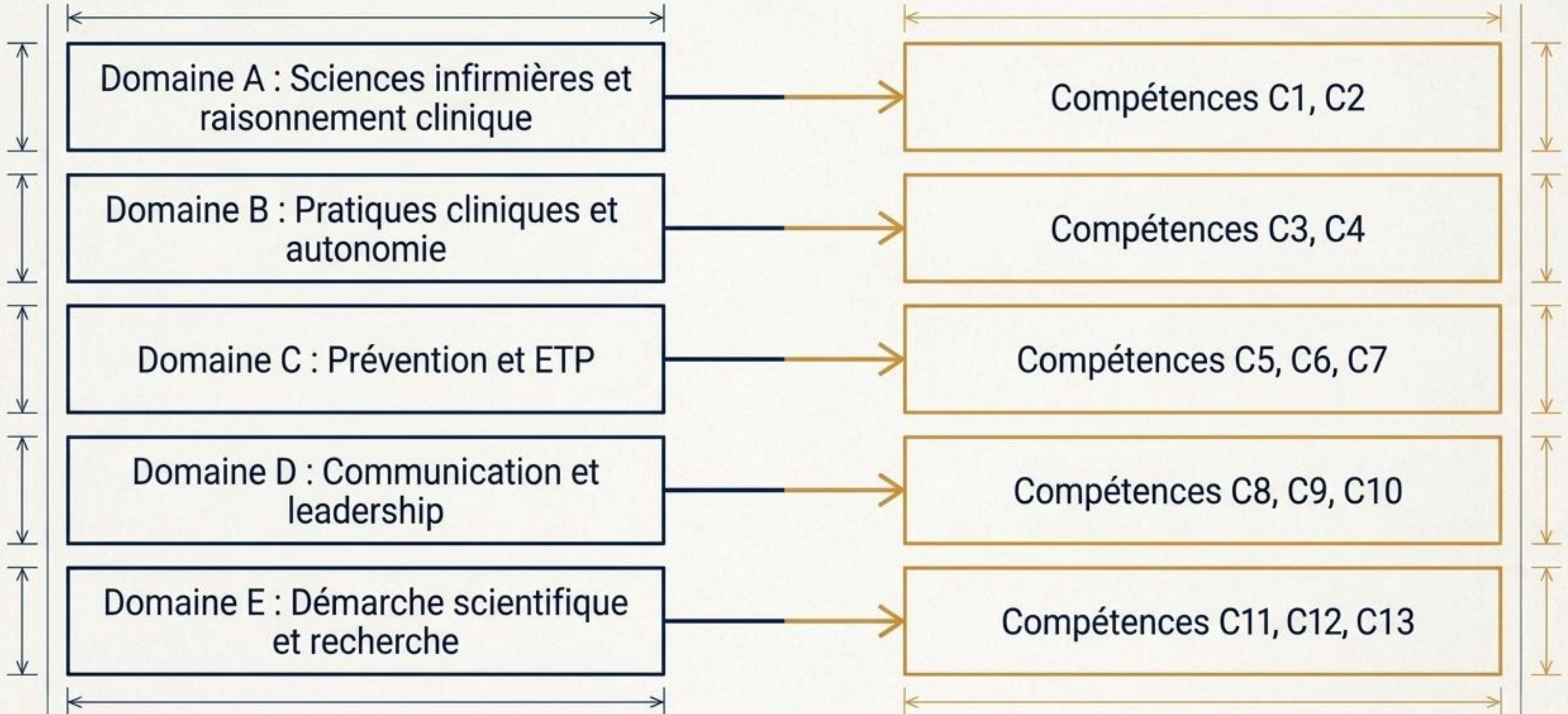
Critères Précis

Chaque compétence est déclinée en critères évaluable (ex: "Pertinence des informations...", "Exactitude du calcul de dose").

Méthodologie

L'évaluation doit être renseignée par le tuteur, argumentée de manière précise et factuelle, et réalisée au cours d'un entretien en présence de l'étudiant le dernier jour.

La Nouvelle Typologie 2026 : Des Domaines aux Compétences



Le Socle



Domaine A

Sciences infirmières et
raisonnement clinique

Périmètre : C1 (Évaluer une situation),
C2 (Concevoir un projet de soins).

Le Laboratoire (Apprentissage IFSI)

- Analyse approfondie de cas cliniques complexes.
- Élaboration du diagnostic infirmier et structuration en Macro-cible.

Le Terrain (Activité Clinique)

Scénario : Admission d'un patient polypathologique.

Action : Réalisation du recueil de données initial complet et définition immédiate des problèmes traités en collaboration.

Le Socle



Domaine B
Pratiques cliniques
et autonomie

Périmètre : C3 (Accompagner la
personne), C4 (Mettre en œuvre les
actions thérapeutiques).

Le Laboratoire (Apprentissage IFSI)

- Ateliers de simulation haute fidélité.
- Maîtrise de la pharmacologie et précision des calculs de doses.

Le Terrain (Activité Clinique)

Scénario : Prise en charge thérapeutique quotidienne.

Action : Pose sécurisée d'une voie veineuse périphérique, administration de thérapeutiques selon la prescription médicale, et évaluation systématisée de la douleur (EVA).

Le Socle



Domaine C

Prévention et ETP (Éducation
Thérapeutique du Patient)

Périmètre : C5 (Initier des soins
éducatifs), C6 (Réaliser des soins
relationnels), C7 (Accompagner
dans les parcours de soins).

Le Laboratoire (Apprentissage IFSI)



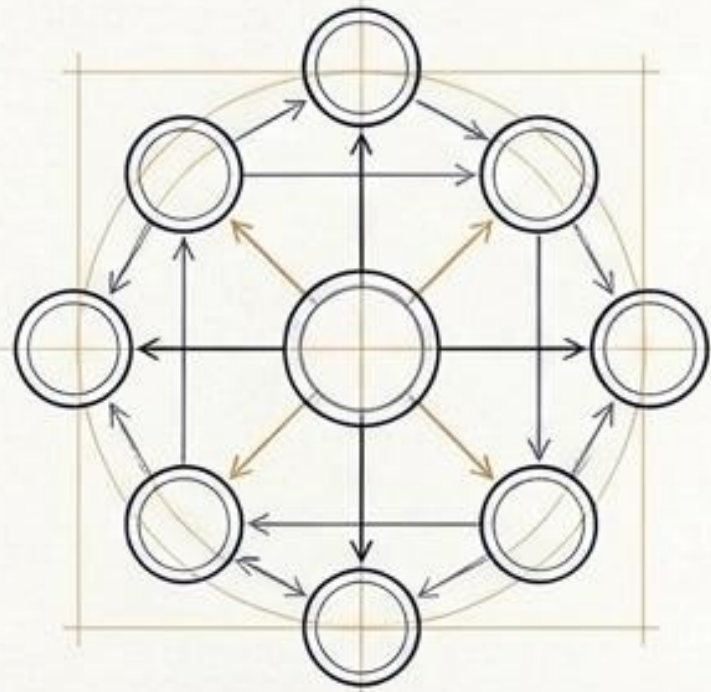
28

Le Terrain (Activité Clinique)

Scénario : Autonomisation du patient.

Action : Éducation ciblée d'un patient diabétique nouvellement diagnostiqué à l'utilisation sécurisée de son stylo à insuline, incluant la prévention des escarres pour les patients à mobilité réduite.

Le Socle



Domaine D

Communication et leadership

Périmètre : C8 (Communiquer en pluriprofessionnalité), **C9** (Analyser la qualité des soins), **C10** (Organiser son travail).

Le Laboratoire (Apprentissage IFSI)

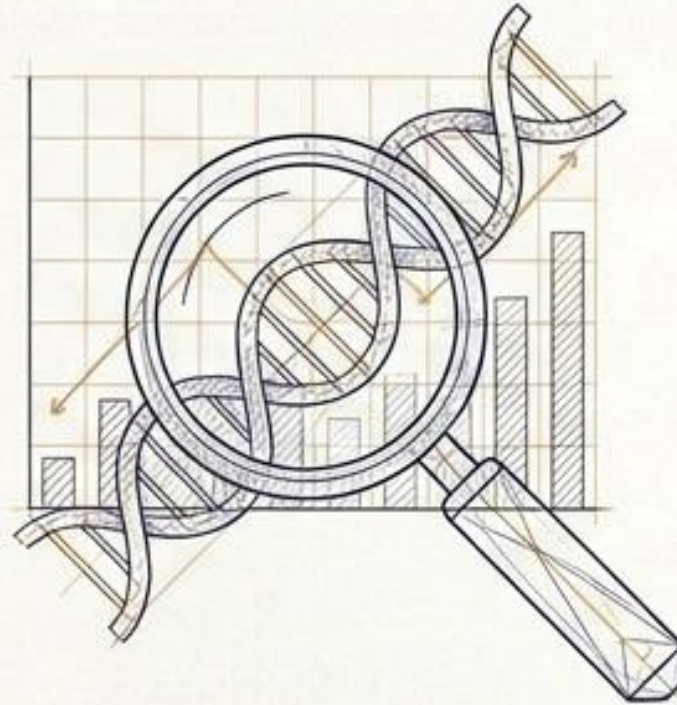
- Initiation au management d'équipe et à la délégation.
- Maîtrise avancée du Dossier Patient Informatisé (DPI) et culture de la gestion des risques.

Le Terrain (Activité Clinique)

Scénario : Coordination du parcours de soins.

Action : Conduire avec leadership les transmissions ciblées au sein de l'équipe pluridisciplinaire et assurer l'encadrement pédagogique (tutorat par les pairs) d'un étudiant de première année.

Le Socle



Domaine E

Démarche scientifique et recherche

Périmètre : C11 (Rechercher des données), **C12** (Analyser des données de recherche), **C13** (Concevoir des actions d'amélioration).

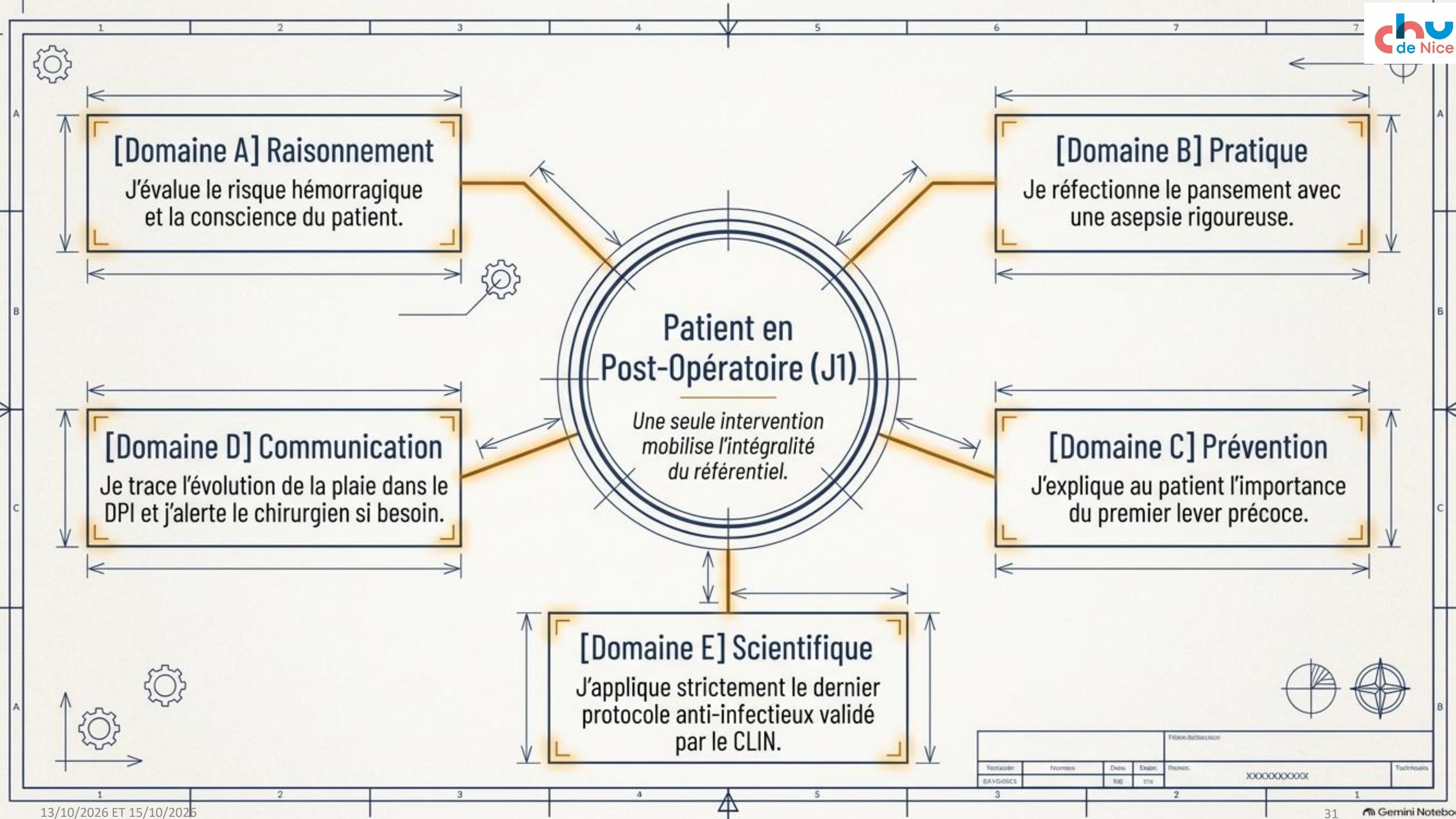
Le Laboratoire (Apprentissage IFSI)

- Méthodologie stricte de la recherche en soins.
- Veille bibliographique et application de l'EBN (Evidence-Based Nursing).

Le Terrain (Activité Clinique)

Scénario : Amélioration continue de la qualité.

Action : Analyse critique et argumentée d'un protocole de service existant, confrontation avec les dernières recommandations de bonnes pratiques de la HAS, et proposition formelle d'une mise à jour.



Bâtir l'Expertise Clinique de Demain



Transition Réussie : Des domaines chiffrés aux domaines lettrés, pour une typologie alignée et universelle.



Évaluation Dynamique : Du statut ANP (non pratiqué) à l'état A (acquis), un tableau de bord pensé pour la progression.



Pratique Intégrée : 13 compétences indissociables formant l'ADN de la pratique infirmière moderne.



**Le référentiel 2026 n'est pas une contrainte administrative.
C'est le plan de construction de votre identité professionnelle.**

FORMATION CONTINUE

IFPP CHU DE NICE



PLAN DE FORMATION TUTORAT — RÉFORME 2026

Accompagner, Évaluer & Bâtir l'Expertise Clinique

1. ORGANISATION & INTERVENANTS

— 2 sessions de 2 jours
(dont 1 journée distancielle à 4-6 mois).

— Animation : Cadres
pédagogiques
IFSI CHU Nice.



IFSI CHU Nice

2. PUBLIC CIBLE & PRÉREQUIS



IDE, IDE Coordinatrices, Cadres
de santé (Secteurs hospitalier,
extrahospitalier, libéral).



hospitalier



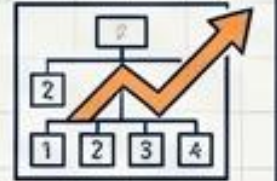
extrahospitalier



libéral

3. OBJECTIFS CLÉS 2026

— Maîtriser le nouveau
référentiel
(13 compétences).



— Posture réflexive
et accompagnement
individualisé,



— Évaluation évolutive
via le portfolio,



**Du compagnonnage de terrain
à la maturité clinique de l'étudiant**



✿ Merci pour votre attention ✿

« Ensemble, construisons les compétences de demain au service des patients. »

Les supports sont accessibles sur notre site internet : <https://www.chu-nice.fr/professionnels-etudiants/infirmier/actualites>

Une synthèse papier est à votre disposition à la sortie de l'Amphi

