

2023/24

Guide

de l'étudiant·e en Sciences Infirmières



FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANT·E·S EN SCIENCES INFIRMIÈRES

www.fnesi.org

— DÉCOUVREZ —
Le Plan d'Épargne
Retraite proposé
par le

c.g.o.s

g3marctva - Crédit photos - J. Dava, Getty images, Illustrations - Uire, M&S



JEUNES HOSPITALIERS JUSQU'À 40 ANS

Épargnez avec moins
de contraintes **aujourd'hui**
pour mieux profiter
de vos projets **demain**.

Avec la Complémentaire Retraite des Hospitaliers du C.G.O.S,
vous êtes libre de bénéficier de nombreux avantages :

> LA POSSIBILITÉ DE DÉBLOQUER VOTRE ÉPARGNE :

avant votre retraite, pour l'achat de votre résidence principale*.

> LE CHOIX DE VOTRE TAUX DE COTISATION :



de votre salaire mensuel brut de base.

La possibilité de modifier ou suspendre vos cotisations
à tout moment, sans frais ni pénalités.

> PLUS DE LIBERTÉ :

à la retraite, récupérez votre épargne* comme vous voulez :
capital ou rente trimestrielle ou « cagnotte »
ou mix de ces possibilités.

Et en +

Vous avez entre 18 et 40 ans ?
Profitez d'un coup de pouce
financier : 1 mois de cotisation
offert chaque année pendant
10 ans maximum !



APPELEZ-NOUS AU

0 800 005 944 Service & appel
gratuits

du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h

RENDEZ-VOUS SUR

crh.cgos.info

COMPLÉMENTAIRE
RETRAITE DES HOSPITALIERS
L'ÉPARGNE RETRAITE DU C.G.O.S



Edito

Guide édité par la FNESI
association loi 1901.

Contact Fnesi :
79 rue Périer
92120 MONTROUGE
01.40.33.70.78
publication@fnesi.org
www.fnesi.org

**Directrice de publication
et rédactrice en chef :**
Albane ROBIN

Ont participé à ce numéro :
Manon MOREL,
Enzo SURREL,
Emma PELTAIS,
Pauline BOURDIN,
Malorie DUPONT,
Come CHAMPION,
Thomas BARRE,
Kevin BRIGE,
Kylian GATEL-HAREAU,
Léonie COUSIN,
Lisa ROCHER,
Erwan DUCHET,
Ewin VOLTZENLOGEL

Régie publicitaire :
Oxygène Editions
41 rue Poliveau
75005 Paris
nicolas.lefebvre@groupe-oxygene.fr

Conception graphique :
www.agence-oskar.com

Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

Dépôt légal : à parution

Cher·e·s étudiant·e·s,

Comme chaque année, la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières édite pour vous le Guide de l'Étudiant·e en Sciences Infirmières. Destiné à vous accompagner durant vos trois années d'études, il vous permettra de trouver les réponses à vos questions sur la formation. Il est rédigé par des étudiant·e·s eux·elles·mêmes afin d'être accessible à tou·te·s.

De ton premier jour en formation et jusqu'au dernier, il sera un compagnon de route. Des informations à propos de l'organisation dans ton établissement, des réponses aux questions les plus courantes et des conseils pratiques pour réussir y sont recensés : vos indemnités de stage ou vos remboursements de frais de déplacement ? Un changement d'établissement ? La poursuite d'études ? L'essentiel est là ! S'il vous reste des interrogations après cette lecture, l'équipe de la FNESI reste à votre disposition gratuitement à l'adresse info@fnesi.org.

Pour tirer profit de chaque situation et les appréhender de la meilleure des façons, la FNESI tentera toujours de vous aider, de vous défendre, de vous accompagner, de vous informer et de vous encourager dans votre parcours. Nous espérons que ce guide pourra vous aider à bien débuter votre formation et qu'il vous accompagnera tout au long de ce chemin plus ou moins tortueux.

L'ensemble de l'équipe de la FNESI, son bureau national, ses administrateur·rice·s, ses formateur·rice·s, ses élu·e·s et ses adhérent·e·s vous souhaitent une bonne rentrée et une année pleine de découvertes et d'épanouissement dans votre formation.

Par l'évolution constante de la formation en sciences infirmières, ce guide est à jour de la réglementation en vigueur le jour de sa publication. Il se peut néanmoins que certains contenus deviennent erronés d'année en année. Ils sont corrigés et actualisés dans les numéros suivants.

Sommaire

FNESI - Fédération Nationale des Étudiant.e.s en Sciences Infirmières	14
D'où vient-elle ?	14
Comment fonctionne la FNESI ?	15
Les missions de la FNESI	18
Comment nous rencontrer, nous suivre ou nous contacter ?	18
Adhérer à la FNESI	19
FAGE - Fédération des Associations Générales Étudiantes	20
Première organisation de jeunesse	20
La FAGE et la FNESI	20
I. LA PROFESSION D'INFIRMIER·ÈRE	22
1. Quelques notions d'Histoire...	24
2. Une profession d'une grande diversité	24
<i>Pour devenir infirmier·ère</i>	24
3. L'Ordre National des Infirmiers	25
II. LA FORMATION SOCLE	26
1. Enseignement théorique	28
a. Organisation des enseignements	28
b. Les crédits ECTS	28
c. Le référentiel en soins infirmiers	28
d. Évaluation	32
i. La Commission d'Attribution des Crédits (CAC)	32
ii. Le jury régional d'attribution du Diplôme d'Etat	32
2. Enseignement pratique	32
a. La définition du stage	32
b. Durée des stages	33
c. Choix du lieu de stage	33
d. Droits et devoirs du stagiaire	34
e. Obligations médicales et vaccinales	34

**RESPONSABILITÉ CIVILE
PROFESSIONNELLE -
PROTECTION JURIDIQUE**
OFFERT⁽¹⁾
**Toute une ligne
D'OFFRES**
MUTUELLE SANTÉ
**à partir de
16€ / mois⁽²⁾**
ASSURANCE HABITATION
**à partir de
5€ / mois⁽³⁾**
**ASSURANCE AUTO,
TROTTEINETTE, VÉLO
ET FINANCEMENT AUTO⁽⁴⁾**
PRÊT ÉTUDIANTS
**jusqu'à
60000€⁽⁵⁾**
**Des solutions
SUR MESURE**


23_417 - 07/2023

Ensemble, prenons soin de demain


Appli mobile


 3233 Service gratuit
+ prix appel

Flashe-moi :


 Suivez-nous sur :  

 Et échangez entre vous :  LA COMMUNAUTÉ MACSF

DOCUMENT COMMERCIAL À CARACTÈRE NON CONTRACTUEL, POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS VOUS RÉFÉRER AUX CONDITIONS GÉNÉRALES OU AUX NOTICES D'INFORMATION.

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

(1) Pendant vos études, hors internes et docteurs juniors, hors remplacements. (2) Tarif (hors cotisation association ALAP) valable sur un contrat MACSF Générique jusqu'au 30/04/2024, sous réserve d'évolution des taxes, pour un étudiant en médecine ou chirurgie dentaire de moins de 41 ans, et de moins de 31 ans pour les autres études. (3) Tarif 2023 pour 1 ou 2 pièces. (4) Sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF assurances. Avec Club Auto MACSF clubauto-macsf.com, 0 805 051 006, service et appel gratuits, sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF financement, MACSF assurances et MACSF prévoyance. Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à partir de la signature de votre contrat de financement. (5) Sous réserve d'acceptation du dossier par notre partenaire financier et MACSF prévoyance. L'assurance emprunteur Décès, Incapacité, Invalidité est exigée par le prêteur. Vous pouvez souscrire une assurance équivalente auprès de l'assureur de votre choix. Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à partir de la signature de votre contrat de financement.

MACSF assurances - SIREN N°775 665 631. MACSF prévoyance - SIREN N°784 702 375 - Sociétés d'Assurance Mutuelles - Entreprises régies par le Code des Assurances. MACSF financement - Société de financement - S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - 343 973 822 RCS NANTERRE - SIRET N°343 973 822 00038. MACSF assurances est mandataire exclusif en opérations de banque de MACSF financement - SIREN 775 665 631 - N° ORIAS 130 04 099. Sièges Sociaux : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX. Adresses postales : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100 - 92919 LA DEFENSE CEDEX. AMTT - SA au capital de 100 000 € détentrice de la marque Club Auto - 301 500 203 RCS NANTERRE - Mandataire non exclusif en opérations de banque et service de paiement de MACSF financement - N° ORIAS 070 35 228 - Siège social : 5 rue Vernet - 75008 PARIS. Association souscriptrice : A.L.A.P - Siège social : 11, rue Brunel - 75017 Paris.

f. Déroulement du stage	35
<i>i. Le matériel à acquérir</i>	35
<i>ii. Le début du stage</i>	35
<i>En amont du stage</i>	35
<i>Le premier jour</i>	36
<i>Les objectifs de stage</i>	36
<i>iii. L'encadrement sur le lieu de stage</i>	36
<i>Le-la maître de stage</i>	36
<i>Le-la tuteur-riche de stage</i>	36
<i>Les professionnel-le-s de proximité</i>	37
<i>Le-la formateur-riche de l'IFSI référent-e de stage</i>	37
<i>iv. L'évaluation et la validation des stages</i>	37
<i>v. Les différent-e-s professionnel-le-s</i>	38
<i>vi. Planification des soins et organisation du travail</i>	39
<i>vii. Les indemnités de stage et remboursement des frais de transport</i>	40
<i>viii. Les problèmes en stage</i>	40
III. LA VIE DANS L'ÉTABLISSEMENT DE FORMATION	42
1. L'étudiant-e en sciences infirmières	44
a. Le statut d'étudiant-e	44
b. La reconnaissance	44
<i>i. La reconnaissance individuelle</i>	44
<i>ii. La reconnaissance collective</i>	44
c. Les droits spécifiques aux ESI	44
d. Droits d'inscriptions	44
2. L'organisation des acteur-riche-s de la formation	45
a. L'établissement de formation (IFSI)	45
b. Les organismes de rattachement	45
c. La Région	46
d. L'ARS (Agence Régionale de Santé)	46
e. L'Université	46
f. Les DREETS	47
3. L'organisation de l'établissement de formation	47
a. L'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI)	47
<i>i. Son rôle</i>	47
<i>ii. Sa composition</i>	47
b. Les différent-e-s acteur-riche-s internes	48
<i>i. Le-la directeur-riche</i>	48
<i>ii. Les formateur-riche-s</i>	48
<i>iii. Les secrétaires</i>	48
<i>iv. Le-la documentaliste</i>	49
<i>v. Les élu-e-s de promotion</i>	49

Travaillez autrement durant vos études et une fois diplômé.e !

Faites le plein d'expériences !

CDI - CDD - CDI Intérimaire - Intérim - Vacation

En France et en Outre-mer, Adecco Medical accompagne le développement de votre carrière grâce à :



la formation



des missions variées
en lien avec vos envies



un suivi régulier de vos
attentes professionnelles



adeccomedical.fr

0 800 007 006

Service & appel
gratuits

24^h/24
et 7jrs/7

4. Les différentes sections	50
a. La Section pédagogique	50
<i>i. Son rôle</i>	50
<i>ii. Sa composition</i>	50
b. La section disciplinaire	51
<i>i. En amont</i>	51
<i>ii. Son rôle</i>	51
<i>iii. Sa composition</i>	51
c. La section relative à la vie étudiante	52
d. Être convoqué-e en section	52
<i>i. Le déroulé d'une section</i>	52
<i>ii. Préparer une section</i>	52
<i>iii. Les recours possibles</i>	52
e. Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)	53
<i>i. Rôle et organisation du GCS</i>	53
<i>ii. Les élu-e-s étudiant-e-s au GCS</i>	53
5. La vie associative	54
a. Le droit d'association	54
b. Les projets des associations étudiantes	54
c. Créer une association étudiante	54
d. S'engager dans son association	55
e. Faire adhérer son association à la FNESI	55
6. Absences, congés et interruption de formation	55
a. Les absences	55
<i>i. Les absences justifiées</i>	55
<i>ii. Les absences exceptionnelles</i>	56
<i>iii. Les congés parentaux</i>	56
<i>iv. Récupération des heures de stage</i>	56
b. Interruption et reprise de formation	56
c. Césure	56
d. Mutation d'IFSI	57
<i>Mon IFSI ne veut pas me donner mon dossier, que faire ?</i>	57
IV. VIE PRATIQUE	58
1. Financer ses études	60
a. Les bourses régionales	60
b. Les aides d'urgence	60
c. L'allocation d'études	60
d. La promotion professionnelle	60

FÉDÉRATION NATIONALE DES
ÉTUDIANT·E·S EN SCIENCES INFIRMIÈRES



LE GUIDE

DE L'ÉLU·E

PAR LA FNESTI



FNESTI

79 RUE PÉRIER - 92120 MONTROUGE
WWW.FNESTI.ORG / INFO@FNESTI.ORG

2. Santé	61
a. La sécurité sociale et les complémentaires santé	61
b. La visite médicale obligatoire	61
c. Les services de médecine pour les étudiant-e-s	61
3. Logement	62
a. Les aides au logement des Caisses d'Allocation Familiales (CAF)	62
b. Les logements des Crous	62
c. La garantie VISALE	62
d. Les logements sociaux	62
e. Logement chez l'habitant-e et logement intergénérationnel	63
4. Restauration	63

V. APRÈS LE DIPLÔME **64**

1. Les professions accessibles	66
a. L'infirmier-ère au sein des hôpitaux publics ou privés	66
i. Ses missions	66
ii. Postuler et se faire recruter	66
b. L'infirmier-ère au sein d'un centre hospitalier psychiatrique	67
i. Ses missions	67
ii. Postuler et se faire recruter	67
c. Militaire Infirmier-ère Technicien-ne des Hôpitaux des Armées (MITHA)	67
i. Ses missions	67
ii. Le recrutement	67
d. L'infirmier-ère scolaire	67
ii. Pour pouvoir postuler	67
iii. Le recrutement	67
e. L'infirmier-ère de santé au travail	67
i. Ses missions	67
ii. Pour pouvoir postuler	68
f. L'infirmier-ère en milieu carcéral	68
i. Ses missions	68
ii. Les textes de loi	68
g. L'infirmier-ère humanitaire	68
i. Ses missions	68
ii. Pour pouvoir postuler	68
iii. Le recrutement	68

LES 9 ENGAGEMENTS

POUR LA QUALITÉ DE VIE DES STAGIAIRES PARAMÉDICAUX

La présente charte s'applique à toute personne en formation clinique, que cette formation soit initiale ou continue, dès lors que cette personne exerce dans l'établissement ou la structure pendant un stage et quelle qu'en soit la durée. La charte intégrale est disponible sur les sites de la FHF et de la FNEFI.

1 L'ACCUEIL DU STAGIAIRE

- Un livret d'accueil est adressé au stagiaire en amont de son arrivée sur le lieu de stage.
- Un temps d'accueil dédié est prévu par la structure de stage.

2 L'INTÉGRATION DU STAGIAIRE

- L'intégration commence par l'appréhension de l'organisation, elle s'organise au niveau institutionnel et au niveau de la proximité par le maître de stage ou le tuteur.

3 LES CONDITIONS DE TRAVAIL, DE SANTÉ AU TRAVAIL ET DE SÉCURITÉ POUR LE STAGIAIRE

- Pour chaque stagiaire, le lieu de stage s'engage à fournir :
 - ▶ Un **espace décent** pour se changer et d'un espace individuel et sécurisé pour entreposer ses effets personnels.
 - ▶ Des **conditions de restauration** nécessaires à une réelle pause journalière.
 - ▶ Des moyens lui permettant d'**accéder** au lieu de stage.
 - ▶ Un **accès individuel aux logiciels** utilisés par les équipes de soins, afin notamment de faciliter la traçabilité des soins réalisés dans le respect des procédures informatiques et règles relatives au dossier de soins informatisé.
 - ▶ Un **espace de travail** adapté permettant l'accès aux documents nécessaires à la prise en charge des usagers.
 - ▶ Lorsque cela est possible, un **accès au parking** de l'établissement dans les mêmes conditions que les professionnels.
 - ▶ Un **dispositif de protection du travailleur isolé** s'il est prévu que chaque professionnel en porte un.

4 LA FORMATION REÇUE PENDANT LE STAGE

- Le stagiaire doit avoir la possibilité de recourir à un encadrant de sa spécialité le cas échéant, désigné au préalable pendant la totalité du stage.
- Au plus tard le 1^{er} jour du stage, les objectifs d'apprentissage formulés par le stagiaire et son institut de formation sont présentés à la structure d'accueil.
- L'encadrant organise le stage afin de répondre aux objectifs d'apprentissage et de compétences attendues.

5 LA GESTION DU TEMPS DE STAGE

- L'encadrant et le stagiaire s'accordent sur le parcours du stage, en début de stage.
- Au cours du stage, l'encadrant veille à consacrer du temps dédié au stagiaire pour répondre à toutes questions ou besoins d'approfondir un point.

6 L'IMPLICATION DU STAGIAIRE

- L'établissement met en œuvre une organisation qui permet l'implication des stagiaires dans leurs temps d'apprentissage.
- Le stagiaire assume sa place d'acteur dans sa formation sur le lieu de stage.

7 LES CONDITIONS POUR L'ÉVALUATION

- Un temps dédié est identifié, au début du stage, pour les évaluations de mi et fin de stage.
- Le stagiaire doit être présent lors de son évaluation, il doit pouvoir s'exprimer.
- La structure de stage fait également l'objet d'une évaluation de satisfaction par le stagiaire.

8 LA PARTICIPATION À LA VIE INSTITUTIONNELLE

- Le stagiaire a accès, s'il le souhaite, aux ordres du jour et PV des instances représentatives du personnel et assiste aux réunions pluridisciplinaires de la structure de stage.

9 L'APPLICATION DE LA CHARTE

- La présente charte est largement diffusée par tous les moyens à tous les lieux de formation et tous les lieux de stage.
- Elle est une référence de la qualité du stage.

h. L'infirmier·ère sapeur-pompier	68
<i>i. Leurs missions</i>	68
<i>ii. Pour devenir Infirmier.e sapeur-pompier volontaire</i>	69
<i>iii. Les conditions requises</i>	69
<i>iv. La formation</i>	69
<i>v. Le diplôme</i>	69
<i>vi. Pour devenir infirmier·ère sapeur-pompier professionnel-le</i>	69
<i>vii. Le recrutement</i>	69
<i>viii. Les textes de loi</i>	69
i. L'infirmier·ère libéral·e	69
<i>i. Ses missions</i>	70
<i>ii. Le cabinet libéral</i>	70
<i>iii. Les obligations légales, supplémentaires aux droits d'exercice</i>	70
<i>iv. Les textes de loi</i>	70
2. Les spécialisations	70
a. Infirmier·ère Anesthésiste Diplômé·e d'Etat (IADE)	70
<i>i. Ses missions</i>	70
<i>ii. Accès à la formation</i>	70
<i>iii. Les épreuves</i>	70
b. Infirmier·ère de Bloc Opératoire Diplômé·e d'Etat (IBODE)	71
<i>i. Ses missions</i>	71
<i>ii. Accès à la formation</i>	71
<i>iii. Les épreuves</i>	71
c. Cadre de santé	71
<i>i. Ses missions</i>	71
<i>ii. Accès à la formation</i>	72
<i>iii. Les épreuves</i>	72
d. Puériculteur·rice	72
<i>i. Ses missions</i>	72
<i>ii. Accès à la formation</i>	72
<i>iii. Les épreuves</i>	72
e. L'Infirmier·e de Pratique Avancée (IPA)	73
<i>i. Ses missions</i>	73
<i>ii. La formation</i>	73
<i>iii. Les épreuves</i>	73
3. Poursuites d'études	74

VI. BOÎTE À OUTILS	76
1. Le Tutorat dans ton IFSI	78
2. Les normes biologiques	78
Calculs de doses	78
a. Conversion de volume	79
b. Les Unités Internationales (UI)	79
c. Les concentrations	79
d. La règle de trois	80
e. Les débits	80
3. Les principales surveillances infirmières	80
4. Prévention des infections nosocomiales	81
a. Définition	81
b. Epidémiologie	81
c. Causes	81
5. Les Accidents d'Exposition au Sang (AES) : conduites à tenir	81
a. Exposition accidentelle à du sang ou à un liquide biologique contenant du sang	82
b. Rappel des mesures générales de prévention	82
c. Conduite à tenir	82
d. L'appréciation du risque	82
e. Déclaration de L'Accident et Suivi Sérologique	83
6. Gestes d'urgence associés à la FGSU	83
a. L'alerte	84
b. Inconscient-e qui ventile	84
c. Inconscient-e qui ne respire pas	84
d. Obstruction partielle des voies aériennes	84
e. Obstruction totale des voies aériennes	84
f. Hémorragie	84
7. Charte du-de la patient-e hospitalisé-e	84

Préambule

Ce guide a pour but d'accompagner les étudiant-e-s en sciences infirmières dans leur formation en leur présentant son contenu et tout ce qui gravite autour. Il a été conçu par la FNESI (Fédération Nationale des Étudiant-e-s en Sciences Infirmières).

Mais la FNESI, qu'est-ce que c'est ?



Manifestation de la FNESI pour les conditions de formation et le droit des étudiant-e-s !

FNESI

FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANT.E.S EN SCIENCES INFIRMIÈRES

La FNESI, association de la loi 1901, est l'unique organisation représentative des étudiant-e-s de notre filière. Elle fonde son engagement autour de la défense des intérêts matériels et moraux des Étudiant-e-s en Sciences Infirmières (ESI).

Par son indépendance de toute idéologie politique, syndicale ou religieuse, elle a toujours su être force de proposition pour améliorer la condition étudiante dans les établissements de formation. Elle véhicule ses valeurs associatives grâce à un réseau développé de l'échelle locale à l'échelle nationale.

D'où vient-elle ?

La FNESI a vu le jour en octobre 2000 lors d'un mouvement de protestation. En effet le contexte de l'époque a poussé 15 000 étudiant-e-s infirmier-ère-s venu-e-s de toute la France, à se rassembler pour manifester à Paris devant le Ministère chargé de la Santé.

À l'époque, les ESI sont utilisé-e-s comme main d'œuvre de remplacement durant leurs stages pour pallier au manque de personnel-le dans les services. De ce fait et pour répondre à cette situation, l'augmentation brutale des quotas d'admission en établissement de formation survient, seulement, aucuns moyens supplémentaires ne sont débloqués pour absorber cet afflux. C'est une situation à laquelle nous sommes encore confronté-e-s à ce jour.

À cela, s'ajoutent les conditions sociales très précaires des ESI et leur exclusion totale de la gouvernance des établissements de formation où il-elle-s n'ont pas de place pour exprimer leur parole. De cette mobilisation est né le besoin de créer une structure capable de les rassembler, de les représenter et de porter leur voix. Depuis, la FNESI s'est structurée, professionnalisée et développée d'année en année ! Par ses actions reconnues d'intérêt général, elle obtient l'agrément Jeunesse et Education Populaire (JEP) en 2019, label de qualité apporté par l'État. En plus de 20 ans, la FNESI est à l'origine de nombreuses avancées pour la formation et a construit un réseau d'étudiant-e-s en sciences infirmières ayant la volonté de faire progresser la formation et la profession.

Historique des actions et victoires de la FNE SI

2001 / Indemnités de stage et de transport
Élargissement de la franchise d'absences
Accès aux services du réseau des CROUS à l'exception des bourses

2002 / Création du Sérum et première participation au Salon Infirmier

2003 / Création du Guide de l'Étudiant·e et première édition des Universités d'Été
Manifestation de 6 500 ESI pour une revalorisation des bourses

2005 / Alignement des bourses sur celles de l'Enseignement Supérieur

En 5 ans, la FNE SI consolide les avancées obtenues, se structure et initie les négociations à venir. Cependant, le Ministère de la Santé freine sur ses engagements vis-à-vis des différentes réformes (gouvernance, Licence/Master/Doctorat, etc.). Les deux ministères concernés se renvoient la balle (Ministère de la Santé et Ministère de l'Enseignement Supérieur). C'est le début de l'application de la décentralisation qui marque l'apparition de disparités régionales sur les conditions sociales. Alors que les élections présidentielles et législatives de mai 2007 ont lieu, le réseau de la FNE SI connaît un léger essoufflement.

2006 / Soutien à la création de l'Ordre National Infirmier
Mobilisations régionales et nationales de 9 500 ESI en octobre-novembre.

2007 / Droit au redoublement automatique
Négociations au Ministère de la Santé pour une meilleure gouvernance des IFSI
Début des Opérations de Présentation de la FNE SI
La FNE SI est force de proposition sur la réingénierie de la formation.

2009 / Création du Guide de l'Élu·e
Obtention du Grade Licence et réforme de la formation sur le modèle Licence Master Doctorat (LMD)
Mobilisation nationale en juin

La FNE SI renforce sa place et devient incontournable sur les sujets attenants à la formation en sciences infirmières et à la Santé. D'autres difficultés apparaissent suite à la réforme de 2009, on observe un pas en arrière sur les droits des étudiant·e·s concernant la franchise d'absence. En mai 2012 se déroulent les élections présidentielles et législatives alors que dans la même période, la Fédération des cliniques et Hôpitaux Privés (FHP) supprime des terrains de stage pour les ESI.

2011 / Création des Conseils de la Vie Étudiante
Lancement du Projet Aubergine & mise à disposition de kits pour le développement des associations d'ESI
Mobilisation le 12 mai à Paris de 10 000 ESI pour l'intégration universitaire de la formation
Première adhésion au Secrétariat International Des Infirmiers et Infirmières de l'Espace Francophone (SIDIIEF)

2012 / Élargissement de la franchise d'absence suite à des mobilisations locales
Une association par Université administre la FNE SI
Création des premières Commissions Spécialisées et du pool de formateur·rice·s FNE SI
Lancement d'une enquête sur le bilan de la réforme

2014 / Modification du Portfolio avec un bilan de mi-stage obligatoire et la suppression des actes et activités
Supplément au diplôme

Premier calendrier des ESI engagé·e·s pour Octobre Rose et Movenber

Première ESI de la FNE SI élue au bureau de l'European Nursing Students Association (ENSA)

Mobilisations contre la décision de la FHP de supprimer des terrains de stage réunissant 6 000 ESI à Paris et 4 000 à Lyon

Mobilisation au siège de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP) en décembre dans le cadre de la parution d'une enquête sur l'insertion professionnelle des jeunes diplômé·e·s

2015 / Parution de l'enquête "Je veux que ma voix compte"
Optimisation et renforcement de la gestion de la défense des droits des étudiant·e·s en soins infirmiers

2016 / Création d'un cadrage national de la formation des tuteur·rice·s de stage

2017 / Réalignement des bourses sur celles de l'enseignement supérieur, une actualisation est faite chaque année
Création des premières passerelles vers les études médicales
Augmentation des indemnités de stage de 25 %
Passerelles vers les formations médicales

2018 / Changement de la gouvernance des IFSI
Obtention du droit à la césure
Régimes spéciaux et accompagnement personnalisé pour les femmes enceintes et personnes en situation de handicap
Création de poursuites d'études en Pratiques Avancées
Suppression du concours d'entrée en IFSI avec un accès à la formation via la plateforme Parcoursup
Obtention de la carte étudiante délivrée par l'université et ses accès universitaires

2019 / Parution du dossier de presse "Frais Complémentaires Illégaux : quand les IFSI exposent la tirelire des étudiant·e·s" et manifestations devant les conseils régionaux pour la suppression des frais complémentaires illégaux en IFSI publics
Création de la section 92 en sciences infirmières au Conseil National des Universités

2020 / Suppression des frais complémentaires illégaux dans les IFSI publics. Élargissement des conditions d'accès à la césure
Obtention du versement des indemnités de stage un mois après la fin du stage. Obtention du droit de vote et de représentation dans les universités. La FNE SI s'engage dans la lutte contre les discriminations et les violences sexistes et sexuelles : création d'un processus de protection du réseau. Lancement des États Généraux pour refondre le Référentiel de formation

Octobre 2021 / Changement de nom, la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Soins Infirmiers devient la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières afin d'intégrer les spécialités et poursuites d'études

Mai 2023 / Mobilisations locales rassemblant plus de 10.000 étudiant·e·s et professionnel·le·s infirmier·ère·s afin de lutter contre une augmentation massive des quotas de formation et des conditions de formation dégradées

Comment fonctionne la FNESI ?

La FNESI fonctionne selon une instance décisionnelle et un organe exécutif :

L'Assemblée Générale est un temps démocratique organisé au moins deux fois par an, tou-te-s les adhérent-e-s individuel-le-s et associations adhérentes à la FNESI y sont convié-e-s. Elles ont lieu lors de deux événements nationaux : les Universités d'Été en mai/juin et le Congrès National en octobre où est élu le Bureau National.

Chaque association, représentative des étudiant-e-s de son établissement de formation et adhérente à la FNESI est également administratrice de la fédération. La tenue des Conseils d'Administration est l'occasion pour la structure de faire un compte-rendu de ses avancées. C'est un lieu d'échanges, de débats, où les documents et positions internes de la FNESI sont soumis au vote des associations administratrices. Le Bureau National se charge d'appliquer la politique générale (feuille de route) votée par ce même Conseil d'Administration.

Les missions de la FNESI :

REPRÉSENTER

La FNESI est la seule structure représentative de l'ensemble des étudiant-e-s en sciences infirmières, elle travaille avec tous les acteur-ric-e-s qui gravitent autour de notre formation à l'échelle :

- **National avec :**

- Le Ministère de la Santé et de la Prévention.
- Le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
- Le CNESER (Conseil National de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche)
- Le CNOUS (Centre National des Oeuvres Universitaires et Scolaires)
- ONI (Ordre National Infirmier)
- Syndicats Professionnels

- **Sur les territoires avec :**

- Les Régions
- Les ARS (Agence Régionale de Santé)
- Les Universités
- Les CROUS (Centre Régional des Oeuvres Universitaires et Scolaires)
- Les établissements de formation

Cette mission est importante, elle permet d'obtenir des avancées pour les ESI, par exemple l'augmentation des indemnités de stage, le droit de vote à l'université, les franchises d'absences...

DÉFENDRE

La FNESI a également pour mission de conseiller, d'informer et d'accompagner les étudiant-e-s en sciences infirmières qui ont besoin de renseignements ou qui rencontrent des difficultés au cours de leur formation. Pour tous renseignements concernant tes droits, tu peux consulter la section « Vos Droits » de notre site internet : www.fnesi.org. Tu peux également nous contacter :

- Par mail à vosdroits@fnesi.org
- Par téléphone au 01 40 33 70 78

INFORMER

La FNEsi communique via les réseaux sociaux : Facebook, Instagram, Twitter, Youtube et même Tiktok ! Également via des publications papiers envoyées dans tous les établissements de formation avec :

- Le Sérum, le magazine trimestriel qui reprend les dernières actualités de notre formation,
- Le Guide de l'Étudiant-e en septembre pour t'informer des avancées et évolutions liées à la formation ou la future profession.

FORMER

Afin d'accompagner au mieux les étudiant-e-s, les élu-e-s et les associations, nous proposons des temps de formations. Pendant une heure, une journée, un week-end, en présentiel ou en visio, c'est à toi de choisir ! Nous nous adaptons à tes besoins et tes demandes !

Nous t'accompagnerons pour mettre en place des projets répondant aux besoins divers des ESI de ton établissement de formation ! Un catalogue de formations est disponible sur notre site internet ! Une question ? Ecris nous à formation@fnesi.org.

FEDERER

Nous avons à cœur d'accompagner les associations étudiantes dans leur développement. Cela se traduit par un suivi personnalisé, des événements de rencontre et de formations mais aussi des déplacements dans ton établissement de formation pour présenter la FNEsi. De plus, la FNEsi réunit son réseau plusieurs fois par an lors des événements nationaux, temps forts pour la structure :

- Les Temps Démocratiques
- Les Universités d'Été
- Le Congrès National
- Les Week-End de Formation Nationaux

INNOVER

Il nous paraît important de répondre aux besoins sociaux des étudiant-e-s via des projets innovants tels que :

- La Semaine du Bien-Être,
- Le Tutorat,
- Le Projet Aubergine,
- Le Téléthon,
- L'Hôpital Des Nounours
- Le Sidaction,
- Octobre Rose,
- Movember
- Et bien d'autres encore...

Si tu as des questions ou des remarques n'hésite pas à nous contacter par mail à : Info@fnesi.org

Comment nous rencontrer, nous suivre ou nous contacter ?

La FNESI est présente à de nombreux événements auxquels les ESI peuvent participer :

- **Congrès National et Universités d'Été** : ce sont les deux événements nationaux organisés par la FNESI. Respectivement sur la période d'octobre et de juin, des étudiant·e·s, élu·e·s et responsables d'associations se retrouvent afin d'échanger, de débattre et de se former dans une ambiance conviviale.
- **Salon Infirmier** : organisé au mois de mai, parallèlement à SANTEXPO, nous y tenons des conférences ainsi qu'un stand chaque année.
- **Opération de Présentation de la FNESI (OPF)** : lorsqu'un·e étudiant·e ou une association en fait la demande avec l'accord de sa direction, nous participons aux journées de rentrée dans vos établissements de formation. Nous pouvons alors intervenir auprès des différentes promotions afin de présenter conjointement nos associations dans vos amphithéâtres, tenir un stand pour informer les ESI ou encore organiser des ateliers d'échanges, de formations ou encore des temps d'animations.
- **CARE - Congrès d'Accompagnement Régional des Élu·e·s** : nous organisons en partenariat avec les Régions des journées de formation des élu·e·s de promotion afin de leur permettre de mieux comprendre leur rôle et par conséquent, de mieux s'en saisir.
- **WEFR - Week-End de Formation Régional** : certaines associations adhérentes à la FNESI organisent des week-end dans le but de former les responsables associatif·ve·s, élu·e·s et étudiant·e·s en sciences infirmières mais aussi de créer un réseau entre les étudiant·e·s d'un même territoire.
- **Formations Flash** : temps de formation relativement court sur une thématique précise, les formations flashes sont mises en place à la demande d'étudiant·e·s, d'élu·e·s ou d'associations d'ESI. Elles peuvent être mises en place en semaine ou pendant le week-end, sur des créneaux de 1h30 à 3 heures.

Le petit plus ? L'ensemble des événements et manifestations de la FNESI entre dans les absences justifiées en cours comme en stage !

NOUS SUIVRE ET NOUS CONTACTER


info@fnesi.org


www.fnesi.org


 01.40.33.70.78


[@La_FNESI](https://twitter.com/La_FNESI)


facebook.com/LaFNESI


[@La_FNESI](https://www.instagram.com/La_FNESI)


**FNESI - Fédération Nationale
des Étudiant.e.s en Sciences Infirmières**

Adhérer à la FNESI

Pourquoi adhérer à la FNESI en tant qu'association d'étudiant·e·s en soins infirmiers ?

Au-delà de prôner les valeurs de notre fédération telles que le partage, l'échange, l'entraide et la cohésion, adhérer à la FNESI c'est **porter ensemble une réflexion sur notre formation et façonner notre profession de demain !**

Mais c'est aussi la possibilité d'accéder à :

- **Un accompagnement dans vos démarches de financement et un accès facilité auprès des partenaires nationaux de la FNESI ! Par exemple :**
 - Des contacts avec la MASCF, la Banque populaire, CASDEN & GPM dans vos agences locales pour signer des partenariats locaux
 - La plateforme de paiement entre potes et professionnel·le·s : Lydia
 - Staffsanté, une plateforme internet pour trouver ton futur stage et/ou emploi, partout en France!
- **Des outils et des supports vous permettant de développer votre association et monter des projets, notamment :**
 - Un welcome pack pour votre association avec : des exemples de fiches projet, de budget prévisionnel, mais aussi des kits dont le kit tutorat dans votre IFSI, et bien d'autres surprises
- **Des formations personnalisées gratuites pour les membres de votre bureau et adaptées à vos besoins**
- **Une valise composée de tout le matériel nécessaire à la réalisation d'une Semaine du Bien-Être dans votre établissement¹**
- **Un suivi personnalisé tout au long de l'année pour vous accompagner à accomplir vos objectifs associatifs durant votre mandat.**

Participer à la démocratie interne de la FNESI :

- Prendre part aux décisions concernant l'orientation de la structure en votant lors des Assemblées Générales
- Prendre part aux Conseils d'Administration de la FNESI pour administrer la structure et être force de proposition dans ses prises de position
- Interagir et avoir accès à toutes les informations internes à la FNESI.

La cotisation

Les membres de votre association bénéficient de remises s'il·elle·s souhaitent adhérer à la FNESI de façon individuelle :

- **50% pour une l'adhésion d'un an, soit 4€ au lieu de 8€**
- **10€ au lieu de 24€ pour l'adhésion individuelle sur 3 ans**

Le prix de la cotisation annuelle pour votre association est fixé à 30 euros.

Envoyez vite un mail à reseau@fnesi.org afin de bénéficier d'un accompagnement dans vos démarches !

Votre association est déjà adhérente ?

La FNESI lance sa campagne de cotisation de l'année universitaire 2023/2024 !

Envoyez votre demande de renouvellement d'adhésion maintenant, pour conserver le statut d'association adhérente et ses avantages tout en recevant les nouveautés de cette année !

Pour adhérer individuellement à la FNESI en tant qu'ESI :

- L'accès aux événements FNESI (Congrès National et Universités d'Été)
- L'accès à des formations relatives au statut d'ESI ou d'élu·e étudiant·e
- L'accès à l'ensemble des informations sur les actualités de la structure
- Des conseils et informations juridiques en cas de litige durant votre formation

¹ Sous réserve des stocks disponibles et de remplir les conditions au préalable
2 Plafonné à 500€/an, sous réserve d'avoir rempli les différents formulaires

FAGE



FÉDÉRATION DES ASSOCIATIONS GÉNÉRALES ÉTUDIANTES

Première organisation de jeunesse

La FAGE est une association regroupant des fédérations de filière (comme la FNESI) et territoriales ; elle est la première organisation étudiante de France.

Fondée en 1989, elle assoit son fonctionnement sur la démocratie participative et regroupe près de **2000 associations et syndicats, soit environ 300 000 étudiant-e-s toutes filières confondues.**

La FAGE a pour but de garantir l'égalité des chances de réussite dans le système éducatif. C'est pourquoi elle agit pour l'amélioration constante des conditions de vie et d'études des jeunes en déployant des activités dans le champ de la représentation et de la défense des droits. En gérant des services et des œuvres répondant aux besoins sociaux, elle est également actrice de l'innovation sociale.

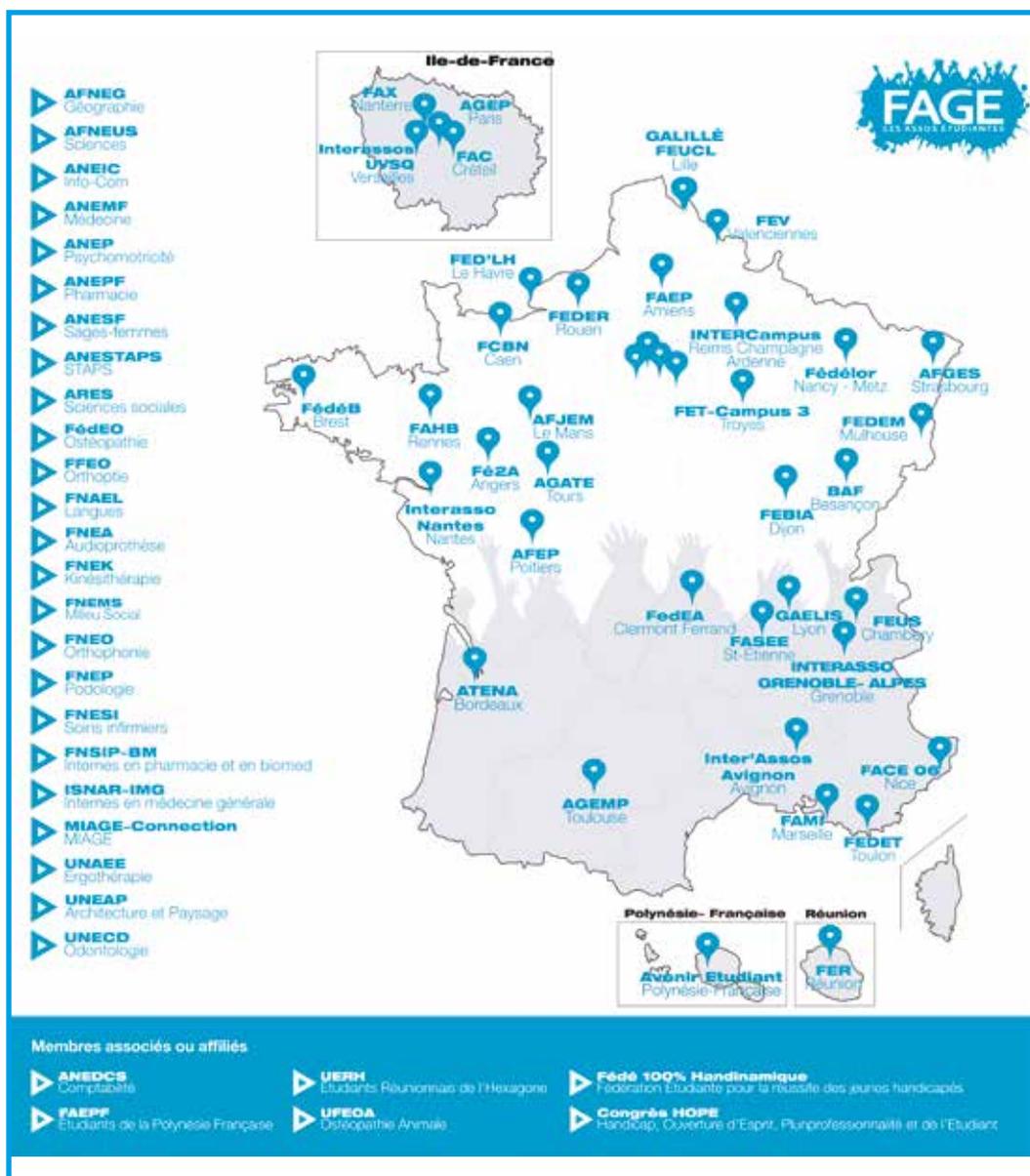
La FAGE est reconnue organisation étudiante représentative par le Ministère en charge de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche. Indépendante des partis, des syndicats de salarié-e-s et des mutuelles étudiantes, elle base ses actions sur une démarche militante, humaniste et pragmatique. Partie prenante de l'économie sociale et solidaire, elle est par ailleurs agréée jeunesse et éducation populaire par le ministère en charge de la jeunesse. A travers la FAGE, les jeunes trouvent un outil citoyen pour débattre, entreprendre des projets et prendre des responsabilités dans la société.

Levier de transformation sociale, la FAGE agit pour que les moyens d'actions soient les plus indépendants possible de l'origine, du genre, des croyances, des opinions politiques, des ressources financières et culturelles de chacun-e. Elle agit pour que chaque jeune puisse exercer sa citoyenneté, elle agit pour que l'engagement ne soit pas un frein mais un moyen de se réaliser, elle agit pour que chacun-e ait la possibilité de participer à la construction de notre avenir collectif : la FAGE agit pour que la société réponde aux attentes de ses citoyen-ne-s.

La FAGE et la FNESI

La FNESI adhère à la FAGE depuis de nombreuses années et prend part aux actions de la structure tout en administrant activement. La FAGE a apporté son soutien aux étudiant-e-s en sciences infirmier-ère-s dès la naissance des mouvements qui ont abouti à la création de la FNESI en 2000. Alliée indispensable de la FNESI tout au long de son développement, elle lui apporte aujourd'hui encore un soutien moral dans ses actions, lui permet de se nourrir des expériences d'étudiant-e-s de tous horizons géographiques ou de filières. Au-delà des ESI, la FAGE regroupe notamment des fédérations représentatives de l'ensemble des filières de santé, ce qui nous permet de développer et de porter ensemble une vision interdisciplinaire et collaborative du système de santé. De plus, la FAGE et la FNESI travaillent conjointement sur divers projets permettant des avancées pour la jeunesse.

Carte des fédérations adhérentes à la FAGE



LA PROFESSION D'INFIRMIER·ÈRE



I. LA PROFESSION D'INFIRMIER·ÈRE

1. Quelques notions d'Histoire...
2. Une profession d'une grande diversité
Pour devenir infirmier·ère
3. L'Ordre National des Infirmiers

22
24
24
24
25



SAUV

2



1. Quelques notions d'Histoire...

À l'origine, les infirmières étaient des religieuses. Au XVIII^{ème} siècle, devant le manque de personnel soignant et le défaut de formation des bénévoles, la nécessité de former est apparue comme une évidence. La première école publique d'infirmier·ère-s ouvre ses portes à la Salpêtrière à Paris, le 1^{er} avril 1878.

Pourtant, aucun texte de l'époque ne définit son rôle. Dans l'histoire des infirmier·ère-s, Florence Nightingale est l'une des pionnières de l'usage des statistiques au niveau de la santé et des soins infirmiers actuels. Afin de lui rendre hommage, la journée internationale des infirmier·ère-s a lieu le 12 mai, jour de son anniversaire.

En France, Léonie Chaptal est l'une des femmes les plus célèbres : cette directrice d'école est à l'origine de la création du Diplôme d'Etat (décret du 27 juin 1922).

C'est seulement le 23 mars 1992 que l'on voit apparaître **les premiers Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) qui remplacent les écoles** et regroupent alors les formations d'infirmier·ère-s de soins généraux et d'infirmier·ère-s en psychiatrie, auparavant séparées. L'élève devient alors étudiant·e et il émerge un nouveau profil d'infirmier·ère-s, de nouvelles missions pour les IFSI (formation initiale, continue...), ainsi que la responsabilisation des étudiant·e-s qui deviennent acteur·rice-s de leur formation.

Il faudra attendre l'arrêté du 31 juillet 2009 et un nouveau référentiel pour que le Diplôme d'Etat donne accès à un grade licence qui est reconnu comme un diplôme universitaire.

2. Une profession d'une grande diversité

Selon le Code de la Santé Publique, *"l'infirmier réalise des soins destinés à maintenir ou restaurer la santé de la personne malade. Il surveille l'état de santé des patients et coordonne les soins pendant leur hospitalisation et lors de leur sortie. Il agit, soit à son initiative, soit selon les prescriptions d'un médecin : entretiens avec le patient et sa famille, éducation thérapeutique, préparation et distribution de médicaments, soins de nature technique (pansements, prélèvements, prise de paramètres vitaux, injections...)"*

L'infirmier·ère est donc un·e acteur·rice primordial·e de la prise en charge des patient·e-s et se situe au coeur de l'équipe interdisciplinaire mais son rôle ne s'arrête pas là : dans une société où se multiplient les facteurs de risque pour la santé des personnes, l'infirmier·ère joue un rôle important dans la promotion de la santé physique, mentale et sociale.

En France, plus de 638 000 infirmier·ère-s² exercent actuellement dans des milieux variés. Il·elle-s travaillent majoritairement dans le milieu hospitalier, médico-social ou libéral, mais l'ensemble des secteurs d'activité peut nécessiter l'intervention d'infirmier·ère-s (éducation, entreprises, armée, milieu carcéral, etc.). Par cette diversité, la profession infirmière laisse la place aux ambitions et projets de chacun·e.

Pour devenir infirmier·ère

Afin d'être en mesure d'exercer sa profession, l'infirmier·ère doit être titulaire du Diplôme d'Etat d'Infirmier qui l'autorise à dispenser des soins. Depuis 2009, ce Diplôme d'Etat est **accompagné d'un grade licence** délivré par le·la recteur·rice de l'académie où se trouve l'établissement de formation. Ce grade licence permet, entre autres, d'intégrer des Masters puis des Doctorats dans des filières en lien avec les sciences infirmières comme la Santé Publique, les Sciences de l'Education et bien d'autres.

Vous pouvez retrouver l'ensemble des masters disponibles après la formation socle infirmière sur le site de la FNEI ou en flashant ce QR Code :



qualité des soins ;

- Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession infirmière ;
- Il peut concilier les litiges entre un-e patient-e et un-e professionnel-le ou entre professionnel-le-s ;
- Il étudie les questions et projets soumis par la-le ministre en charge de la santé concernant l'exercice de la profession ;
- Il participe au suivi de la démographie de la profession infirmière ;
- Il peut organiser toute œuvre d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

Les infirmier-ère-s sont légalement tenu-e-s de s'inscrire au tableau de l'Ordre. Le fait d'exercer sans avoir réalisé cette inscription relève d'un exercice illégal de la profession au regard de la loi. L'État, par la voix du Ministre de la Santé et de la Prévention, considère qu'il est de la responsabilité personnelle et professionnelle des infirmier-ère-s de s'inscrire à l'Ordre.

3. L'Ordre National des Infirmiers

Depuis sa création en 2006, l'Ordre National des Infirmiers (ONI) assure la représentation de la profession infirmière et sa valorisation, notamment sur les plans administratif et juridique, quel que soit le mode, le type ou le lieu d'exercice.



L'inscription au répertoire RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé), est également obligatoire pour tou-te-s les infirmier-ère-s. Le numéro d'inscription à ce répertoire est demandé lors de l'inscription à l'Ordre. C'est un système d'information national sur les professionnel-le-s de santé.

L'ONI est chargé par le législateur, d'être la voix de la profession concernant tous les sujets relatifs à la santé des personnes de manière générale et l'évolution de la profession infirmière en particulier. Il a également des missions de santé publique, notamment la veille de l'exercice infirmier ainsi que le respect de l'éthique et de la déontologie.

L'Ordre exerce de nombreuses autres missions :

- Il contrôle l'accès à la profession ;
- Il veille à développer les compétences des infirmier-ère-s ;
- Il contribue à promouvoir la santé publique et la

LA FORMATION SOCLE

II. LA FORMATION SOCLE	26
1. Enseignement théorique	28
a. Organisation des enseignements	28
b. Les crédits ECTS	28
c. Le référentiel en soins infirmiers	28
d. Évaluation	32
<i>i. La Commission d'Attribution des Crédits (CAC)</i>	32
<i>ii. Le jury régional d'attribution du Diplôme d'Etat</i>	32
2. Enseignement pratique	32
a. La définition du stage	32
b. Durée des stages	33
c. Choix du lieu de stage	33
d. Droits et devoirs du stagiaire	34
e. Obligations médicales et vaccinales	34
f. Déroulement du stage	35
<i>i. Le matériel à acquérir</i>	35
<i>ii. Le début du stage</i>	35
<i>En amont du stage</i>	35
<i>Le premier jour</i>	36
<i>Les objectifs de stage</i>	36
<i>iii. L'encadrement sur le lieu de stage</i>	36
<i>Le-la maître de stage</i>	36
<i>Le-la tuteur-riche de stage</i>	36
<i>Les professionnel-le-s de proximité</i>	37
<i>Le-la formateur-riche de l'IFSI référent-e de stage</i>	37
<i>iv. L'évaluation et la validation des stages</i>	37
<i>v. Les différent-e-s professionnel-le-s</i>	38
<i>vi. Planification des soins et organisation du travail</i>	39
<i>vii. Les indemnités de stage et remboursement des frais de transport</i>	40
<i>viii. Les problèmes en stage</i>	40



ation National

Le programme de la formation soe est fixé par l'arrêté du 31 juillet 2009. Le référentiel de formation a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant-e et de lui permettre d'acquérir progressivement les compétences nécessaires à l'exercice de sa future profession. Il permet à l'étudiant-e de forger sa posture professionnelle :

- Attitude autonome, responsable et réflexive ;
- Développement des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles ;
- Exercice des soins infirmiers avec confiance et assurance, tout en maintenant son sens critique et son questionnement ;
- Développement d'une éthique professionnelle.

Répartie sur trois années, la formation est organisée en enseignements théoriques (les Unités d'Enseignement ou U.E.) et en enseignements pratiques (les stages cliniques), à raison de **4 200 heures** en totalité. C'est donc une répartition égalitaire à 50% en enseignement théoriques et 50% en enseignements pratiques. L'évaluation de l'étudiant-e est continue : épreuves théoriques et bilans de stages. Cette répartition d'apprentissages théoriques et pratiques vise l'acquisition des dix compétences nécessaires pour exercer la profession d'infirmier-ère.

1. Enseignement théorique

a. Organisation des enseignements

L'enseignement théorique est divisé en différentes unités d'enseignement (UE) contribuant à l'acquisition de compétences. Pour chaque UE, un ou plusieurs objectifs sont fixés. L'enseignement théorique comporte des cours magistraux (CM), des travaux pratiques (TP), des travaux dirigés (TD), ainsi qu'un temps de travail personnel de l'étudiant-e, estimé à 900 heures cumulées. Un nombre d'heures précis de chacun de ces modes d'apprentissage est déterminé pour chaque UE.

b. Les crédits ECTS

Les ECTS signifient "European Credit Transfer and

accumulation System" (Système Européen de Transfert et d'accumulation de Crédits). Il s'agit d'une référence européenne de l'enseignement supérieur. Ils permettent la comparaison des programmes d'étude, basés sur la charge de travail à réaliser par l'étudiant-e : entre 25 et 30 heures par crédit. Un semestre équivaut à 30 ECTS.

Une formation de niveau licence correspond donc à l'acquisition de 180 ECTS répartis comme-ci dessous pour celle des soins infirmiers :

- 120 crédits pour les enseignements théoriques ;
- 60 crédits pour les enseignements cliniques (une semaine de stage équivaut à un crédit)

Mais, quelle est la durée de vie des ECTS ?

- Lorsque l'étudiant-e fait **une interruption de formation**, il-elle conserve pendant 3 ans les ECTS acquis. Au-delà de cette période l'étudiant-e devra recommencer sa formation depuis le début (pour plus d'informations sur l'interruption de formation, consultez le sommaire) ;
- Lorsque l'étudiant-e réalise un changement d'IFSI, il-elle conserve les ECTS acquis pour une durée définitive (pour plus d'information sur le changement d'IFSI, consultez le sommaire).

c. Le référentiel en soins infirmiers :

La formation soe est articulée de 36 matières et de 59 unités d'enseignement (UE) regroupées sous 10 compétences permettant une approche globale de la formation menant au Diplôme d'Etat Infirmier (DEI).

Une compétence se définit comme un ensemble de savoirs, savoirs-être et savoirs-faire. Ainsi lors de votre formation, vous devrez acquérir les 10 compétences en lien avec le métier d'infirmier-ère.

L'acquisition des connaissances en lien avec ces compétences se fera directement à l'IFSI par les différents Cours Magistraux (CM) et Travaux Dirigés (TD) que vous pourrez avoir. Ces temps de formation sont en lien avec des unités d'enseignement, que vous devrez acquérir au fur et à mesure de votre cursus.

Ces 59 unités d'enseignement sont réparties sur l'ensemble des trois années de formation et permettent l'acquisition d'ECTS qui permettent de valider un niveau de connaissances et de compétences à l'échelle européenne.) *Attention les données du tableau ci-après peuvent ne pas correspondre aux établissements de formation présentant une expérimentation ou des travaux en cours sur la réingénierie.*

Compétence 1 Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Semestre 1	UE 3.1 : Raisonnement et démarche clinique infirmière
	Semestre 2	UE 2.3 : Santé, maladie, handicap, accidents de la vie UE 3.1 : Raisonnement et démarche clinique infirmière
Compétence 2 Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers	Semestre 2	UE 3.2 : Projet de soins infirmiers
	Semestre 3	UE 3.2 : Projet de soins infirmiers
Compétence 3 Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	Semestre 1	UE 2.10 : Infectiologie / Hygiène UE 4.1 : Soins de confort et de bien-être
Compétence 4 Mettre en oeuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	Semestre 1	UE 2.1 : Biologie fondamentale UE 2.2 : Cycles de la vie et grandes fonctions UE 2.4 : Processus traumatiques UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques
	Semestre 2	UE 2.6 : Processus psychopathologiques UE 4.3 : Soins d'urgence UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
	Semestre 3	UE 2.5 : Processus inflammatoires et infectieux UE 2.8 : Processus obstructifs UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques
	Semestre 4	UE 2.7 : Défaillances organiques et processus dégénératifs UE 4.3 : Soins d'urgence UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
	Semestre 5	UE 2.6 : Processus psychopathologiques UE 2.9 : Processus tumoraux UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical UE 4.7 : Soins palliatifs et de fin de vie

<p>Compétence 5 Initier et mettre en oeuvre des soins éducatifs e préventifs</p> <p>Le service sanitaire sera inclut dans ces UE dans le stage de soins individuels et collectifs en lieux de vie.</p>	Semestre 2	UE 1.2 : Santé publique et économie de la santé
	Semestre 3	UE 1.2 : Santé publique et économie de la santé UE 4.6 : Soins éducatifs et préventifs
	Semestre 4	UE 4.6 : Soins éducatifs et préventifs
<p>Compétence 6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins</p>	Semestre 1	UE 1.1 : Psychologie, sociologie, anthropologie
	Semestre 2	UE 1.1 : Psychologie, sociologie, anthropologie UE 4.2 : Soins relationnels
	Semestre 3	UE 4.2 : Soins relationnels
	Semestre 5	UE 4.2 : Soins relationnels
<p>Compétence 7 Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle</p>	Semestre 1	UE 1.3 : Législation, éthique, déontologie
	Semestre 2	UE 4.5 : Soins infirmiers et gestion des risques
	Semestre 4	UE 1.3 : Législation, éthique, déontologie UE 4.5 : Soins infirmiers et gestion des risques
	Semestre 6	UE 4.8 : Qualité des soins et évaluation des pratiques
<p>Compétence 8 Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</p>	Semestre 4	UE 3.4 : Initiation à la démarche de recherche
	Semestre 6	UE 3.4 : Initiation à la démarche de recherche
	UE transverses	UE 6.1 : Méthodes de travail et TIC UE 6.2 : Anglais
<p>Compétence 9 Organiser et coordonner des interventions soignantes</p>	Semestre 3	UE 3.3 : Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité
	Semestre 5	UE 3.3 : Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité
<p>Compétence 10 Informier et former des professionnel.le.s et des personnes en formation</p>	Semestre 4	UE 3.5 : Encadrement des professionnel.le.s de soin

A chacun des semestres, une **Unité d'Intégration (UI)**, unité d'enseignement qui mobilise les différents savoirs sur une situation professionnelle) concourt à l'acquisition d'une ou plusieurs compétences. Sont ainsi combinées et mobilisées les ressources, savoirs et savoir-faire acquis.

Semestre 1	Compétence 3	UE 5.1 : Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens
Semestre 2	Compétence 1	UE 5.2 : Evaluation d'une situation clinique
Semestre 3	Compétences 2 et 6	UE 5.3 : Communication et conduite de projet de soins infirmiers
Semestre 4	Compétences 5 et 10	UE 5.4 : Soins éducatifs et préventifs et formation des professionnel-le-s et des stagiaires
Semestre 5	Compétences 4 et 9	UE 5.5 : Mise en oeuvre des thérapeutiques et coordination des soins
Semestre 6	Compétences 7 et 8	UE 5.6 : Analyse de la qualité des soins et de la pratique professionnelle

A ces unités d'enseignement s'ajoutent les **deux unités optionnelles** au cours des deux derniers semestres. Elles permettent d'approfondir un domaine d'exercice de la fonction infirmière et de mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation.

Le Service Sanitaire

Depuis Septembre 2018, ce sont plus de 50 000 étudiant-e-s en santé dont plus de 30 000 étudiant-e-s en soins infirmiers en 2^{ème} année de formation qui sont concerné-e-s par le service sanitaire. Avec cette nouvelle réforme, la formation en prévention primaire est renforcée et l'interprofessionnalité est développée. La formation théorique se fait en lien avec les UE 1.2 (Santé Publique et Economie de la Santé) et 4.6 (Soins Éducatifs et Préventifs). La formation pratique, quant à elle, se réalise durant 3 semaines dans le stage de "*Soins individuels et collectifs en lieux de vie*".

Afin de coordonner au mieux sa mise en place dans les territoires, les textes législatifs exigent la création d'un comité de pilotage dans chaque Région, dans lesquels tou-te-s les acteur-ric-e-s du service sanitaire siègent (y compris les étudiant-e-s !).

Dans le but de vous accompagner au mieux dans ce dispositif, **la FNESI a réalisé un kit du service sanitaire** disponible sur le site internet www.fnesi.org ou à la demande en écrivant à l'adresse mail sp@fnesi.org. Cette adresse est également disponible pour plus d'informations ou si vous souhaitez vous investir dans le comité de pilotage de votre Région.

d. Évaluation

i. La Commission d'Attribution des Crédits (CAC)

ace sous la responsabilité du de la directeur-riche de l'établissement qui la préside et est composée :

- Des **formateur-riche-s référent-e-s** des étudiant-e-s,
- D'un-e ou plusieurs **représentant-e-s de l'enseignement universitaire**,
- D'un-e ou plusieurs représentant-e-s des **tuteur-riche-s de stage**.

Chaque semestre (excepté le dernier), le-la formateur-riche responsable du suivi pédagogique de l'étudiant-e présente les résultats des ESI afin que la CAC se prononce sur l'attribution des ECTS.

ii. Le jury régional d'attribution du Diplôme d'Etat

Afin d'être présenté-e au **jury régional d'attribution du diplôme d'Etat**, l'ESI doit avoir entièrement validé les cinq premiers semestres et avoir effectué la totalité des épreuves et stages du semestre 6.

Dans le cas contraire, il-elle devra passer les épreuves de rattrapages nécessaires à la validation de son diplôme ou redoubler. Cependant, les étudiant-e-s ne peuvent se présenter qu'à **quatre sessions** des éléments constitutifs du semestre 6 (stages, unités d'enseignements).

Le jury régional, nommé par arrêté du préfet de Région, est organisé par les DREETS (Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités). Il est composé de :

- Le-la directeur-riche des DREETS ou son-sa représentant-e qui préside le jury ;
- Le-la directeur-riche de l'ARS ou son-sa représentant-e ;
- Le-la directeur-riche des soins exerçant la fonction de conseiller-ère pédagogique régional-e ;
- Deux directeur-riche-s d'IFSI ;
- Un-e directeur-riche de soins titulaire d'un Diplôme d'Etat Infirmier ;
- Deux formateur-riche-s en IFSI ;
- Deux infirmier-ère-s en exercice depuis au moins

trois ans et ayant participé à des évaluations en cours de scolarité ;

- Un-e médecin participant à la formation des étudiant-e-s ;
- Un-e enseignant-e chercheur-euse participant à la formation.

Trois sessions du jury d'attribution du Diplôme d'Etat ont lieu chaque année, en juillet, vers novembre/décembre et vers février/mars. **Les dates sont fixées par le préfet de Région.** Il n'existe donc pas de date nationale, ce pourquoi il existe un écart entre les diplômé-e-s de chaque région.

2. Enseignement pratique

Les stages constituent, au cours de la formation, un temps d'apprentissage privilégié des pratiques professionnelles en offrant par exemple la possibilité de dispenser des soins.

Ainsi, l'étudiant-e peut appréhender la dimension professionnelle et donner du sens à la théorie. Ces stages peuvent s'effectuer dans n'importe quel milieu **dès lors que l'encadrement et l'enseignement clinique est assuré par un-e infirmier-ère diplômé-e.** Il-elle se doit de préparer progressivement l'apprenant-e aux responsabilités qu'implique sa future fonction.

a. La définition du stage

Le stage se définit comme un moyen de formation assurant une mise en situation sociale et professionnelle : il doit conduire l'étudiant-e vers l'autonomie professionnelle en favorisant l'intégration des savoirs théoriques et pratiques nécessaires à l'exercice de sa fonction.

L'étudiant-e part en stage avec un portfolio : c'est un livret de stage fourni par l'établissement de formation qui permet de retracer le parcours clinique de l'étudiant-e et d'attester de la validation de ses compétences par le-la ou les responsables de son encadrement en stage. Cet outil suit l'étudiant-e

pendant tout son parcours, jusqu'au Diplôme d'Etat. Certains portfolios sont consultés par le jury d'attribution du Diplôme d'Etat, il est donc nécessaire d'en prendre bien soin.

L'étudiant-e peut effectuer ses stages dans une unité, un pôle, une structure ou auprès d'une personne, selon l'organisation et le choix du stage. Il-elle devra obligatoirement s'exercer dans quatre typologies de terrains de stages correspondant à des types de prises en soins différentes :

- **Soins de courte durée** : l'étudiant-e s'adresse à des personnes dans une phase aiguë de leur pathologie nécessitant une hospitalisation dans un service spécialisé. On y retrouve les services conventionnels de médecine, d'urgences ou de chirurgie.
- **Soins en santé mentale et en psychiatrie** : l'étudiant-e s'adresse à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de santé mentale ou psychiatriques.
- **Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation** : l'étudiant-e s'adresse à des personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale au long court.
- **Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie** : l'étudiant-e s'adresse à des personnes qui se trouvent dans des lieux de vie (EHPAD, domicile, travail, école, entreprise, foyer de vie, etc.).

Première année : 15 semaines	Semestre 1 : 5 semaines	Semestre 2 : 10 semaines
Deuxième année : 20 semaines	Semestre 3 : 10 semaines	Semestre 4 : 10 semaines
Troisième année : 25 semaines	Semestre 5 : 10 semaines	Semestre 6 : 15 semaines

b. Durée des stages

Les stages de dix semaines peuvent être scindés en deux pour permettre à l'étudiant-e d'expérimenter plus de terrains de stage.

Les quinze semaines de stage du semestre 6 doivent être réalisées sur **deux lieux différents**, sur une période maximale de dix semaines par lieu de stage.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés, sont possibles dès lors que l'étudiant-e bénéficie d'un encadrement de qualité et que son IFSI l'autorise. La durée de présence de l'étudiant-e ne peut dépasser le nombre d'heures fixé par stage, par exemple 350h pour un stage de 10 semaines.

Pendant la durée des stages, l'étudiant-e peut se rendre sur d'autres lieux, rencontrer des personnes ressources ou visiter des sites professionnels afin de découvrir le parcours des personnes qu'il-elle prend en soins, ou encore l'organisation de son lieu de stage. Il-elle peut, par exemple, se rendre au bloc opératoire, assister à des examens radiologiques ou exploratoires ou encore découvrir le travail d'autres professionnel-le-s qui interviennent dans la prise en soins des patient-e-s.

c. Choix du lieu de stage

Le choix de l'un de ces stages peut être laissé à l'étudiant-e en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique (dont le stage pré-professionnel du semestre 6).

L'organisation dépend des établissements de formation ainsi que des responsables des structures d'accueil des étudiant-e-s. Les étudiant-e-s peuvent s'organiser eux-mêmes pour le choix des stages en se répartissant les lieux de stages qui ont été proposés par l'établissement de formation. Dans la majorité des cas, **ce sont les cadres formateur-riche-s qui attribuent les stages** en fonction des critères connus et définis à l'avance (projet professionnel, équilibre entre les disciplines, priorités d'apprentissage, etc.).

L'établissement de formation peut également autoriser l'étudiant-e à chercher lui-elle-même ses

lieux de stage. Comme pour une recherche d'emploi, il lui faudra alors réaliser un CV et une lettre de motivation pour demander son stage puis relancer régulièrement les lieux visés pour ne pas se faire oublier.

Les stages peuvent se dérouler dans des lieux plus ou moins éloignés de l'établissement de formation ou du domicile de l'étudiant-e. Dans le cas d'un éloignement important, il peut arriver que l'étudiant-e soit logé-e sur place. L'étudiant-e peut également réaliser des stages à l'étranger lorsque son établissement de formation le permet.

Vous souhaitez partir à l'étranger dans le cadre de votre formation ?

La FNEFI peut t'aider, notamment te renseigner sur les différents programmes existants tel que ERASMUS + ! Si vous avez besoin d'aide au sujet de votre projet de mobilité internationale, contactez-nous via l'adresse affaires.internationales@fnesi.org

d. Droits et devoirs du stagiaire

Au fur et à mesure des stages, l'étudiant-e se crée une identité professionnelle à travers l'observation et la découverte des différents exercices en sciences infirmières, de diverses situations professionnelles vécues. Il-elle devient de plus en plus responsable et autonome.

«Être responsable, c'est se reconnaître comme auteur de ses actes et être reconnu-e comme tel, c'est accepter les conséquences et en répondre devant soi, devant autrui, devant la société. C'est aussi admettre la nécessité de remplir un devoir, de tenir un engagement puis de réparer un dommage causé »³.

« Être autonome, c'est être capable d'exercer des choix et de maîtriser sa vie personnelle, sociale et donc professionnelle. Mais c'est aussi être responsable vis-à-vis des autres et de soi-même »⁴.

L'étudiant-e a le droit :

- De bénéficier d'un accueil de qualité : présentation du service, entretien avec le-la cadre, les tuteur-ric-e-s et professionnel-le-s de proximité ;
- De bénéficier d'un encadrement pédagogique ;
- D'accéder à toutes les ressources matérielles et techniques et d'informations dont il-elle a besoin pour exercer son statut d'apprenant-e et de praticien-ne des soins infirmiers : vestiaire, accès aux outils informatiques, ... ;
- De refuser d'exécuter une tâche qu'il-elle estime dépasser sa compétence professionnelle pour l'instant ;

Mais, il-elle a également le devoir :

- De respecter les règles liées à ce statut d'étudiant-e (horaires, organisation du service, réalisation des bilans de stage, etc.) et de futur-e infirmier-ère (déontologie, travail en équipe, etc.) ;
- De s'interrompre et de demander l'aide de l'encadrant-e dans toute tâche susceptible de mettre en danger la santé du-de la patient-e qui lui est confié-e.

L'étudiant-e en sciences infirmières doit connaître le décret de compétence n°2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier-ère, intégré au Code de la Santé Publique.

La FNEFI a travaillé en collaboration avec la

FHF (Fédération Hospitalière de France) pour l'élaboration d'une charte en vue d'améliorer la qualité de vie au travail des stagiaires, déclinée en 9 items. Elle est disponible sur le site internet de la FHF.

e. Obligations médicales et vaccinales

A l'instar de l'ensemble des professionnel-le-s de santé, l'étudiant-e en sciences infirmières est soumis-e à des obligations médicales et vaccinales afin de protéger les publics souvent fragiles qu'il-elle va rencontrer lors de ses stages, de protéger les professionnel-le-s de santé avec qui il-elle va effectuer ses stage et également de se protéger soi-même

(comme stipulé dans l'arrêté du 21 avril 2007).

Ces obligations sont les suivantes :

- Ne pas être atteint-e d'une affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec la profession d'infirmier-ère. Pour ce faire un certificat d'aptitude à l'exercice de la profession doit être délivré par un médecin agréé ;
- Avoir un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur pour les professionnel-le-s de santé en France : hépatite B, diphtérie, poliomyélite, tuberculose, coqueluche, rougeole, varicelle et être à jour des autres vaccinations ;
- Avoir passé un test tuberculinique et que celui-ci soit négatif, ou que deux tentatives infructueuses de vaccination par le B.C.G. aient été effectuées ;
- Un examen médical est demandé pour les étudiant-e-s en cours de formation au moins une fois par an.

f. Déroulement du stage

i. Le matériel à acquérir

Depuis 2021, les établissements de formation ne peuvent plus obliger les étudiant-e-s à acheter leurs tenues, ces frais sont reconnus comme des frais illégaux. Ce sont aux terrains de stage de fournir les tenues aux étudiant-e-s.

Nous vous invitons à nous contacter à vosdroits@fnesi.org si vous avez des obligations d'achats.

Généralement l'étudiant-e a besoin pour ses stages du matériel suivant :

- Une bonne paire de chaussures fermées, confortables et lavables ;
- Une paire de ciseaux ;
- Une pince Kocher ;
- Un stylo quatre couleurs ;
- Un feutre indélébile ;
- Un petit carnet qui pourra être utilisé comme pense-bête (normes, bilans sanguins, numéros des services de l'hôpital, etc.).

Pour obtenir ce matériel, l'étudiant-e peut passer par l'intermédiaire de l'association étudiante de son établissement de formation : par une commande groupée, elle pourra réaliser un appel d'offres auprès des fournisseurs de matériel pour obtenir une baisse de prix avantageuse. La FNESI peut aider les associations dans ce genre de projet pour lequel elles peuvent demander une subvention auprès de l'université, il suffit d'envoyer un mail à reseau@fnesi.org !

ii. Le début du stage

En amont du stage

L'étudiant-e sait généralement à l'avance les lieux de stages où il-elle devra se rendre ainsi que leurs dates.

Il convient d'appeler au moins une semaine à l'avance le lieu de stage pour se présenter et demander un entretien préalable ou simplement quelques renseignements nécessaires à l'arrivée en stage :

- Horaires, notamment du premier jour ;
- Tenue professionnelle à adopter : il peut arriver, notamment en psychiatrie ou dans certains lieux de vie que l'étudiant-e soit en tenue civile, il faudra dans ce cas prévoir une tenue simple et confortable ;
- Modalités de prise des repas : un repas peut être prévu par le lieu de stage sinon l'étudiant-e devra apporter un plat ;
- Modalités d'accueil en stage : il est possible pour l'étudiant-e de demander un temps avec le-la tuteur-riche ou le-la maître de stage pour visiter le lieu de stage et obtenir des renseignements sur son organisation globale ;
- Modalités pédagogiques : il peut parfois être demandé à l'étudiant-e dès le premier jour de présenter ses objectifs, des démarches cliniques réalisées précédemment, etc ;
- Pathologies, thérapeutiques et public prévalent dans le lieu de stage : cela peut permettre à l'étudiant-e d'effectuer des recherches en amont du stage.

Le premier jour

Il est généralement prévu par le-la maître de stage ou le-la tuteur-riche **un temps d'accueil de l'étudiant-e** au cours duquel il-elle lui présente le lieu de stage, son organisation, le système d'information, les pathologies, thérapeutiques et publics prévalents dans ce lieu. Ce temps est important : l'étudiant-e doit profiter de la disponibilité de la personne qui l'accueille pour satisfaire sa curiosité et ainsi bien démarrer son stage ! Cela peut aussi être l'occasion de présenter à son-sa tuteur-riche son parcours ainsi que ses objectifs d'apprentissage et de développement de ses compétences.

Dans chaque lieu de stage, il est censé exister un **livret d'accueil** à destination des étudiant-e-s, il est recommandé d'en prendre connaissance. Il-elle peut également y trouver une documentation sur les missions et spécificités du service de soin. Autant d'outils lui permettant de se familiariser au mieux avec la structure. Un livret d'accueil type est disponible sur notre site www.fnesi.org

La planification des horaires est établie par le-la maître ou le-la tuteur-riche de stage, pour la durée totale du stage, avec la participation de l'étudiant-e. Ce-cette dernier-ère ne devra alors pas hésiter à faire part de ses in&disponibilités potentielles et justifiées. C'est aussi l'occasion de demander quel-le-s peuvent être les autres lieux ou professionnel-le-s intéressant-e-s à rencontrer dans le parcours de stage !

Les objectifs de stage

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins de l'étudiant-e en fonction de ses acquisitions et de son projet professionnel. A chaque stage, il est donc demandé à l'étudiant-e de formuler des objectifs personnels de stage dans son portfolio afin de favoriser sa progression et de se donner une base d'auto-évaluation. Cette dernière peut se faire durant le stage et/ou en fin de stage. Cela permettra de réaxer certains indicateurs et objectifs pour la fin du stage ou pour un futur stage.

Ils doivent être formulés de manière provisoire par l'étudiant-e avant son arrivée en stage. Ils seront présentés au-à la tuteur-riche de stage avec lequel-laquelle l'étudiant-e pourra les modifier ou les compléter en fonction des ressources du stage.

iii. L'encadrement sur le lieu de stage

L'encadrement est « *une action pédagogique qui consiste à organiser un stage, à diriger et à accompagner le stagiaire...* »⁵ ou encore à « *participer à la formation par l'information des étudiants. C'est initier, former, contrôler, réajuster, évaluer* »⁶.

L'encadrement est une obligation réglementaire pour les infirmier-ère-s qui apparaît clairement dans le décret 2004-802 du 29 juillet 2004. Il-elle-s sont garant-e-s de la qualité des soins dispensés aux patient-e-s qu'il-elle-s prennent en charge et donc de ceux réalisés par les étudiant-e-s. Il-elle-s sont légalement responsables des actes réalisés par les étudiant-e-s qu'il-elle-s encadrent.

Le-la maître de stage

Il-Elle représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s'agit le plus souvent du-de la cadre de santé. Il-Elle est le-la responsable du stage et est garant-e de la qualité de l'encadrement. Il-Elle met en place les moyens nécessaires à cette qualité et veille à l'établissement d'un livret d'accueil spécifique, à la diffusion et à l'application de la charte d'encadrement. Il-Elle assure aussi le suivi des relations avec l'institut de formation.

Le-la tuteur-riche de stage

Il-Elle a la responsabilité pédagogique du stage et doit être volontaire pour exercer cette fonction. Il-Elle peut le faire temporairement et sur plusieurs unités de soin. Chaque étudiant-e doit connaître l'identité de son-sa tuteur-riche de stage et sa fonction.

Le-la tuteur-riche assure un accompagnement des étudiant-e-s et évalue leur progression lors d'entre-

tiens réguliers. Il-Elle peut accompagner plusieurs ESI et les recevoir ensemble lors de leur encadrement. Il-Elle peut leur proposer des échanges autour des situations, des questions rencontrées ou autour des objectifs de stage. Il-Elle facilite l'accès des étudiant-e-s aux divers moyens de formation proposés sur les lieux de stage, les met en relation avec des personnes ressources. Il-Elle favorise, en lien avec le-la maître de stage, l'accès aux services collaborant avec le lieu de stage en vue de comprendre l'ensemble du parcours de soin (exemple : stérilisation centrale, bloc opératoire, consultation etc.).

Le-la tuteur-riche a des relations régulières avec le-la formateur-riche de l'établissement de formation référent-e du stage. Le-la tuteur-riche évalue la progression des étudiant-e-s dans l'acquisition des compétences, après avoir demandé l'avis des professionnel-le-s qui ont travaillé avec. Il-Elle formalise cette progression sur le portfolio lors des entretiens avec l'étudiant-e en milieu et à la fin du stage. Les objectifs de stage peuvent être un support pour évaluer la montée en compétence.

Les professionnel-le-s de proximité

Il-Elle-s représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Il-Elle-s sont présent-e-s avec l'étudiant-e lors de ses séquences de travail, lui expliquent les actions, nomment les savoirs utilisés, rendent explicites leurs actes, etc. Il-Elle-s accompagnent la réflexion de l'étudiant-e et facilitent l'explicitation des situations et du vécu du stage.

Plusieurs personnes peuvent assurer ce rôle sur un même lieu de travail en fonction de l'organisation des équipes. Il-Elle-s consultent le portfolio de l'étudiant-e, afin de cibler les situations, activités ou soins devant lesquels l'étudiant-e pourra être placé-e en fonction de ses objectifs et de ses acquisitions.

Il-Elle-s ont des contacts avec le-la tuteur-riche afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant-e de manière régulière.

Le-la formateur-riche de l'IFSI référent-e de stage

Les établissements de formation désignent un-e formateur-riche référent-e pour chacun des stages. Il-Elle est en lien avec le-la maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure.

Il-Elle est également en lien avec le-la tuteur-riche de stage afin de suivre le parcours des étudiant-e-s et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser.

Il-Elle a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un-e étudiant-e sur sa propre demande, celle de l'étudiant-e, ou celle du-de la tuteur-riche de stage. Des visites de sa part sont généralement prévues à mi-stage afin de faire un point sur le déroulement du stage.

iv. L'évaluation et la validation des stages

Le stage est validé dès lors que l'étudiant-e remplit les conditions suivantes :

- **Avoir réalisé la totalité du stage** : la présence sur chaque stage ne peut être inférieure à **80% du temps prévu** pour ce stage, sans que les absences ne dépassent **10% de la durée totale des stages** sur l'ensemble du parcours de stage sur les 3 ans.
- **Avoir mis en œuvre et acquis les éléments des compétences** requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées.

NOTE : Les analyses de pratiques professionnelles ne sont pas nécessaires à la validation d'un stage, même si elles sont souvent demandées par les IFSI ! (voir l'article 57 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier).

Afin d'évaluer l'acquisition des compétences, les stages font l'objet de bilans par le biais du portfolio de l'étudiant-e. Il comporte plusieurs parties remplies lors de chaque stage :

- Des éléments sur le cursus de formation de l'étudiant-e, rédigés par celui-elle-ci avant son arrivée en stage ;

- Des éléments d'analyse de la pratique de l'étudiant-e à partir des activités réalisées en stage, rédigés par l'étudiant-e ;
- Des éléments d'acquisition des compétences au regard des critères cités qui sont remplis par le-la tuteur-riche, en concertation avec l'équipe d'encadrement, lors de l'entretien d'évaluation du stage avec l'étudiant-e. Cette acquisition est progressive, chaque étudiant-e peut avancer à son rythme et selon son parcours de stage ;
- Un bilan écrit doit être réalisé par le-la tuteur-riche au milieu et à la fin du stage de manière à apprécier la progression de l'étudiant-e dans son parcours de stage.

L'étudiant-e doit être présent-e lors des temps d'évaluation réalisés sur ce portfolio ainsi que lors du bilan final de stage. Cela permet à l'étudiant-e d'expliquer les actes et activités réalisés mais également de comprendre et participer à l'évaluation de son stage.

Chaque semestre, le-la formateur-riche de l'IFSI responsable du suivi pédagogique de l'étudiant-e fait le bilan des acquisitions avec celui-celle-ci. Il-Elle prend connaissance des indications apportées sur le portfolio et propose ou non à la Commission d'Attribution des Crédits (CAC) la validation du stage.

v. Les différent-e-s professionnel-le-s

Plus de cent cinquante professions différentes se côtoient au sein des établissements de santé ! En tant qu'étudiant-e-s, vous aurez à travailler avec l'ensemble de ces interlocuteur-riche-s dont les rôles sont définis et complémentaires.

L'équipe soignante

- **Le-la chef-fe de service** est le-la responsable de l'organisation générale du service. Il-Elle est entouré-e d'autres médecins : professeur-e-s des universités, maîtres de conférence des universités, praticien-ne-s hospitalier-ère-s ;

- **Le-la chef-fe de clinique assistant-e** exerce sa spécialité et supervise les internes et étudiant-e-s en médecine ;
- **L'interne** est un-e médecin en formation générale ou spécialisée. Il-Elle réalise nombre d'activités en autonomie et a un droit de prescription ;
- **L'externe** est un-e étudiant-e en médecine. Il-Elle peut participer aux actes médicaux sous la responsabilité des médecins, mais ne peut pas prescrire ;
- **Les attaché-e-s** sont des médecins de ville qui travaillent à temps partiel dans un établissement de santé, en assurant des consultations ou en pratiquant certains examens ;
- **Les pharmaciens-ne-s**, préparateur-riche-s et les étudiant-e-s en pharmacie ;
- **Les sage-femmes** et les étudiant-e-s sage-femmes.
- **Le-la cadre supérieur-e de santé**, collaborateur-riche du-de la chef-fe de service, coordonne l'organisation et la mise en œuvre des soins infirmiers dispensés aux patient-e-s hospitalisé-e-s. Il-Elle est assisté-e de cadres de santé.
- **L'infirmier-ère** et l'ensemble des autres professionnels-le-s étudiant-e-s de santé (masseur-euse-kinésithérapeute, diététicien-ne, ergothérapeute, psychomotricien-ne, orthophoniste, pédicure-podologue, etc.) ;
- **L'aide-soignant-e, l'auxiliaire de puériculture** et les élèves qui exercent en collaboration et sous la responsabilité de l'infirmier-ère. Il-Elle-s concourent à répondre aux besoins d'entretien et de continuité de la vie quotidienne des patient-e-s ainsi qu'à compenser un manque ou une diminution de l'autonomie du-de la patient-e ;
- **Les psychologues** et les étudiant-e-s en psychologie ;
- **Les manipulateurs-riche-s en électroradiologie médicale**, les technicien-ne-s de laboratoire et les étudiant-e-s qui participent directement à l'élaboration du diagnostic en réalisant les examens prescrits par l'équipe médicale ;
- **Les brancardier-ère-s** accompagnent les patient-e-s pour les consultations ou examens hors du service, ainsi que leur transfert ;
- **Les agents de services hospitaliers (ASH)** ou équipe hôtelière entretiennent l'environnement des patient-e-s et participent à la distribution des repas ;

L'équipe administrative :

- **L'assistant-e social-e** aide à résoudre les difficultés administratives, professionnelles, juridiques ou familiales des patient-e-s. Généralement, un-e assistant-e social-e est rattaché-e à chaque service d'hospitalisation ;
- **Le-la secrétaire hospitalier-ère** est là pour aider les patient-e-s dans les formalités administratives d'entrée et de sortie et assure le lien avec leur entourage.
- **Le personnel technique et ouvrier.** Ces professionnel-le-s assurent le fonctionnement et la gestion des locaux, des appareils médicaux ou informatiques et de nombreux services de l'établissement de santé tels que la cuisine ou encore la maintenance.

vi. Planification des soins et organisation du travail

Selon son année d'étude et les objectifs fixés avec les responsables de son encadrement, l'étudiant-e prendra en charge les soins d'un certain nombre de patient-e-s. Il-Elle devra planifier ses soins en fonction de son rôle propre, des prescriptions médicales et de l'organisation du service.

La planification des soins est **un outil d'organisation du travail qui s'appuie sur la démarche de soins et sur les prescriptions médicales**. Elle correspond à la mise en œuvre de l'ensemble des activités des soins relevant des diagnostics infirmiers et des problèmes traités en collaboration avec les autres partenaires de soins.

La programmation des soins infirmiers consiste, après la planification des soins infirmiers, à les répartir dans le temps et à en attribuer la réalisation aux différents membres de l'équipe. Cette programmation tient compte notamment des priorités de santé, de la demande des patient-e-s et des moyens disponibles.

La planification et la programmation des soins sont organisées après les transmissions réalisées entre deux prises de poste et permettent :

- De répartir dans le temps les soins à dispenser à

l'ensemble des patient-e-s d'un service ;

- D'organiser collectivement les soins pour une période donnée, de les coordonner et de contrôler les activités ;
- De prévoir les moyens nécessaires pour la réalisation des soins ;
- D'estimer la charge de travail et de la répartir équitablement.

vii. Les indemnités de stage et remboursement des frais de transport

Grâce au protocole d'accord du 2 avril 2001 (conclu entre la FNESI et le Ministère de l'Emploi de la Solidarité) et à la revalorisation des indemnités de stage actée le 18 mai 2017, les ESI sont désormais **indemnisé-e-s lors de leurs stages et remboursé-e-s des frais de transports engagés**. Les indemnités sont versées pour tous les stages, qu'ils soient de rattrapage, complémentaire ou de maintien de compétence.

Cependant, depuis l'arrêté du 23 janvier 2020, une défaite pour la FNESI, ces versements concernent tou-te-s les étudiant-e-s sauf ceux-celles dont la formation est financée par leur employeur, c'est-à-dire les promotions professionnelles. **Ces avancées sont le fruit de plusieurs années de mobilisation de la FNESI, notamment lors de la manifestation "Soigne Et Tais Toi" du 8 Novembre 2016.**

Les indemnités de stage

Depuis le 16 décembre 2020, les indemnités des étudiant-e-s en soins infirmiers par semaine de stage s'élèvent à :

- **36€ par semaine de stage en première année ;**
- **46€ par semaine de stage en deuxième année ;**
- **60€ par semaine de stage en troisième année.**

La perception de ces indemnités n'entraîne pas de prélèvement de charges sociales puisque le montant n'excède pas 30% du SMIC.

Le remboursement des frais de transport

Le droit au remboursement des frais de transport s'applique dès lors qu'un stage situé sur le territoire français est en dehors de la commune où est implanté l'IFSI. Le remboursement est basé sur le trajet entre le lieu de stage et l'IFSI.

En revanche, si le domicile de l'étudiant-e est plus proche du lieu de stage, c'est le trajet entre le domicile et le lieu de stage qui sera considéré ! Dans le cadre du remboursement, il ne peut être fixé de limites kilométriques minimales ou maximales.

Dans le cas où l'étudiant-e utilise son véhicule personnel, le remboursement s'effectue sur la base des indemnités kilométriques pour **un trajet aller/retour quotidien**.

Si l'étudiant-e se rend sur son lieu de stage en transport en commun, il-elle devra justifier sa demande par les titres de transport utilisés ou de son abonnement. Le remboursement sera alors assuré sur la base du montant de cet abonnement et au prorata de la durée du stage.

viii. Les problèmes en stage

Faute lors de stage - la responsabilité étudiante

Quelle que soit la faute commise et la crainte ressentie par l'étudiant-e, il-elle doit en avvertir immédiatement son-sa référent-e afin qu'il-elle remédie au plus vite au problème. **Bien que l'étudiant-e soit sous la responsabilité de l'infirmier-ère, il-elle engage sa propre responsabilité.** L'infirmier-ère ne pourra être reconnu-e coupable de la faute réalisée par l'étudiant-e qu'en cas de défaut d'encadrement majeur.

Selon le degré de gravité de la faute, l'étudiant-e peut être convoqué-e devant **la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles** pour accomplissement d'actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en soin.

En amont, le-la directeur-riche de l'institut en accord avec le-la responsable du lieu de stage peut décider de la suspension du stage, dans l'attente de l'examen de la situation par la section. (pour plus d'information, retrouve tout le déroulement de la section au chapitre destiné).

Pour se couvrir face aux risques professionnels, l'étudiant-e doit souscrire une assurance annuelle appelée « **Responsabilité Civile Professionnelle** ». Cette assurance est maintenant très fréquemment gratuite pour les étudiant-e-s. N'hésitez pas à nous contacter, nous pouvons vous faire bénéficier de cette offre via nos partenaires !

La défaillance de l'encadrement

Elle peut se traduire par :

- L'absence d'un-e tuteur-riche défini-e, et donc l'absence de suivi et d'évaluation structuré de l'étudiant-e ;
- L'absence d'autonomie laissée à l'étudiant-e ou au contraire une trop grande autonomie ne permettant pas à l'étudiant-e d'être évalué-e et de progresser ;
- L'absence d'accompagnement face à des situations inconnues ou difficiles à gérer ;
- Une démarche d'accompagnement non constructive ;
- Des situations de harcèlement ou de discriminations.

Quelle que soit la situation rencontrée, l'étudiant-e doit en parler avec son-sa tuteur-riche ou avec le-la maître de stage afin d'arranger la situation.

Si toute communication est impossible, le-la formateur-riche responsable du terrain de stage peut être sollicité-e pour recadrer la position et les missions de l'étudiant-e.

Le vécu de stage avec les patient-e-s

Pour toutes difficultés rencontrées avec les patient-e-s, qu'il s'agisse d'un problème relationnel ou d'une difficulté à effectuer les soins, il faut en référer à l'infirmier-ère encadrant-e pour trouver une solution commune.

En cas de difficulté d'apprentissage durant le stage, un entretien entre le-la tuteur-riche ou le-la maître de stage, le-la formateur-riche de l'institut et l'étudiant-e est réalisé !

En cas de problème en stage, n'hésitez pas à faire appel à votre formateur-riche référent-e ainsi qu'aux élu-e-s de promotion. Sur le site internet www.fnesi.org, vous trouverez un formulaire de contact pour une quelconque question.". De plus, n'hésitez pas à nous envoyer un mail à vosdroits@fnesi.org si vous rencontrez une difficulté ou que vous avez des questions.

LA VIE DANS L'ÉTABLISSEMENT DE FORMATION

III. LA VIE DANS L'ÉTABLISSEMENT DE FORMATION	42
1. L'étudiant·e en soins infirmiers	44
a. Le statut d'étudiant·e	44
b. La reconnaissance	44
<i>i. La reconnaissance individuelle</i>	<i>44</i>
<i>ii. La reconnaissance collective</i>	<i>44</i>
c. Les droits spécifiques aux ESI	44
d. Droits d'inscriptions	44
2. L'organisation des acteur·rice·s de la formation	45
a. L'IFSI	45
b. Les organismes de rattachement	45
c. La Région	46
d. L'ARS	46
e. L'Université	46
f. Les DREETS	47
3. L'organisation de l'IFSI	47
a. L'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI)	47
<i>i. Son rôle</i>	<i>47</i>
<i>ii. Sa composition</i>	<i>47</i>
b. Les différent·e·s acteur·rice·s internes	48
<i>i. Le·la directeur·rice</i>	<i>48</i>
<i>ii. Les formateur·rice·s</i>	<i>48</i>
<i>iii. Les secrétaires</i>	<i>48</i>
<i>iv. Le·la documentaliste</i>	<i>49</i>
<i>v. Les élu·e·s de promotion</i>	<i>49</i>
4. Les différentes sections	50
a. La Section pédagogique	50
<i>i. Son rôle</i>	<i>50</i>
<i>ii. Sa composition</i>	<i>50</i>
b. La section disciplinaire	51
<i>i. En amont</i>	<i>51</i>
<i>ii. Son rôle</i>	<i>51</i>
<i>iii. Sa composition</i>	<i>51</i>



c. La section relative à la vie étudiante	52
d. Être convoqué-e en section	52
<i>i. Le déroulé d'une section</i>	52
<i>ii. Préparer une section</i>	52
<i>iii. Les recours possibles</i>	52
e. Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)	53
<i>i. Rôle et organisation du GCS</i>	53
<i>ii. Les élu-e-s étudiant-e-s au GCS</i>	53
5. La vie associative	54
a. Le droit d'association	54
b. Les projets des associations étudiantes	54
c. Créer une association étudiante	54
d. S'engager dans son association	55
e. Faire adhérer son association à la FNESI	55
6. Absences, congés et interruption de formation	55
a. Les absences	55
<i>i. Les absences justifiées</i>	55
<i>ii. Les absences exceptionnelles</i>	56
<i>iii. Les congés parentaux</i>	56
<i>iv. Récupération des heures de stage</i>	56
b. Interruption et reprise de formation	56
c. Césure	56
d. Mutation d'IFSI	57
<i>Mon IFSI ne veut pas me donner mon dossier, que faire ?</i>	57

1. L'étudiant-e en soins infirmiers

a. Le statut d'étudiant-e

Le statut d'étudiant-e en soins infirmiers a pris tout son sens lors de la parution du décret du 23 mars 1992, **qui a permis de remplacer les termes « élèves » et « écoles d'infirmières » par « étudiant-e-s » et « Instituts de Formation en Soins Infirmiers »**. Ce statut est fondamental car il confère à l'étudiant-e une légitimité, des droits et des devoirs.

b. La reconnaissance

En intégrant l'enseignement supérieur, l'élève devenu-e étudiant-e n'est plus encadré-e comme il-elle a pu l'être jusque-là par ses formateur-ric-e-s. Il-Elle est amené-e à devenir **acteur-ric-e de sa formation** et donc à acquérir une certaine autonomie dans l'organisation de son travail.

i. La reconnaissance individuelle

Elle se traduit par une considération de la part des institutions dans lesquelles l'étudiant-e est présent-e (établissement de formation, hôpital, etc.) ainsi que toutes les instances et/ou personnalités institutionnelles que l'étudiant-e peut être amené-e à côtoyer ou solliciter.

Actuellement, du fait de l'évolution du processus d'intégration universitaire et du rapprochement entre l'Université et notre formation, les cartes étudiantes des ESI sont identiques à celles des autres étudiant-e-s de l'Université où il-elle-s étudient. Cette reconnaissance individuelle du titre d'étudiant-e pour tou-te-s les ESI, au même titre que les autres étudiant-e-s de l'enseignement supérieur, est primordiale.

ii. La reconnaissance collective

Il s'agit de la reconnaissance des regroupements d'étudiant-e-s (le plus souvent sous forme d'associations) et de leurs élu-e-s, qui interviennent au sein des organes ou instances relatifs à la formation.

La FNEI est reconnue comme seule structure représentative des étudiant-e-s au niveau national et siège dans les différentes réunions et commissions concernant la formation, son contenu, son fonctionnement, son évolution ainsi que tout ce qui concerne les études et étudiant-e-s en sciences infirmières.

c. Les droits spécifiques aux ESI

Notre statut d'étudiant-e en soins infirmiers nous permet de jouir de quelques droits particuliers, à savoir :

- Le droit de faire une interruption de formation ;
- Le droit de faire une demande de césure ;
- Le droit de voter dans les différentes sections et organisations de la gouvernance interne de l'IFSI ;
- Le droit d'élire et/ou d'être élu-e représentant-e de promotion ;
- Le droits d'élire et/ou d'être élu-e au CROUS rattaché à son établissement de formation ;
- Le droits d'élire et/ou d'être élu-e dans l'Université rattaché à son établissement de formation ;
- Le droit de percevoir des indemnités de stages ;
- Le droit de percevoir un remboursement des frais kilométriques engendrés lors des déplacements pour les stages compris en dehors de la commune de l'établissement de formation (y compris les stages de rattrapage, les stages complémentaires, etc...) ;
- Le droit de disposer d'un panneau d'affichage pour transmettre des informations (telles que les informations associatives) au sein de l'établissement de formation ;
- Le droit à 12 jours d'absences justifiées par semestre et 20% du temps demandé sur un stage (attention que 10% d'absence sur la totalité des stages) ;
- Le droit pour les élu-e-s étudiant-e-s (élu-e-s de promotion ou d'association, élu-e-s au CROUS ou dans les conseils universitaires) de s'informer, de se former et d'exercer les activités liées à leur mandat.

d. Droits d'inscriptions

Chaque année, l'étudiant-e doit s'acquitter des droits annuels d'inscription ! Le montant de ces droits est fixé pour l'ensemble de l'enseignement supérieur par arrêté du Ministre de l'Enseignement Supérieur,

de la Recherche et de l'Innovation. **Pour l'année 2023-2024, les frais d'inscription sont de 170€.**

Cet arrêté précise également que **les étudiant-e-s boursier-ère-s sont exonéré-e-s de ces droits d'inscription !** Cependant les notifications de bourses peuvent arriver bien après la rentrée, et les étudiant-e-s boursier-ère-s seront remboursé-e-s des frais d'inscription à postériori.

Il arrive qu'il soit demandé bien plus que les frais d'inscription fixés par le Ministère de l'Enseignement supérieur à certain-e-s étudiant-e-s, même dans un établissement de formation public... **Attention ces frais sont illégaux pour les IFSI publics.** Si l'étudiant-e est considéré-e comme étant en formation continue, c'est-à-dire qu'il-elle ne rentre pas dans les critères de la formation initiale et qu'il-elle n'a pas d'organisme financeur (Pôle emploi, employeur, etc.), ce sera à lui/elle de s'acquitter de l'ensemble des frais liés à sa formation. Cette somme est fixée par l'établissement de formation et peut aller de 5 000€ à près de 10 000€. De plus, pour pouvoir s'inscrire vous devez vous acquitter de la **Contribution Vie Étudiante et de Campus, la CVEC !** Mais la CVEC, qu'est ce que c'est ?

C'est une contribution que chaque étudiant-e inscrit-e en **formation initiale** dans l'enseignement supérieur doit payer pour s'inscrire, et ce pour la rentrée 2023. D'un montant de 100€, elle est « destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention » (article L. 841-5 de la Loi du 8 mars 2018 relatif à l'orientation et à la réussite des étudiants).

Les étudiant-e-s boursier-ère-s, réfugié-e-s et demandeur-euse-s d'asile seront exonéré-e-s du paiement de cette contribution ! Les étudiant-e-s en formation continue ne sont pas concerné-e-s pas celle-ci.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site de la FNEI ! Vous pouvez également envoyer un mail à affaires_sociales@fnei.org.

2. L'organisation des acteur-ric-e-s de la formation

ARS, Conseil Régional, DREETS... Il est parfois difficile de savoir qui fait quoi et qui a la responsabilité de quoi dans notre formation ! Et pour cause : les prérogatives relatives à notre formation sont complètement éclatées entre ces acteur-ric-e-s.

a. L'IFSI

Les établissements de formation sont des structures rattachées à un organisme ou un établissement. Elles n'ont pas de personnalité morale propre. Par conséquent, les établissements de formations et leur direction ne sont pas maîtres de toutes les décisions qui affectent la vie de l'institut, et notamment le budget !

Ils sont très souvent regroupés avec d'autres instituts de formation de professionnel-le-s de santé, tels que ceux des aides-soignant-e-s (IFAS), des auxiliaires de puériculture (IFAP), etc.

Ils ont plusieurs missions :

- La formation initiale des professionnel-le-s pour laquelle l'établissement est autorisé : dans notre cas, la profession infirmière ;
- La formation continue des professionnel-le-s incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- La documentation et recherche d'intérêt professionnel.

b. Les organismes de rattachement

L'organisme de rattachement peut être :

- **Public** : il s'agit généralement d'un Centre Hospitalier, mais cela peut également être un lycée par exemple.
- **Privé à but non lucratif** : ce sont des associations qui ont développé une offre de formation. C'est le cas des IFSI de la Croix-Rouge ou d'autres associations ou fondations !
- **Privé à but lucratif.**

Ce sont les responsables légaux de la formation. On pourrait presque comparer les IFSI rattachés à des hôpitaux à un "pôle" de ceux-ci.

Ainsi, **c'est le service financier de l'organisme de rattachement, en lien avec la direction de l'institut**, qui détermine le budget de l'institut, ainsi que les effectifs de formateur·rice·s qu'il lui affecte.

Le budget est déterminant car il conditionne la possibilité qui est offerte ou non à l'institut de mener certains projets pour les étudiant·e·s, tels que la mise en place d'une **charte Erasmus +**, ou l'achat de nouveaux **matériels de simulation**.

C'est aussi lui qui est responsable des **locaux de l'institut, de la mise en paiement des indemnités de stage et des remboursements de frais de déplacement des étudiant·e·s**.

c. La Région

Depuis la Loi de décentralisation de 2004, ce sont les Régions qui sont chargées **de la gestion des formations sanitaires et sociales**. Ce sont donc elles qui décident :

- du financement du fonctionnement des instituts, donc de leurs budgets, sur proposition des organismes de rattachement ;
- des montants et critères des bourses attribuées aux étudiant·e·s, bien qu'un minimum soit fixé par la loi ;
- de la création (ou de la fermeture) d'instituts ;
- de l'agrément des directeur·rice·s d'institut.

Les Régions ne s'arrêtent pas forcément à cela. Pour beaucoup, elles réalisent des investissements dans nos formations, notamment pour aider à la rénovation ou à la construction des instituts, ainsi qu'à leur équipement ! Elles mettent également en place certaines aides supplémentaires pour les étudiant·e·s, comme **les aides à la mobilité ou les aides d'urgence**.

Le problème reste que ces conditions sont très dépendantes des politiques régionales, ce qui crée de nombreuses inégalités entre elles.

d. L'ARS (Agence Régionale de Santé)

L'ARS contrôle les programmes et la qualité des formations. Ainsi, c'est le·la directeur·rice ou son·sa représentant·e qui préside l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut. La Région doit recueillir son avis avant toute ouverture d'institut, afin de s'assurer que le maillage territorial soit en cohérence avec les besoins de santé de la population.

Ainsi, chaque ARS a un·e conseiller·ère pédagogique en charge de notre formation. Celui·celle est chargé·e de se mettre en lien avec les instituts pour **s'assurer de la cohérence des programmes pédagogiques et du respect des textes qui leur sont relatifs**.

L'ARS a pour rôle d'accréditer ou non les lieux de stage, ainsi il est primordial de leur faire remonter les différentes problématiques en stage. L'ARS a aussi pour rôle de coordonner le service sanitaire en co-présidant, avec le Rectorat, le comité de pilotage régional.

e. L'Université

L'Université est reconnue comme un partenaire à part entière de notre formation depuis 2009. Elle délivre **de nombreux cours** au sein des établissements de formation et peut aussi en **assurer les évaluations**. Le volume d'heures de cours dispensé, les modalités de délivrance de ces cours et celles des évaluations peuvent varier totalement d'une université à l'autre.

Un·e ou plusieurs·e·s représentant·e·s de l'enseignement universitaire peuvent également être présent·e·s dans l'instance compétente pour les orientations de l'institut, dans les sections si une convention a été signée entre les deux parties, mais aussi à la **Commission d'Attribution des Crédits (CAC)**.

L'Université, par le biais du Rectorat, attribue également à chaque nouveau·elle diplômé·e un **Grade Licence** pour accompagner son Diplôme d'Etat d'Infirmier·ère.

Le rattachement de votre IFSI à l'Université se fait à travers **la convention tripartite** signée entre IFSI, Région et Université. C'est cette convention qui régit **l'accès aux services universitaires** auxquels vous avez droit, le nombre d'heures et d'UE dans lesquelles des enseignant-e-s universitaires interviennent, **la participation à la démocratie étudiante** de l'université. Cela vous donne également accès à une adresse mail universitaire permettant de se rendre sur l'ENT (Espace Numérique de Travail). Dans cet espace vous retrouverez de nombreux services et/ou ressources documentaires.

f. Les DREETS

Les **Directions Régionales de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités** (DREETS) sont chargées de la délivrance du **Diplôme d'Etat d'Infirmier-ère**. Le jury régional pour le diplôme est nommé-e par arrêté du-de la préfet-e de région sur la proposition du-de la directeur-riche de la DREETS.

3. L'organisation de l'établissement de formation

a. L'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI)

i. Son rôle

Le but de cette instance est de correctement délimiter les éléments concernant l'ensemble de l'institut et les éléments concernant la situation particulière d'un-e seul-e étudiant-e.

La coordination et l'information entre l'instance et les trois sections (disciplinaire, pédagogique et de vie étudiante) sont assurées par le-la directeur-riche de l'institut de formation. En cas de groupement d'établissements de formation, l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut et la section relative à la vie étudiante peut être commune à plusieurs instituts.

L'instance se réunit au moins une fois par an, après convocation par le-la directeur-riche de l'institut de formation, qui recueille préalablement l'accord du-de le-la président-e. Elle peut également être réunie à la demande des deux tiers des membres. Cette organisation permet d'émettre des avis sur plusieurs éléments mais également d'en valider d'autres.

Concrètement, les sujets sur lesquels l'instance émet un avis sont :

- Le budget de l'institut ;
- Les ressources humaines (effectif et qualification) ;
- La mutualisation des moyens avec d'autres instituts ;
- L'utilisation des locaux et de l'équipement pédagogique ;
- Le rapport annuel d'activité pédagogique ;
- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ;
- Les bilans annuels d'activité des différentes sections ;
- La cartographie des stages ;
- L'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation.

Et elle valide :

- Les projets de l'institut : pédagogiques et innovants ;
- Le règlement intérieur ;
- La certification de l'institut si celle-ci est effectuée ou entre dans une démarche qualité.

ii. Sa composition

L'instance est présidée par le-la directeur-riche général-e de l'ARS ou son-sa représentant-e.

Pour les membres de droit, l'instance est composée de :

- Le-la directeur-riche général-e de l'ARS ou son-sa représentant-e, président-e ;
- Deux représentant-e-s de la Région ;
- Le-la directeur-riche de l'institut formation ou son-sa représentant-e ;
- Le-la directeur-riche de l'établissement de santé ou le-la responsable de l'organisme gestionnaire, support de l'institut de formation, ou son-sa représentant-e pour les instituts de formation publics ;
- Le-la président-e du conseil d'administration, ou son-sa représentant-e, pour les instituts de formation privés ;

- Le-la conseiller-ère pédagogique, ou technique en l'absence de conseiller-ère pédagogique, de l'ARS dans la région d'implantation de l'institut de formation ;

Pour les instituts de formation rattachés à un établissement public de santé, le-la directeur-riche des soins, coordonnateur-riche général-e des soins, ou son-sa représentant-e, directeur-riche des soins ;

- Pour les instituts de formation privés, le-la responsable de l'organisation des soins, ou son-sa représentant-e ;

- Le-la président-e de l'université ou son-sa représentant-e ;

- Un-e enseignant-e de statut universitaire, désigné-e par le-la président-e d'université, lorsque l'institut de formation a conclu une convention avec une université ;

- Un-e médecin participant à l'enseignement dans l'institut, désigné-e par le-la directeur-riche de l'institut ;

- Un-e conseiller-ère scientifique paramédical-e, ou médical-e en l'absence de conseiller-ère scientifique paramédical-e, désigné-e par le-la directeur-riche de l'institut ;

- Le-la ou les responsables de la coordination pédagogique des formations concernées ;

- Deux cadres de santé ou responsables d'encadrement de la filière, désigné-e-s par le-la directeur-riche de l'institut, exerçant depuis au moins trois ans : pour le-la premier-ère dans un établissement public de santé et pour le-la second-e dans un établissement de santé privé ;

- Un-e représentant-e du personnel administratif de l'institut, désigné-e par le-la directeur-riche de l'institut.

Pour les membres élu-e-s, nous retrouvons :

- **Les représentant-e-s des étudiant-e-s** : deux représentant-e-s des étudiant-e-s par promotion.

- **Les représentant-e-s des formateur-riche-s permanent-e-s** : un-e formateur-riche permanent-e de l'institut de formation par année de formation.

b. Les différent-e-s acteur-riche-s internes

i. Le-la directeur-riche

Pour être agréé-e-s, les directeur-riche-s doivent être titulaires d'un titre permettant l'exercice de la profession infirmière. Il-elle-s doivent :

- Être titulaire du diplôme de cadre de santé ou d'un des certificats de cadre auxquels ce diplôme s'est substitué ;

- Justifier d'une expérience en management et/ou pédagogie appréciée sur la base du CV, titres et travaux ;

- Ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire national.

Cependant, un-e directeur-riche peut être agréé-e pour diriger plusieurs instituts de formation. Dans ce cas là, il est recommandé d'avoir un titre universitaire de niveau II dans les domaines de la pédagogie ou de la santé.

Le-la directeur-riche est responsable :

- de la conception du projet pédagogique ;
- de l'organisation de la formation initiale, préparatoire et continue dispensée dans l'IFSI ;
- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique ;
- du contrôle des études ;
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe enseignante ;
- de la recherche d'intérêt professionnel conduite par l'équipe pédagogique.

ii. Les formateur-riche-s

Les formateur-riche-s en IFSI sont les personnes qui sont en charge de l'enseignement théorique et clinique des étudiant-e-s, à l'évaluation continue et à l'initiation des étudiant-e-s à la démarche de recherche en soins infirmiers. Pour exercer en tant que formateur-ice en IFSI il faut :

- Être cadre formateur-ice
- Être infirmier-ère titulaire du Diplôme d'Etat. Il-elle porte le nom de "faisant fonction de formateur".

- Être titulaire d'un diplôme ou titre universitaire à finalité professionnelle dans les domaines de la santé, des sciences de l'éducation ou des sciences humaines au grade master.

Pour pouvoir postuler en IFSI en tant que formateur-riche, il est exigé d'avoir **une expérience professionnelle minimale de quatre ans**. De plus, il est

recommandé d'avoir des compétences pédagogiques par le biais d'expériences professionnelles comme : conception du projet d'encadrement des étudiant-e-s du service, encadrement régulier des étudiant-e-s et évaluation de stage, participation aux soutenances des TFE (travaux de fin d'études), participation à la réalisation de cours cliniques ou pratiques.

Généralement, une équipe de formateur-ric-e-s est attribuée à chaque promotion. Dans chacune de ces équipes, un-e (ou plusieurs) formateur-ric-e est désigné-e comme coordinateur-ric-e : il-elle est chargé-e de veiller au bon fonctionnement de l'équipe et à l'organisation de la promotion.

iii. Les secrétaires

Leurs tâches sont variées : dossiers d'inscriptions, dossiers de bourses, remboursements des frais de transport, indemnités de stage, lien avec les organismes financeurs (Pôle Emploi, Fongecif etc)... tout ce qui touche à l'organisation administrative de l'établissement de formation.

iv. Le-la documentaliste

La plupart des établissements de formation dispose d'une bibliothèque ou d'un centre de documentation et d'information (CDI). Ce lieu permet aux étudiant-e-s et aux formateur-ric-e-s de trouver des ressources et des informations pertinentes, valides et complètes pour leurs différentes recherches. Le-la documentaliste est là pour orienter l'étudiant-e et le-la formateur-ric-e dans ses recherches mais aussi pour actualiser constamment le flux d'informations liées aux problématiques infirmières.

La FNESI édite tous les trimestres le *Sérum*, le magazine des étudiant-e-s en sciences infirmières ! Sujets d'actualités, culture, innovation sociale, information sur l'enseignement supérieur ou les droits des étudiant-e-s... Il est envoyé gratuitement dans chaque établissement de formation de France et est disponible sur le site internet www.fnesi.org.

v. Les élu-e-s de promotion

Chaque promotion doit élire au début de chaque année, deux représentant-e-s de promotion titulaires et deux suppléant-e-s qui :

- siègent dans les différents organes décisionnaires de l'établissement de formation : l'instance compétente pour les orientations générales de l'établissement, dans la section pédagogique, la section disciplinaire et la section relative à la vie étudiante où il-elle-s ont un droit de vote ;
- peuvent être éligibles à la commission spécialisée des Groupements de Coopération Sanitaires (GCS) pour représenter les ESI sur un même territoire;
- sont en mesure d'accompagner les étudiant-e-s lors d'un entretien ou d'une convocation avec le-la directeur-ric-e et lors de leur passage en section ;
- sont une interface entre les étudiant-e-s et la direction et/ou l'équipe pédagogique pour la transmission d'informations aussi bien concernant la formation, que les remarques et les problèmes rencontrés ;
- peuvent participer à l'élaboration du projet pédagogique de l'établissement de formation en émettant des propositions lors de son vote en instance compétente.

La FNESI accompagne les élu-e-s de promotion tout au long de leur mandat à travers le **Congrès d'Accompagnement Régional des Élu-e-s (CARE)** correspondant à **une journée de formation qui leur est réservée !** Elle permet d'aborder des thématiques telles que la défense des droits, les acteur-ric-e-s de la formation, le service sanitaire, etc. De plus, des mailings d'élu-e-s de promotion sont créés afin de transmettre des informations supplémentaires et d'échanger sur diverses thématiques ! Enfin, **un guide de l'élu-e de promotion rédigé par la FNESI** est disponible sur le site www.fnesi.org.

Si vous êtes élu-e de promotion et que vous souhaitez participer au CARE de votre région, être ajouté-e aux mailings ou que vous avez des questions concernant votre rôle, vous pouvez envoyer un mail à elus@fnesi.org !

4. Les différentes sections

a. La Section pédagogique

i. Son rôle

Le rôle de la section compétente pour le traitement des situations individuelles des étudiant-e-s est défini par l'arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 17 mai 2018. Cette section se réunit après convocation par la direction de l'institut de formation. Les membres sont convoqué-e-s dans un délai de quinze jours.

Elle permet la prise de décisions sur les situations individuelles suivantes :

- Étudiant-e ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en soins ;
- Demandes de redoublement formulées par les étudiant-e-s ;
- Demandes de césure formulées par les étudiant-e-s (pour plus d'informations, rends toi à la partie concernant la césure) ;
- Demande d'aménagements d'études ;
- Des interruptions de formation , quel qu'en soit le motif, sont présentées dans cette section avant leur obtention.

Mais quelles sont les décisions qui peuvent être prises par cette section ?

En cas d'actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en soin, les décisions peuvent être les suivantes : conseils, compléments théoriques ou pratiques, avertissement, exclusion temporaire de l'IFSI pour une durée maximale d'un an ou exclusion définitive de l'IFSI.

Dans le cas où l'étudiant-e accomplit des actes incompatibles avec la sécurité des patient-e-s, la direction, en accord avec le-la responsable du lieu de stage, peut décider de la **suspension du stage**, dans l'attente de l'examen de la section.

Tout-e étudiant-e souhaitant faire une interruption de formation et étant convoqué-e à une section, ne pourra la faire que lorsque la section sera réalisée.

ii. Sa composition

Les représentant-e-s des étudiant-e-s ainsi que leurs suppléant-e-s sont élu-e-s au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Pour les membres de droit, nous retrouvons :

- Le-la directeur-riche de l'établissement de formation ou son-sa représentant-e
- Un-e conseiller-ère scientifique paramédical-e, ou médical-e en l'absence de conseiller-ère scientifique paramédical-e, désigné-e par le-la directeur-riche de l'établissement.
- Pour les établissements de formation rattachés à un établissement public de santé : le-la directeur-riche des soins, coordonnateur-riche général-e ou son-sa représentant-e, directeur-riche des soins.
- Pour les établissements de formation privés : le-la responsable de l'organisation des soins, ou son-sa représentant-e.
- Un-e professionnel-le diplômé-e de la filière en exercice, désigné-e par le-la directeur-riche de l'établissement de formation, exerçant hors d'un établissement public de santé
- Un-e enseignant-e de statut universitaire désigné-e, par le-la président-e d'université, lorsque l'institut de formation a conclu une convention avec une université.
- Un-e médecin participant à l'enseignement dans l'établissement, désigné-e par le-la directeur-riche de l'établissement
- Le-la ou les responsables de la coordination pédagogique des formations concernées
- Deux cadres de santé ou responsables d'encadrement de la filière, désigné-e-s par le-la directeur-riche de l'établissement, exerçant depuis au moins trois ans : un-e dans un établissement public de santé et l'autre dans un établissement de santé privé

Pour les membres élu-e-s, nous retrouvons :

- Les représentant-e-s des étudiant-e-s : deux étudiant-e-s par promotion.
- Les représentant-e-s des formateur-riche-s permanent-e-s élu-e-s par leurs pair-e-s : un-e formateur-riche permanent-e de l'établissement de formation par promotion.

b. La section disciplinaire

i. En amont

Lors d'une section disciplinaire, **l'étudiant-e est reçu-e en entretien par le-la directeur-riche** à sa demande, ou à la demande du-de la directeur-riche, d'un membre de l'équipe pédagogique ou d'encadrement en stage.

L'entretien se déroule en présence de l'étudiant-e qui peut se faire accompagner **d'une personne de son choix**. D'autres professionnel-le-s invité-e-s peuvent également y assister. Au terme de cet entretien, le-la directeur-riche détermine l'opportunité d'une présentation devant la section compétente pour les situations disciplinaires.

Lorsqu'il en est jugé nécessaire, le-la directeur-riche saisit les membres de la section en leur adressant une lettre, y compris l'étudiant-e, en précisant les motivations d'une convocation.

L'étudiant-e doit recevoir son dossier en amont de la section, quinze jours avant son déroulement.

Cependant, en cas d'urgence, le-la directeur-riche de l'institut peut suspendre la formation de l'étudiant-e en attendant sa comparution devant la section. Lorsque l'étudiant-e est en stage, **la suspension du stage est décidée par le-la directeur-riche de l'établissement**, en accord avec le-la responsable du lieu de stage. **La suspension est notifiée par écrit à l'étudiant-e.**

ii. Son rôle

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires prend des décisions relatives aux erreurs disciplinaires. **Celle-ci doit se réunir dans un délai maximum d'un mois à compter de la survenue des faits.**

Le jour du déroulement de la section, le-la directeur-riche, ou son-sa représentant-e, présente la situation de l'étudiant-e puis se retire. **L'étudiant-e présente alors devant la section des observations**

écrites ou orales, et peut être assisté-e d'une personne de son choix. Des témoins peuvent être entendu-e-s à la demande de l'étudiant-e, du-de la président-e de la section, ou de la majorité des membres.

Mais quelles peuvent être les décisions prises par les membres ?

La section peut décider d'une des sanctions suivantes : avertissement, blâme, exclusion temporaire de l'étudiant-e de l'établissement pour une durée maximale d'un an ou exclusion de l'étudiant-e de la formation pour une durée maximale de cinq ans.

iii. Sa composition

Le-la président-e de la section disciplinaire est tiré-e au sort parmi les représentant-e-s des enseignant-e-s lors de la première réunion de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Nous retrouvons dans cette section, **les membres suivants :**

- **Les représentant-e-s des enseignant-e-s :**
 - un-e enseignant-e de statut universitaire, désigné-e par le-la président-e d'université, lorsque l'institut de formation a conclu une convention avec une université.
 - le-la médecin participant à l'enseignement dans l'institut, qui participe à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut
 - un-e formateur-riche permanent-e de l'institut de formation, tiré-e au sort parmi ceux élu-e-s au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut
- **Les représentant-e-s des étudiant-e-s :** un-e représentant-e des étudiant-e-s par année de formation, tiré-e au sort parmi les étudiant-e-s titulaires au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.
- **Une des deux personnes**, tirées au sort parmi celles chargées de fonction d'encadrement dans un service de soins d'un établissement de santé, élues au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

c. La section relative à la vie étudiante

Dans chaque institut de formation, nous retrouvons une section dédiée à la vie étudiante. Cette section est présidée par le-la directeur-riche de l'institut, cependant, en cas d'absence, la présidence est confiée au-à la Vice-Président-e Étudiant-e (VPE), désigné-e parmi les étudiant-e-s présent-e-s.

La section est composée :

- du-de la directeur-riche ou de son-sa représentant-e ;
- des étudiant-e-s élu-e-s au sein de l'instance générale ;
- au minimum de trois autres personnes désignées par le-la directeur-riche parmi l'équipe pédagogique et administrative.

En fonction de l'ordre du jour, des personnalités qualifiées peuvent être sollicitées par le-la directeur-riche pour participer à la section, en garantissant un équilibre numérique au regard de la représentation étudiante.

Cette section se réunit au moins deux fois par an sur proposition du-de la directeur-riche ou des étudiant-e-s représenté-e-s à la section.

Elle émet un avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'institut, notamment :

- L'utilisation des locaux et du matériel ;
- Les projets extra-scolaires ;
- L'organisation des échanges internationaux.

d. Être convoqué-e en section

Lors de vos études, vous pouvez être convoqué-e en section pédagogique et/ou disciplinaire. Attention, chaque section a son propre modèle pour fonctionner.

i. Le déroulé d'une section

Lorsque la situation individuelle d'un-e étudiant-e est examinée en section pédagogique ou disciplinaire, cela se passe en trois temps :

- la situation de l'étudiant-e concerné-e est exposée par la direction de l'IFSI, en écho au dossier pédagogique de l'étudiant-e que chacun-e des

membres de la section a reçu, dans les mêmes délais que l'étudiant-e ;

- l'étudiant-e est amené-e à rentrer dans la salle, avec la personne qui l'accompagne éventuellement (voir ii. Préparer une section) pour s'exprimer et répondre aux questions des membres de la section si il-elle-s en ont ;

- dans un troisième temps, l'étudiant-e sort de la salle et les membres de la section débattent à nouveau de la situation entre eux-elles avant de procéder au vote à bulletin secret pour définir la décision de la section.

Une fois le vote effectué, la direction a un délai de 5 jours maximum pour faire parvenir sa décision finale à l'étudiant-e. Cette décision est ajoutée au dossier pédagogique.

ii. Préparer une section

En amont d'une section, il est fortement recommandé de bien la préparer afin de l'aborder le plus sereinement possible.

L'étudiant-e est convoqué-e pour une raison précise, il est important pour lui-elle de bien faire le point sur cet événement particulier en en reprenant le déroulé complet. **Écrire la situation sur le modèle d'une analyse de pratique professionnelle peut être un bon moyen de l'appréhender**, ou bien le fait de prendre le temps de rassembler l'ensemble de vos justificatifs d'absence dans le cas d'une problématique d'absentéisme récurrent par exemple. **Plus l'étudiant-e aura d'éléments lui permettant d'avoir un rappel précis de ce qui s'est réellement passé, mieux ça sera.**

Ensuite, l'étudiant-e n'a pas à affronter cette situation seul-e et peut être accompagné-e des élu-e-s de promotion, qui siègent et ont le droit de vote pendant les sections, apportant l'avis des étudiant-e-s en les représentant. Il-Elle-s assistent aux trois temps de l'examen de la situation. Ainsi, il est important que l'étudiant-e ait pu discuter avec ses représentant-e-s en amont de la section pour leur apporter des éléments sur la situation afin que rien ne soit oublié.

Enfin, vous avez la possibilité de vous faire accompagner “par la personne de votre choix” pendant une section. Cette personne n’est pas forcément un-e élu-e de promotion, car siégeant déjà dans les sections, mais ça peut être l’un-e des suppléant-e-s qui ne siègent pas par exemple, ou tout autre personne désignée par l’étudiant-e, telle qu’un membre de sa famille, un-e professionnel-le avec qui il-elle a travaillé, etc...

Cette personne sera présente aux côtés de l’étudiant-e lors de son intervention pendant la section. Selon le choix de l’étudiant-e et de la personne qui l’accompagne, cette dernière peut s’exprimer ou non.

iii. Les recours possibles

Une fois que la décision a été transmise à l’étudiant-e par la direction, il y a la possibilité de faire deux types de recours :

- **un recours gracieux**, qui prend la forme d’une lettre adressée à la direction dans laquelle l’étudiant-e lui demande, à titre gracieux et en argumentant, de revenir sur sa décision. L’étudiant-e a deux mois à compter de la notification de la décision pour faire cette démarche.

- **si cette démarche n’aboutit pas ou qu’elle reste sans réponse**, l’étudiant-e a la possibilité dans un second temps de faire un recours contentieux au tribunal administratif. Pour ce recours là, il est fortement conseillé de faire appel à un-e avocat-e.

Pour plus d’aide et d’informations, n’hésitez pas à consulter notre site internet www.fnesi.org, ou à nous contacter si nécessaire à l’adresse vosdroits@fnesi.org !

e. Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)

i. Rôle et organisation du GCS

Le processus d’intégration universitaire de la formation a nécessité que les instituts se rassemblent afin de former des GCS. Ils ont formalisé leurs partenariats avec les Universités par le biais de conventions. Les Régions, qui assurent entre autres le financement de

notre formation, sont également signataires : on parle de **convention tripartite** (Universités, Région et GCS IFSI). Selon les territoires, il existe une convention par Université de rattachement ayant une composante santé et/ou une convention cadre régionale signée par toutes les universités et les GCS de la même région. Cette convention permet de définir la participation de l’Université aux instances des IFSI, ainsi que leur contribution aux enseignements, évaluations et jurys !

Il existe deux instances au sein du GCS :

- **Assemblée générale** : composée de deux représentant-e-s par établissement de rattachement. Elle définit notamment la politique du groupement, le projet de convention, ses modifications.

- **La Commission Spécialisée** : elle est composée du/de la directeur-riche de l’ARS, du/de la président-e du Conseil Régional, du/de la président-e de l’Université, des directeur-riche-s d’IFSI, de l’administrateur-riche du GCS et de **3 représentant-e-s des étudiant-e-s élu-e-s** parmi les représentant-e-s de promotion. Cette commission donne un avis consultatif sur tous les sujets relatifs à la formation.

Malheureusement, nous pouvons constater que les GCS ne fonctionnent pas de la même manière partout, voire ne fonctionnent pas du tout dans certains territoires, alors qu’ils pourraient être de très bon outils pour l’harmonisation des enseignements et pour améliorer le dialogue avec les étudiant-e-s à une échelle régionale !

ii. Les élu-e-s étudiant-e-s au GCS

Chaque année, les représentant-e-s fraîchement élu-e-s des IFSI composant le GCS doivent élire entre eux-elles plusieurs représentant-e-s qui iront siéger à la commission spécialisée du GCS. Le nombre d’étudiant-e-s représentant-e-s élu-e-s s’élève à **3 pour chaque académie**.

Pourtant il arrive, selon les GCS, que les élu-e-s de promotion ne soient jamais appelé-e-s à se présenter ou à élire des représentant-e-s au GCS ! Cela dépend pour beaucoup de la vie du GCS et de l’utilisation qui en est faite : lorsqu’il se borne à la réunion annuelle

obligatoire sans discussion sur les sujets de fond, il est probable que les membres du GCS ne voient qu'un intérêt limité à la participation des étudiant-e-s, qui est pourtant fondamentale.

5. La vie associative

a. Le droit d'association

Les étudiant-e-s jouissent, comme tou-te-s citoyen-ne-s, du droit de se regrouper en association régie par la loi 1901 ou 1908 pour les étudiant-e-s d'Alsace-Moselle. Une telle structure peut permettre de créer **une dynamique autour d'un projet commun**, d'être reconnue auprès de l'IFSI, de l'hôpital, de la mairie et autres collectivités, des partenaires potentiels, etc. Cette dynamique est un facteur de cohésion entre l'ensemble des étudiant-e-s que ce soit au niveau local, régional et même national.

b. Les projets des associations étudiantes

L'objectif principal d'une association étudiante est de **créer de la cohésion** au sein de l'institut en proposant aux étudiant-e-s des événements qui les regroupent. On peut évidemment penser à des soirées de cohésion, mais aussi à des journées de rentrée pour accueillir les nouveaux-elles étudiant-e-s.

L'association peut aussi décider d'apporter son soutien à d'autres associations notamment en levant des fonds pour sa cause. **Ainsi, les associations adhérentes à la FNESE soutiennent par exemple la Ligue contre le Cancer, le Téléthon et le Sidaction.**

Avec son pôle d'innovation sociale, la FNESE se veut de soutenir et d'accompagner les associations dans la mise en place de projets innovants répondant aux besoins des étudiant-e-s. Elle met alors en place des projets nationaux à déclinaison locale comme la semaine du bien-être, le projet aubergine ou encore la transition écologique.

Un projet phare de la FNESE est le Tutorat : il engage

les étudiant-e-s à s'entraider pour favoriser la réussite de tou-te-s. Il permet à chaque étudiant-e de profiter de l'expérience des étudiant-e-s plus avancé-e-s dans la formation.

Depuis 2020, les associations peuvent elles aussi développer leur propre plateforme en ligne de tutorat avec la FNESE ! Si vous souhaitez pouvoir y accéder, envoyez un mail à tutorat@fnesi.org.

Vous souhaitez avoir un aperçu complet des projets pour lesquels vous pouvez être soutenu-e par la FNESE ? Une seule adresse is@fnesi.org.

c. Créer une association étudiante

Lorsqu'il n'existe pas d'association dans l'IFSI, tout-e étudiant-e peut en créer une. Il lui faudra obligatoirement trouver une autre personne pour constituer le bureau et au mieux toute une équipe car l'union fait la force !

Il n'y a pas encore d'association dans votre IFSI et vous souhaitez vous lancer dans l'aventure ? La FNESE peut vous accompagner et vous aiguiller pas à pas ! Besoin d'un coup de main, d'idées, de conseils ? Envoyez un mail à l'adresse reseau@fnesi.org

d. S'engager dans son association

L'engagement dans une association étudiante permet de développer de multiples compétences réutilisables au quotidien, dans la vie privée comme dans la vie professionnelle. C'est un vrai vecteur d'engagement citoyen ! Il s'agit d'un investissement qui nécessite un don de temps mais qui permet à l'étudiant-e de développer, entre autres, des capacités d'organisation et le sens des responsabilités, ce qui constitue un excellent complément à la formation !

Participer à l'élaboration et à l'accomplissement des buts d'une association est une expérience très riche à un niveau plus personnel. Cela permet de nombreuses rencontres, des échanges de points de vue ainsi que l'apprentissage du travail d'équipe et de la négociation.

Le fait de parvenir à dépasser les difficultés ensemble, et d'arriver au but que l'on s'était fixé est très motivant ! De plus, il récompense les étudiant-e-s du temps et de l'énergie qu'il-elle-s y ont consacré-e-s.

En effet, l'étudiant-e qui s'investit dans une association, le fait sur la base du volontariat, et sous le statut de bénévole. Il n'a pas d'autre intérêt personnel que celui de se rendre utile aux autres, et de développer un certain sens de la solidarité ajouté à son épanouissement personnel.

e. Faire adhérer son association à la FNESI

La FNESI est avant tout un réseau d'associations rassemblant des étudiant-e-s en sciences infirmières de toute la France ! Faire adhérer son association permet de rejoindre ce réseau et ainsi de profiter de l'expérience et des idées d'autres associations. Cela donne souvent un souffle nouveau aux associations qui repartent le plus souvent des événements de la FNESI avec des idées plein la tête et l'envie de faire bouger les choses dans leur IFSI.

Par les événements de formation organisés par la FNESI, les responsables des associations développent leurs compétences. Mais attention, pas de cours magistraux ou de grandes leçons : les étudiant-e-s sont mis-e-s en situation et sont invité-e-s à apprendre par eux-elles-mêmes comment mieux gérer leur association et leur vie étudiante.

Être une association adhérente à la FNESI c'est aussi l'occasion de participer aux décisions qui sont prises lors des Conseils d'Administration et ainsi contribuer aux avancées concernant notre formation et notre profession.

Vous voulez que votre association rejoigne la grande famille qu'est la FNESI et qu'elle bénéficie ainsi de soutien, d'aide, de conseils, de formation, et puisse participer aux décisions concernant notre formation ? Contactez nous à l'adresse reseau@fnesi.org !

6. Absences, congés et interruption de formation

a. Les absences

i. Les absences justifiées

Les absences, aux travaux dirigés, aux évaluations, aux stages et à certains cours magistraux (lorsqu'ils sont obligatoires) doivent être justifiées (il est donc nécessaire de présenter à l'IFSI des pièces justificatives).

Les motifs d'absences justifiées sont les suivants :

- maladie ou accident ;
- décès d'un parent au premier ou deuxième degré ; toute dérogation est laissée à l'appréciation du/de la directeur-riche de l'institut ;
- mariage ou PACS ;
- naissance ou adoption d'un enfant ;
- fêtes religieuses (dates publiées au Bulletin Officiel de l'éducation nationale) ;
- Journée Défense et Citoyenneté (JDC) ;
- convocation préfectorale ou devant une instance juridictionnelle ;
- participation à des manifestations en lien avec le statut d'étudiant-e et leur filière de formation ;

Les étudiant-e-s bénéficient ainsi de 12 jours par semestre d'absences justifiées. Ces absences sont fractionnables en heures, une journée correspondant à 7 heures. L'étudiant-e doit impérativement prévenir l'IFSI et son lieu de stage le cas échéant pour son absence et fournir un justificatif.

ii. Les absences exceptionnelles

Les directions d'IFSI peuvent accorder des absences exceptionnelles **non décomptées de la franchise et n'obligent pas un rattrapage des heures de stages ou de TD.**

iii. Les congés parentaux

Les étudiant-e-s en maternité sont obligé-e-s d'interrompre leur formation pour une durée équivalente à ce qui est inscrit dans le Code de travail. Pour la paternité, la période de congés est définie avec l'accord de la direction, mais la durée est égale aux dispositions du Code du travail.

Durant la période de congés, les étudiant-e-s concerné-e-s peuvent, sans obligation, participer aux évaluations théoriques de contrôle des connaissances, sous réserve de la production d'un **certificat médical** attestant que leur état est compatible avec la participation à ces épreuves.

iv. Récupération des heures de stage

Au-delà de 20% d'absence lors d'un stage ou de 10% sur l'ensemble de la formation clinique, les étudiant-e-s doivent récupérer les heures de stage manquantes.

Cependant, en cas d'interruption de stage pour diverses raisons, en cas de non-respect des stipulations pédagogiques de la convention ou en cas de rupture de la convention à l'initiative de l'organisme d'accueil, la validation du stage est possible même si les 80% de présence obligatoire pour la validation ne sont pas atteints. Il peut également y avoir des modalités alternatives afin de valider ce stage.

En cas d'accord des différentes parties à la convention, un report du stage est également possible. L'étudiant-e étant parti de la convention, son accord est obligatoire.

b. Interruption et reprise de formation

Tout-e étudiant-e a le droit de réaliser une interruption de formation, quel qu'en soit le motif. Il n'est possible de réaliser l'interruption qu'une seule fois. Sa durée ne peut excéder 3 ans, durant lesquels il y a conservation des ECTS acquis en formation. La reprise de la formation s'effectue selon les modalités fixées par la direction de l'institut.

Si le report excède trois années, l'étudiant-e conserve pendant deux années supplémentaires le bénéfice d'accès à la formation dans son IFSI.

ATTENTION : il est formellement interdit de forcer un-e étudiant-e à interrompre sa formation (notamment par la menace d'un passage en section).

Comment faire ?

Si vous souhaitez effectuer une interruption de formation, vous devez en informer la direction de votre institut par une lettre envoyée en recommandé. Vous devrez alors bien vous renseigner sur les modalités de reprise de la formation, communiquée par votre IFSI. Votre dossier devant passer en section pédagogique pour valider votre reprise de formation, vous devrez impérativement **envoyer votre demande de réintégration avant la dernière section pédagogique** de l'année précédent la reprise.

c. Césure

Depuis la rentrée 2018, en plus du droit à l'interruption de formation, tou-te-s les ESI peuvent effectuer une césure. La césure démarre obligatoirement au début d'un semestre, pour **une durée de 6 mois ou un an après en avoir fait la demande auprès de la direction de l'institut, qui doit être accompagnée d'un projet et doit être formulée auprès de son IFSI.** La décision d'octroyer une période de césure est prise par la section compétente

pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiant-e-s **dans un délai de deux mois à compter de la date de dépôt du dossier complet** par l'étudiant-e. Elle n'est possible qu'une fois lors de la formation. L'avantage phare de cette mesure c'est qu'elle permet un maintien du statut étudiant, ce que ne permet pas l'interruption de formation !

Pendant une césure, les ESI conservent donc leurs droits aux bourses, les aides et les avantages en lien avec ce statut d'étudiant (comme la carte étudiante, par exemple). Faire une césure est l'occasion de réaliser un projet en développant de nouvelles compétences que la formation ne peut pas apporter actuellement (service civique, engagement étudiant, découvertes culturelles...).

d. Mutation d'IFSI

Il est possible de changer d'IFSI au cours de la formation, mais les IFSI n'ont pas l'obligation d'accepter un-e étudiant-e dans ses effectifs.

Lorsqu'une demande de mutation d'IFSI est souhaitée, l'étudiant-e doit se renseigner sur la procédure et les dates à respecter dans l'envoi de la demande et du dossier, qui dépendent de chaque IFSI. Il faut la plupart du temps demander son dossier auprès de son IFSI d'origine qui servira de support à l'IFSI où est envoyée la demande.

ATTENTION : seul l'IFSI d'accueil, c'est-à-dire celui où l'étudiant-e veut aller, peut se prononcer sur la demande de mutation. L'IFSI d'origine où il-elle étudie initialement ne peut s'y opposer.

Mon IFSI ne veut pas me donner mon dossier, que faire ?

Parfois, il arrive que certains IFSI n'acceptent pas de donner le dossier de l'étudiant-e, ce qui peut empêcher les démarches de mutation. Il est dès lors possible de saisir la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA), car cette pratique est illégale.

VIE PRATIQUE

IV. VIE PRATIQUE	58
1. Financer ses études	60
a. Les bourses régionales	60
b. Les aides d'urgence	60
c. L'allocation d'études	60
d. La promotion professionnelle	60
2. Santé	61
a. La sécurité sociale et les complémentaires santé	61
b. La visite médicale obligatoire	61
c. Les services de médecine pour les étudiant·e·s	61
3. Logement	62
a. Les aides au logement des Caisses d'Allocation Familiales (CAF)	62
b. Les logements des Crous	62
c. La garantie VISALE	62
d. Les logements sociaux	62
e. Logement chez l'habitant·e et logement intergénérationnel	63
4. Restauration	63





1. Financer ses études

a. Les bourses régionales

Depuis janvier 2005, la loi de décentralisation du 13 août 2004 transfère aux conseils régionaux certaines compétences comme celle de l'attribution des aides sociales des ESI. Ainsi, pour obtenir une bourse, il faut que **l'étudiant-e se renseigne sur le site du Conseil Régional de la région où il-elle étudie.**

Il est attribué à chaque étudiant-e boursier-ère-s un échelon de bourse, selon le même barème que les bourses du CROUS, calculé à partir **des ressources de sa famille et du nombre de points de charge** qui lui sont adossés. Ces points de charge peuvent dépendre de nombreux critères : l'éloignement du domicile familial, le nombre d'enfants à la charge des parents et en études supérieures, la situation des parents isolé-e-s etc.

L'étudiant-e peut demander à percevoir une bourse sans limite d'âge et à partir du moment où celui-celle-ci est **en formation initiale.**

Dans le cas où l'étudiant-e serait déclaré-e indépendant-e financièrement, ce sera alors son revenu et non celui de sa famille qui sera pris en compte. Il-Elle doit cependant répondre à certains critères :

- Avoir gagné, l'année précédant sa demande un montant inférieur ou égal à 50% d'un SMIC annuel ;
- Avoir un avis d'imposition à son nom et indépendant de celui de ses parents ;
- Avoir un domicile indépendant de celui de ses parents.

b. Les aides d'urgence

La vie est parfois pleine d'imprévus et il est possible qu'en dépit d'autres aides, l'étudiant-e se retrouve dans une situation délicate de manière ponctuelle, par exemple pour avancer ses frais de déplacement en stage, ou pour payer son loyer. Des dispositifs existent pour aider alors l'étudiant-e !

Le premier dispositif est mis en place par les services qui s'occupent des formations sanitaires et sociales dans les **Conseils Régionaux**. Il n'y a pas de règles, certaines Régions ne proposant même pas ce service. Il faut ainsi se renseigner auprès de son Conseil Régional avec l'appellation Fond Social Régional.

Le second dispositif est celui des **Aides Spécifiques d'Allocations Ponctuelles (ASAP)**, attribuées par le Crous. Il faut pour cela, prendre rendez-vous avec l'assistant-e du service social de son Crous de rattachement pour qu'il-elle puisse faire une évaluation sociale de la situation de l'étudiant-e et construire un dossier avec celui-celle-ci. Le dossier passe ensuite en commission où il sera discuté du montant de l'aide attribuée.

c. L'allocation d'études

Pour percevoir une allocation d'études, l'étudiant-e doit établir **un contrat avec un établissement de santé**. Tandis que l'établissement s'engage à verser un financement mensuel ou trimestriel à l'étudiant-e, celui-celle-ci **s'engage à travailler dans cet établissement une fois qu'il-elle sera diplômé-e** pour une période variable selon les établissements et les contrats. Attention les modalités de financement et la période d'engagement à exercer dépendent de chaque contrat et établissement, il est conseillé de négocier ces modalités.

Il faut garder à l'esprit que ces engagements pris auprès de l'établissement devront être respectés une fois le Diplôme d'État obtenu, et ce, même s'il y a eu un changement d'objectif professionnel entre-temps. Tu peux retrouver ce type de contrat dans de nombreux établissements de santé mais ce n'est pas la seule et unique solution pour financer ses études.

d. La promotion professionnelle

Au sein de la fonction publique hospitalière, chaque établissement dispose de crédits destinés à la formation de leur personnel. Toutefois, la hauteur des crédits ne permet pas toujours d'accepter

l'ensemble des demandes de promotion professionnelle : le montant du versement du salaire pendant la formation additionné à la perte d'un agent de service est parfois supérieur au montant total du crédit débloqué pour l'hôpital.

Au sein des établissements privés, depuis 2020 les centres TransitionsPro remplacent le FONGECIF (Fonds de Gestion des Congés Individuels de Formation). Ces centres permettent le financement des personnel-le-s souhaitant suivre la formation infirmière. Le financement est à demander via le Projet de Transition Professionnelle.

Le Projet de Transition Professionnelle remplace depuis le 1^{er} janvier 2019 le Congé Individuel de Formation (CIF). Il permet au salarié de s'absenter de son poste pour suivre une formation destinée à lui permettre de changer de métier ou de profession.

Le PTP accordé par Transitions Pro peut être accordé à 2 conditions :

- pour les personnes ayant un CDI : il-elle-s doivent pouvoir justifier d'au moins 24 mois d'activité dont au minimum 12 mois dans l'établissement actuel ;
- pour les personnes en CDD : il-elle-s doivent pouvoir justifier d'un minimum de 24 mois d'activité au cours des 5 dernières années (12 mois pour les moins de 26 ans) dont au minimum 4 mois en CDD. La formation doit commencer dans les 6 mois suivant la demande et le salarié doit toujours être en contrat avec son entreprise lors de sa demande.

Le PTP permet le financement d'une année, il est conseillé lors de l'élaboration de votre projet de reconversion professionnelle de consulter un **Conseiller en Évolution Professionnelle (CEP)** afin d'établir un plan de financement adapté à vos besoins sur les 3 ans de formation.

L'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi Formation (AREF) et la Rémunération de Fin de Formation (RFF)

Lorsque l'étudiant-e a travaillé 910 heures sur les 24 derniers mois, il-elle peut prétendre à l'allocation de

retour à l'emploi (ARE). Pour cela, muni-e de ses attestations de fin de contrat remplies par son employeur, il-elle peut s'inscrire à pôle emploi. Un rendez-vous lui sera donné avec un-e conseiller-ère et ainsi il-elle pourra demander à percevoir cette aide.

Ainsi au début de sa formation il-elle percevra l'ARE. La durée de cette allocation est proportionnelle au nombre d'heures travaillées.

Lorsque cette allocation arrivera à échéance vous pourrez prétendre à la rémunération de fin de formation ou RFF. C'est une allocation gérée par pôle emploi jusqu'à la fin de votre formation (c'est-à-dire pendant les 3 ans). Le montant mensuel est égal au montant journalier multiplié par le nombre de jours du mois, d'un montant maximal de **712,40€ par mois**. A savoir que **cette allocation ne dépend pas de vos revenus ou de ceux de vos parents comme les bourses de l'enseignement supérieur**.

Transitions PRO: <https://www.transitionspro.fr/>
Projet de Transition Professionnelle : <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/formation-des-salaries/article/projet-de-transition-professionnelle>
Conseiller en Evolution Professionnelle : <https://mon-cep.org/>
Allocation Aide au Retour à l'Emploi - Formation : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F291>
Rémunération Fin de Formation : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F292>

2. Santé

a. La sécurité sociale et les complémentaires santé

Les étudiant-e-s peuvent, s'il-elle-s le désirent, se détacher de leurs parents pour devenir indépendant-e-s concernant leur santé en se rattachant eux-mêmes au **Régime Général de Sécurité Sociale** ou alors, il-elle-s peuvent rester sous couvert de leurs parents.

Il-elle-s peuvent rester affilié-e-s à la complémentaire de leurs parents ou souscrire eux-mêmes à une

complémentaire. Ces services peuvent parfois être hors de portée de la bourse des étudiant-e-s. Ainsi, il-elle-s peuvent bénéficier, sous conditions de ressources, de la **Complémentaire Santé Solidaire (CSS)**.

b. La visite médicale obligatoire

Avant la rentrée à l'IFSI, chaque étudiant-e doit passer une **visite médicale chez un médecin agréé**. C'est aussi à ce moment qu'une vérification des vaccinations est effectuée. Être à jour dans ses vaccins est essentiel, d'abord pour se protéger mais aussi pour ne pas se voir refuser l'accès aux stages !

c. Les services de médecine pour les étudiant-e-s

Pour réussir au mieux ses études en sciences infirmières, il est essentiel de prendre soin de soi, que ce soit au niveau de la santé physique et mentale. Par ailleurs, **l'arrêt de travail pour maladie** est un motif d'absence justifiée et donc autorisé, que ce soit en période de stage comme de cours, sur présentation d'un justificatif médical.

En tant qu'étudiant-e-s vous avez accès au **Service de Santé Étudiant (SSE)**, composé, en partie, de médecins généralistes, psychologues, gynécologues. Ainsi, les étudiant-e-s peuvent avoir un accès gratuit aux soins et ce, sans avance de frais. Malheureusement ces SSE se trouvent majoritairement sur les campus universitaires et non pas sur les sites délocalisés... C'est pourquoi des conventionnements peuvent être mis en place avec des acteur-ric-e-s locaux-ales, comme des maisons de santé, afin de permettre aux étudiant-e-s d'accéder à ces services !

3. Logement

a. Les aides au logement des Caisses d'Allocation Familiales (CAF)

Les Caisses d'Allocations Familiales (CAF) sont des organismes de droit privé qui assurent une mission de service public régie par le code de la Sécurité Sociale.

Elles dispensent, entre autres, les aides aux logements accessibles aux personnes aux ressources modestes !

Ainsi, l'étudiant-e peut demander à bénéficier :

- des **APL** (Aides Personnalisées au Logement), si il-elle loue un logement conventionné. Pour le savoir, le-la locataire peut s'informer auprès de son propriétaire ou consulter son bail.
- des **ALS** (Aides au Logement Social) si il-elle est logé-e dans un logement ne pouvant prétendre aux APL.

Pour pouvoir bénéficier de ces aides, il faut être locataire ou colodataire, payer un loyer ou un crédit et, que le-la bailleur-euse ne soit pas un membre de la famille du-de la locataire. Les aides au logement sont calculées en fonction des ressources financières disponibles, de la situation familiale, de la nature du logement, du lieu et du montant du loyer.

Attention : si l'étudiant-e a moins de 20 ans et qu'il-elle souhaite percevoir ces aides au logement, ses parents seront amputés des allocations familiales qu'ils percevaient pour l'ensemble de leurs enfants si et ce, même si cette aide est versée à titre personnel. Pour plus de renseignements et pour télécharger un formulaire de demande d'allocations : www.caf.fr ou se rendre à la CAF.

b. Les logements des Crous

Un « service logement » au sein du Crous gère les possibilités d'hébergement spécifiques aux étudiant-e-s. Pour pouvoir y accéder, il faut constituer une demande de **Dossier Social Étudiant (DSE)** sur le site messervices.etudiant.gouv.fr

Les hébergements disponibles sont accordés prioritairement aux étudiant-e-s dont les moyens financiers sont limités et qui sont éloigné-e-s de leur environnement familial. Les prestations proposées par les Crous en matière de logement sont diverses : chambre en cité universitaire, studio, et même appartement en colocation.

Le site messervices.etudiant.gouv.fr propose aussi des offres de logement dans le parc privé par le biais de son service Lokaviz (résidence universitaire). Un autre service bed&Crous permet de réserver le temps d'une escale un logement en résidence universitaire crous.

Les CROUS proposent une offre de logement en résidence universitaire partout en France pour des **périodes ponctuelles et temporaires à des tarifs préférentiels**. Cette offre de logement de très courte durée est à destination de tous les étudiant-e-s (stage, examen, séjour, concours, etc) mais aussi aux associations étudiantes. Elle est ouverte entre le 1^{er} janvier et le 31 août au plus tard. Pour en bénéficier tu peux te rendre sur le site internet de ton CROUS de rattachement.

c. La garantie VISALE

La garantie VISALE est accordée aux étudiant-e-s locataires par le service **Action Logement**. Elle prend en charge les loyers et les charges en cas d'impayés. De plus, elle dispense l'étudiant-e de déposer une caution auprès de son-sa bailleur-euse !

Afin de pouvoir en bénéficier, il faut que l'étudiant-e soit âgé-e de moins de 30 ans.

d. Les logements sociaux

Ils permettent d'obtenir un logement à loyer modéré. Pour y accéder, il faut retirer un dossier auprès des organismes responsables des logements sociaux. Le site www.demande-logement-social.gouv.fr permet de centraliser les demandes en France et redirige vers les systèmes locaux d'enregistrement des demandes.

Dans la grande majorité des cas, il sera demandé un à deux mois de caution et qu'une personne se porte garante. Si l'étudiant-e ne peut compter sur l'appui de ses parents (en termes de caution et de garant), il peut se tourner vers d'autres organismes ou associations.

e. Logement chez l'habitant-e et logement intergénérationnel

Certain-e-s particulier-ère-s proposent une chambre dans leur logement. L'avantage de cette option est le coût moindre et le fait de ne pas vivre seul. Pour ce qui est du logement intergénérationnel, le principe vise à faire cohabiter un-e étudiant-e avec un-e senior-e dans son propre domicile. Pour la personne âgée, c'est une présence et/ou une aide lui permettant de rester chez elle en toute sérénité. Plusieurs associations existent, n'hésitez pas à les contacter !

4. Restauration

Toujours par le biais du Crous, il est possible de se rendre dans les Restaurants Universitaires qui sont situés à proximité des campus universitaires et résidences étudiantes.

Le prix pour un repas complet est de 1 € pour les étudiant-e-s boursier-e-s suite à la crise de la COVID-19. Pour les étudiant-e-s non-boursier-e-s le prix est de 3€30.

Pour les étudiant-e-s n'ayant pas de restaurant universitaire à proximité, le restaurant de l'hôpital support de l'IFSI propose généralement des tarifs pour eux-elles.

A défaut, l'étudiant-e peut souvent apporter ses propres repas si l'IFSI possède un micro-onde mis à sa disposition. Si cela n'est pas le cas, n'hésitez pas à formuler la demande à l'institut grâce à la Section de Vie étudiante !

Toutefois, les restaurants universitaires ne sont pas implantés à proximité de tous les IFSI. C'est pourquoi, des conventionnements au niveau local peuvent être mis en place pour que les étudiant-e-s déjeunant au self de leur institut puissent avoir accès à la restauration au même tarif que les étudiant-e-s proches des restaurants universitaires.

APRÈS LE DIPLÔME

V. APRÈS LE DIPLÔME	64
1. Les professions accessibles	66
a. L'infirmier·ère au sein des hôpitaux publics ou privés	66
<i>i. Ses missions</i>	66
<i>ii. Postuler et se faire recruter</i>	66
b. L'infirmier·ère au sein d'un centre hospitalier psychiatrique	67
<i>i. Ses missions</i>	67
<i>ii. Postuler et se faire recruter</i>	67
c. Militaire Infirmier·ère Technicien·ne des Hôpitaux des Armées (MITHA)	67
<i>i. Ses missions</i>	67
<i>ii. Le recrutement</i>	67
d. L'infirmier·ère scolaire	67
<i>ii. Pour pouvoir postuler</i>	67
<i>iii. Le recrutement</i>	67
e. L'infirmier·ère de santé au travail	67
<i>i. Ses missions</i>	67
<i>ii. Pour pouvoir postuler</i>	68
f. L'infirmier·ère en milieu carcéral	68
<i>i. Ses missions</i>	68
<i>ii. Les textes de loi</i>	68
g. L'infirmier·ère humanitaire	68
<i>i. Ses missions</i>	68
<i>ii. Pour pouvoir postuler</i>	68
<i>iii. Le recrutement</i>	68
h. L'infirmier·ère sapeur-pompier	68
<i>i. Leurs missions</i>	68
<i>ii. Pour devenir Infirmier.e sapeur-pompier volontaire</i>	69
<i>iii. Les conditions requises</i>	69
<i>iv. La formation</i>	69
<i>v. Le diplôme</i>	69
<i>vi. Pour devenir infirmier·ère sapeur-pompier professionnel·le</i>	69
<i>vii. Le recrutement</i>	69
<i>viii. Les textes de loi</i>	69
i. L'infirmier·ère libéral·e	69
<i>i. Ses missions</i>	69
<i>ii. Le cabinet libéral</i>	69
<i>iii. Les obligations légales, supplémentaires aux droits d'exercice</i>	70
<i>iv. Les textes de loi</i>	70



2. Les spécialisations	70
a. Infirmier·ère Anesthésiste Diplômé·e d'Etat (IADE)	70
<i>i. Ses missions</i>	70
<i>ii. Accès à la formation</i>	70
<i>iii. Les épreuves</i>	70
b. Infirmier·ère de Bloc Opératoire Diplômé·e d'Etat (IBODE)	71
<i>i. Ses missions</i>	71
<i>ii. Accès à la formation</i>	71
<i>iii. Les épreuves</i>	71
<i>iv. La formation</i>	71
c. Cadre de santé	71
<i>i. Ses missions</i>	71
<i>ii. Accès à la formation</i>	72
<i>iii. Les épreuves</i>	72
d. Puériculteur·rice	72
<i>i. Ses missions</i>	72
<i>ii. Accès à la formation</i>	72
<i>iii. Les épreuves</i>	72
e. l'Infirmier·e de Pratique Avancée (IPA)	73
<i>i. Ses missions</i>	73
<i>ii. La formation</i>	73
3. La poursuite d'études	74

1. Les professions accessibles

Par la diversité des services dans les établissements de santé, un large éventail de postes est proposé aux infirmier·ère·s !

Le Diplôme d'Etat étant reconnu dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne, il est possible de s'expatrier pour exercer sa profession.

Voici quelques exemples de possibilités :

Le milieu hospitalier	Les hôpitaux publics ou privés ; Les centres hospitaliers psychiatriques ; Les hôpitaux militaires.
Le milieu extra-hospitalier	La santé scolaire ; Les centres de soins à domicile ; Les EHPAD ou Foyers logement ; Les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) ; Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) ; La santé du travail ; Le milieu carcéral ; L'humanitaire ; Les laboratoires ; Les associations ; Les centres de prévention ; Protection Maternelle et Infantile (PMI)
Le milieu libéral	Le cabinet libéral.

a. L'infirmier·ère au sein des hôpitaux publics ou privés

i. Ses missions

Il-Elle organise et dispense des soins en fonction de la prescription médicale et de son rôle propre. Il-Elle est l'intermédiaire référent·e entre l'équipe soignante et le·la patient·e mais aussi avec les autres tiers (famille, assistant·e·s sociaux·ales, autres professionnel·le·s de santé etc). Il-Elle accueille, encadre et évalue les étudiant·e·s qui sont placé·e·s sous sa responsabilité.

ii. Postuler et se faire recruter

Le recrutement se fait en général grâce à une candidature spontanée. L'infirmier·ère envoie au·à la responsable des ressources humaines son Curriculum Vitae ainsi qu'une lettre de motivation. Il-Elle sera généralement reçu·e en entretien par un·e cadre de santé.

b. L'infirmier·ère au sein d'un centre hospitalier psychiatrique

Comme à l'hôpital public ou privé, il-elle est habilité·e à administrer des soins infirmiers à des patient·e·s atteint·e·s d'une maladie mentale, de troubles psychiques ou encore d'un désordre émotionnel qui relèvent d'une prise en soins au sein d'un établissement de soins psychiatriques.

i. Ses missions

Il-Elle réalise les soins en fonction de l'ordonnance médicale et de son rôle propre et participe à l'élaboration d'un plan de soins avec les psychiatres, psychologues, travailleur·euse·s sociaux·ales, éducateur·rice·s, etc.

Il-Elle établit une relation de confiance avec les patient·e·s par le biais de l'écoute, l'observation et l'empathie. Cela lui permettra non seulement de contribuer à l'élaboration du plan de soins et sera ainsi en mesure d'aider ses patient·e·s à découvrir, comprendre la maladie, élaborer une réponse à leur souffrance et favoriser la meilleure observance possible.

Il-Elle favorise l'intégration physique de ses patient·e·s : tant au niveau de la structure d'accueil mais aussi, par la suite, favoriser sa réintégration dans la cellule familiale et sociale. Il-elle est le·la professionnel·le au plus proche du·de la patient·e, ayant ainsi le rôle d'observateur sur l'évolution de sa symptomatologie.

ii. Postuler et se faire recruter

Le recrutement se fait en général sur candidature spontanée. L'infirmier·ère envoie au responsable des

ressources humaines son Curriculum Vitae et une lettre de motivation. Il-Elle sera généralement reçu-e en entretien par un-e cadre de santé.

c. Militaire Infirmier·ère Technicien·ne des Hôpitaux des Armées (MITHA)

Le-La MITHA est un-e auxiliaire du corps médical recruté-e dans le contingent ou par engagement et auquel-à laquelle est dispensé-e une formation technique. Il-Elle est **dépendant·e du ministère de la défense**.

i. Ses missions

Il-Elle exécute les soins et assure un encadrement dans les hôpitaux des armées, les centres de recherche, les centres d'expertise, les écoles, les établissements dépendant du **Service de Santé des Armées (SSA)** et peut également être rattaché-e à un régime.

ii. Le recrutement

Il-Elle peut être recruté-e de deux façons : si il-elle est titulaire du D.E, son recrutement se fera sur titre avec une **durée d'engagement de 3 à 5 ans** renouvelable, (cette méthode de recrutement est de plus en plus rare de nos jours). Si il-elle n'a pas encore le statut d'infirmier·ère, il-elle sera recruté-e pour suivre la formation en soins infirmiers au sein du Service de Santé des Armées (SSA).

d. L'infirmier·ère scolaire

L'infirmier·ère scolaire est le-la référent·e santé des élèves au sein des établissements d'enseignement qui permet de favoriser l'apprentissage et la réussite scolaire des élèves. Il-Elle dépend du **Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse** et non plus du Ministère des Solidarités et de la Santé.

i. Ses missions

Il-Elle effectue le suivi de la santé des élèves et joue un rôle de prévention et d'éducation à la santé et à la sécurité, tout en participant à la veille épidémiologique. Il-Elle veille aux conditions de travail,

d'hygiène, de sécurité et les facteurs de risques spécifiques. Il-Elle favorise l'intégration scolaire des jeunes en situation de handicap et des jeunes atteint·e-s de maladies chroniques. Il-Elle contribue également à la protection de l'enfant en danger.

ii. Pour pouvoir postuler

- Remplir les conditions générales fixées par la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant sur les droits et obligations des fonctionnaires ;
- Être titulaire du Diplôme d'Etat Infirmier ;
- Posséder la nationalité française ou la nationalité de l'Etat ressortissant ;
- Jouir de ses droits civiques ;
- Absence de mention incompatible avec l'exercice des fonctions au bulletin n°2 du casier judiciaire (ou autre support selon l'État) ;
- Se trouver en position régulière au regard du code du service national de l'Etat dont il-elle-s relèvent ;
- Remplir les conditions d'aptitudes physiques pour l'exercice des fonctions.

ii. Le recrutement

Il se fait sur concours pour les établissements publics. Le-La candidat·e doit contacter le service des examens et concours du rectorat de l'académie dont il-elle dépend. Concernant les établissements privés, il convient de contacter directement le service du personnel.

e. L'infirmier·ère de santé au travail

L'infirmier·ère de santé au travail participe à la prévention, à la santé et à la veille de l'adaptation des salarié·e-s aux postes de travail.

i. Ses missions

- Préparer la visite médicale d'embauche, la visite annuelle obligatoire et la visite de reprise après un accident de travail ou une absence prolongée ;
- Prendre en charge le côté administratif de ces visites : convocations, accueil, constitution des dossiers médicaux ;
- Réaliser les tests et les prélèvements nécessaires ;
- Jouer un rôle de prévention et d'éducation à la

santé et à la sécurité ;

- Veiller aux conditions de travail ;
- Assurer le suivi de l'administration : tenue des registres de l'infirmierie, les cahiers de soins d'urgence, accidents de travail, etc.

ii. Pour pouvoir postuler

Le Diplôme d'Etat Infirmier suffit pour pouvoir poser sa candidature au poste d'infirmier-ère du travail.

iii. Le recrutement

Il est spécifique aux structures/entreprises qui embauchent en médecine du travail.

f. L'infirmier-ère en milieu carcéral

Chaque établissement pénitentiaire est lié par un protocole avec un établissement de santé qui est chargé d'implanter une Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires (UCSA) au sein de milieu pénitentiaire. Cette unité recrute des infirmier-ère-s. Il existe également un **Dispositif de Soins Psychiatriques (DSP)**.

i. Ses missions

- Dispenser les soins infirmiers ;
- Distribuer les médicaments sur prescriptions et les médicaments de première nécessité ;
- Réceptionner et trier les demandes écrites des détenu-e-s en terme de santé ;
- Recevoir les malades afin de déterminer une orientation vers un-e médecin.

ii. Les textes de loi

Loi du 18 janvier 1994 n°94-43 relative à la santé publique et à la protection sociale qui pose le socle de la prise en charge sanitaire des personnes détenues.

g. L'infirmier-ère humanitaire

Infirmier-ère qui part exercer son métier dans le cadre d'une mission d'urgence ou de développement dans

un pays en difficulté. Il-Elle peut partir **en tant que volontaire ou en tant que coordinateur-riche**.

i. Ses missions

- Organiser et dispenser des soins infirmiers dans des dispensaires et hôpitaux ;
- Encadrer et former le personnel local ;
- Jouer un rôle de prévention et d'éducation à la santé, à l'hygiène et à la sécurité ;
- Gérer la distribution des médicaments.

ii. Pour pouvoir postuler

- Être titulaire du Diplôme d'Etat Infirmier ;
- Le plus souvent, deux ans d'expérience professionnelle sont demandés.

iii. Le recrutement

Il se fait sur dossier de candidature auprès des ONG intervenant dans le domaine de la santé.

h. L'infirmier-ère sapeur-pompier

Bénéficiaire d'un statut d'officier, il-elle est membre du **Service de Santé et de Secours médical**.

Il est nécessaire de faire la distinction entre la fonction d'infirmier-ère sapeur pompier volontaire et infirmier-ère sapeur-pompier professionnel-le car si les missions sont identiques, le statut et le parcours pour intégrer un de ces deux postes sont différents.

i. Leurs missions

- Organiser et gérer les visites médicales d'aptitudes du personnel et veiller à sa condition physique ;
- Conseiller en matière de médecine préventive, d'hygiène et de sécurité ;
- Assurer le soutien sanitaire lors des interventions des services d'incendie et de secours aux sapeurs-pompiers ;
- Participer à la formation des sapeurs-pompiers au secours à personnes ;

- Surveiller l'état de l'équipement médico-secouriste.
- Prendre part aux missions de secours d'urgence.

ii. Pour devenir Infirmier.e sapeur-pompier volontaire

Il faut suivre la formation dispensée par l'ENSOSP (Ecole Nationale Supérieure des Officiers Sapeurs-Pompiers) et obtenir le **diplôme de l'Infirmier.e Sapeur-pompier Volontaire**.

iii. Les conditions requises

- **Être titulaire du DE** ou avoir une autorisation d'exercer ;
- Avoir plus de **21 ans** et moins de 55 ans ;
- Se trouver en position régulière vis-à-vis du service national ;
- Jouir de ses droits civiques ;
- Posséder un casier judiciaire vierge ;
- Remplir les conditions physiques et médicales de la fonction.

iv. La formation

Elle est composée de modules et d'études de dossiers. La formation est validée lorsque le-la candidat-e a acquis l'ensemble des modules et suivi les stages d'observation et d'application.

v. Le diplôme

Le diplôme d'infirmier-ère sapeur-pompier volontaire est attribué par le jury de l'ENSOSP. De plus, au sein des modules dispensés durant la formation figurent des modules universitaires qui sont sanctionnés par un « **diplôme inter-universitaire de santé publique et soins d'urgences** ».

vi. Pour devenir infirmier-ère sapeur-pompier professionnel-le

Il faut réussir le concours national d'infirmier-ère sapeur-pompier professionnel-le des services départementaux d'incendie et de secours (concours organisé sous la responsabilité du Ministère de l'Intérieur).

Pour connaître les conditions requises et les modalités du concours, rendez-vous sur le site www.ensosp.fr !

vii. Le recrutement

La réussite au concours national permet **d'être inscrit-e sur la liste d'aptitude**. Cette condition est obligatoire pour pouvoir postuler au poste d'infirmier-ère sapeur-pompier professionnel-le dans un service de santé et de secours médical d'un service départemental d'incendie et de secours.

Une fois recruté-e, le-la candidat-e est nommé-e infirmier-ère stagiaire pour une année et il-elle doit suivre une formation initiale obligatoire à l'ENSOSP avant d'obtenir le statut de professionnel-le.

viii. Les textes de loi

Décret n° 97-1225 du 26 décembre 1997 relatif à l'organisation des services d'incendie et de secours. Décret d'application de la loi du 3 mai 1996 (départementalisation) Décret n° 2016-1176 du 30 août 2016.

i. L'infirmier-ère libéral-e

C'est un-e infirmier-ère dispensant des soins infirmiers, sur prescription médicale, au domicile des patient-e-s ou au sein d'un cabinet privé. Ce mode d'exercice demande de l'autonomie et également des compétences entrepreneuriales.

i. Ses missions

- Assurer des soins sur prescription médicale et des soins sur rôle propre au domicile du-de la patient-e ou au sein d'un cabinet libéral ;
- Effectuer des gestes et soins d'urgences ;
- Organiser son planning de tournée ;
- Gérer la facturation des soins et la télétransmission à l'assurance maladie ;
- Gérer la comptabilité.

ii. Le cabinet libéral

Il faut obligatoirement justifier de **deux années** (ou 3 200h) d'expérience professionnelle au cours des 6 dernières années avant de pouvoir ouvrir ou intégrer un cabinet libéral. Les mêmes conditions sont exigées des infirmier-ère-s remplaçant-e-s mais la durée de l'expérience professionnelle est de 18 mois.

iii. Les obligations légales, supplémentaires aux droits d'exercice

- Avoir un compte bancaire ;
- S'inscrire à la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) ;
- S'inscrire à l'URSSAF (Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales) ;
- S'inscrire à la caisse de retraite ;
- Souscrire une RCP (responsabilité civile professionnelle).

v. Les textes de loi

Article L. 162-12-2 du code de la sécurité sociale

2. Les spécialisations

En fonction de son projet professionnel et parfois de son nombre d'années d'expérience professionnelle, l'infirmier-ère pourra suivre un complément de formation pour se spécialiser dans un domaine particulier !

a. Infirmier-ère Anesthésiste Diplômé-e d'Etat (IADE)

L'IADE est un-e infirmier-ère spécialisé-e dans les soins en anesthésie, réveil et réanimation.

i. Ses missions

- Dispenser des soins infirmiers relationnels et techniques ;
- Prendre part à diverses vigilances (matérovigilance, identitovigilance, etc) ;
- Participer à des situations d'urgence et de réanimation intra ou extra hospitalières ;

- Formation et encadrement des étudiant-e-s et autres professionnel-le-s de santé ;
- Participer à des actions de recherche ;
- Assister le médecin anesthésiste et surveiller le-la patient-e lors de son réveil et pendant quelques heures en salle post-interventionnelle.

ii. Accès à la formation

- Réussir les épreuves d'admission à la formation ;
- Justifier de 24 mois d'expérience professionnelle ;

Pour se présenter aux épreuves, les candidat-e-s doivent constituer un dossier et le déposer dans les instituts sollicités.

Ce dossier comprend **une demande manuscrite de participation** aux épreuves, un CV, un état des services avec justificatifs de l'ensemble de la carrière, un certificat médical assurant la mise à jour des vaccinations exigées par le Code de la Santé publique (article L.3111-4) et enfin un document attestant l'acquiescement des droits d'inscriptions aux épreuves d'admission.

iii. Les épreuves

- Une épreuve écrite et anonyme d'une durée d'une heure trente et notée sur 40 points. Les 20 questions posées portant sur le programme de la formation sanctionnée par le Diplôme d'Etat Infirmier-ère permettront de tester à la fois les connaissances professionnelles mais aussi les capacités de synthèse. Une note minimum de 20/40 est requise ;
- Une épreuve orale sur un sujet professionnel faisant appel à des connaissances cliniques qui permettra d'évaluer les compétences professionnelles et la capacité à gérer une situation de soins et à suivre la formation. D'une durée de vingt minutes, elle est également notée sur 40 points avec une note minimum de 20/40 exigée. Le-La candidat-e bénéficie d'un temps de préparation de 20 minutes.

La durée des études est de deux ans et équivaut à un grade master !

b. Infirmier·ère de Bloc Opérateur Diplômé·e d'Etat (IBODE)

i. Ses missions

L'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire ou en cours de formation préparant à ce diplôme, exerce en priorité les activités suivantes :

- 1° Gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire ;
- 2° Elaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins individualisée en bloc opératoire et secteurs associés ;
- 3° Organisation et coordination des soins infirmiers en salle d'intervention ;
- 4° Traçabilité des activités au bloc opératoire et en secteurs associés ;
- 5° Participation à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables visant à la prévention des infections nosocomiales au bloc opératoire et en secteurs associés.

En per-opérateur, l'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire ou l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme exerce les activités de circulant, d'instrumentiste et d'aide opératoire, en présence de l'opérateur. Il est habilité à exercer dans tous les secteurs où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique, thérapeutique, ou diagnostic et thérapeutique dans les secteurs de stérilisation du matériel médico-chirurgical, et dans les services d'hygiène hospitalière.

ii. Accès à la formation

- Le-la candidat·e peut se présenter au concours à partir de la dernière année de sa formation en Soins infirmiers ou en maïeutique, l'admission est alors conditionnée par l'obtention du Diplôme d'État.
- Réussir les épreuves d'admission à la formation ;
- Déposer un dossier de candidature auprès des instituts au sein desquels il-elle désire suivre la formation. La composition de ce dossier est exactement identique au dossier de candidature pour intégrer la formation d'IADE.

iii. Les épreuves

Le processus de sélection des candidats comprend une admissibilité sur dossier et un entretien d'admission.

iv. La formation

La formation se déroule sur 24 mois et permet l'obtention d'un diplôme d'état ainsi qu'un grade de master.

Pour avoir plus d'informations sur le référentiel :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045696964>

c. Cadre de santé

Il-Elle est le-la responsable de l'encadrement de l'équipe des soins.

i. Ses missions

- Organiser les soins (planifications, participation aux visites médicales, transmissions entre les équipes soignantes, etc.) ;
- Assurer la communication et la transmission d'informations aussi bien entre les équipes soignantes mais aussi auprès des patient·e·s et des familles ;
- Gérer toute la partie "hôtelière" de l'hôpital (gestion et commandes des repas, gestion du linge, vérification de l'hygiène des locaux, maintenance des locaux, etc.) ;
- Gérer le matériel nécessaire à l'activité du ou des services (gestion et commandes des médicaments, du matériel stérile et non-stérile, organisation des stocks, etc.) ;
- Assurer et organiser la formation (des stagiaires, du personnel et du nouveau personnel) ;
- Participer à l'administration des soins infirmiers ;
- Gérer le personnel (répartition du personnel par service, présences/absences, réajustement des plannings, etc.).

ii. Accès à la formation

- Justifier de quatre années d'expérience professionnelle ;
- Réussite des épreuves de sélections organisées par les instituts de formation ;
- Déposer un dossier de candidature, auprès des instituts convoités, qui comprend : une photocopie des diplômes, une attestation du ou des employeurs justifiants les quatre années d'exercice, un certificat médical attestant de l'aptitude physique, l'absence de contre-indications et un certificat attestant la mise à jour dans les vaccinations obligatoires (article L.10 du Code de Santé Publique) et enfin, une attestation de prise en charge des frais de scolarité (ou à défaut, un engagement sur l'honneur de payer ses frais).

iii. Les épreuves

- Une épreuve d'admissibilité, notée sur 20 points qui est écrite et anonyme. Le-La candidat-e dispose de quatre heures pour réaliser un commentaire à partir d'un ou plusieurs documents traitant un sujet sanitaire ou social. Cette épreuve permettra d'évaluer, d'une part, les capacités d'analyse, de synthèse et d'autre part les capacités de développement et d'argumentation des idées par écrit. Pour être déclaré-e admissible, le-la candidat-e doit obtenir une note minimum de 10/20.
- Une épreuve d'admission, orale, à partir d'un dossier élaboré par le-la candidat-e et qui comporte un CV et une présentation personnalisée (expériences et perspectives professionnelles, participations à des travaux, des études, des publications, des groupes de réflexions, des actions de formations et enfin les responsabilités exercées dans des organismes ou associations).

Le dossier fera l'objet d'un exposé oral de dix minutes, suivi d'un entretien de vingt minutes. Au total, une note sur vingt points sera attribuée et celle-ci ne peut être inférieure à 10/20 pour pouvoir être admis-e au sein de l'institut.

Pour intégrer la formation, le-la candidat-e doit avoir obtenu une note totale de 20/40 au minimum à l'ensemble des deux épreuves.

La durée des études est de 48 semaines sur 10 mois équivalant au grade Master 1.

d. Puériculteur-ric

Il s'agit d'un-e infirmier-ère spécialisé-e dans les soins infirmiers administrés aux enfants (de la naissance jusqu'à l'âge de quinze ans).

i. Ses missions

- Identifier et apporter une réponse aux besoins de l'enfant aussi bien en terme de soins mais aussi en terme de prévention ;
- Jouer un rôle de prévention, d'éducation et de recherche en santé de l'enfant en vue de participer à la promotion d'une politique de progrès dans ce domaine ;
- Contribuer à l'administration de la structure.

ii. Accès à la formation

- Réussir le concours d'entrée en formation ;
- Déposer auprès de la formation sollicitée, un dossier de candidature comprenant : une demande manuscrite d'inscription, une fiche individuelle d'état civil, un CV, une photocopie des diplômes obtenus et un document attestant l'acquittement des frais d'inscriptions au concours.

iii. Les épreuves

- Deux épreuves d'admissibilité qui sont écrites et anonymes. Chacune d'entre elles dure 1h30 et est notée sur un total de 20 points. Le jury choisit le sujet en fonction des thèmes proposés par les écoles de puériculture. Pour être admissible, un total minimum de 20/40 à l'ensemble de ces deux épreuves est nécessaire (sachant que toute note inférieure à 7/20 est éliminatoire).
- Première épreuve : elle vise à contrôler les connaissances du-de la candidat-e en lui posant un total de 50 questions (40 questions à choix multiples et 10 questions ouvertes) ;
- Deuxième épreuve : une épreuve de tests

psychotechniques qui évalueront les capacités d'analyse et de synthèse ;

• Une épreuve orale d'admission sur un sujet tiré au sort par le-la candidat-e et reste en rapport avec le métier d'infirmier-ère. Notée sur 20 points, cette épreuve débute par un exposé de 10 minutes et s'ensuit d'une discussion avec le jury (10 minutes également). Le-La candidat-e dispose de 20 minutes de préparation avant l'oral. Tout comme pour les épreuves écrites, une note inférieure à 7/20 est éliminatoire.

Pour être admis.e en formation, le-la candidat-e doit avoir un total de points de 30/60 (minimum) à l'ensemble de ses épreuves et figurer parmi les mieux classé-e-s (étant donné que le nombre de places disponibles en école est limité) !

La durée de la formation est de 12 mois.

e. L'infirmier-e de Pratique Avancée (IPA)

Il s'agit d'un-e infirmier-ère expert-e dans son domaine et détient davantage d'autonomie au cours de son exercice professionnel.

i. Ses missions

L'infirmier-ère de pratique avancée prend en soins les patient-e-s au cours de leur parcours de soins. Il-Elle a des compétences définies pour réaliser :

- des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;
- des actes d'évaluation et de conclusion clinique ;
- des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique ;
- des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale obligatoire ;
- des prescriptions d'examen complémentaires ;
- des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

L'IPA est expert-e dans son domaine et détient davantage d'autonomie au cours de son exercice professionnel.

ii. Accès à la formation

Sous forme d'un master, la formation existe dans différentes universités et continue de se développer sur l'ensemble du territoire. La première année est commune à tou-te-s les étudiant-e-s tandis que la deuxième année nécessite aux étudiant-e-s de choisir une mention :

- Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polyopathologies courantes en soins primaires ;
- Oncologie et hématologie ;
- Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale ;
- Psychiatrie et santé mentale
- Urgences

Ainsi, l'étudiant-e. aura davantage d'apports de connaissances concernant la physiopathologie, les thérapeutiques mais aura également besoin de faire de la recherche.

iii. Les épreuves

- Constitution d'un dossier auprès de l'université qui propose la formation.

La formation est accessible en formation continue ou en formation initiale. Dans le cadre de la formation continue, elle nécessite 3 ans d'exercice professionnel.

Pour la formation initiale, il faudra justifier de 3 ans d'expérience professionnelle également après le diplôme pour exercer en tant qu'IPA.

La durée de la formation est de 24 mois avec un garde master.

3. Poursuites d'études et IPA

Grâce au grade licence délivré par le recteur accompagnant le Diplôme d'État, vous avez la possibilité de poursuivre vos études en Master (Santé publique, sciences de l'éducation...) pouvant vous ouvrir à d'autres domaines théoriques et professionnels. Un peu partout en France se développent des masters en sciences infirmières et sciences cliniques de soins infirmiers. Le premier de ce genre a été proposé par l'École des Hautes Etudes en Santé Publique en partenariat avec l'Université d'Aix-Marseille.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur notre site internet www.fnesi.org où toutes les poursuites d'études sont détaillées ! Si vous avez d'autres questions, envoyez un mail à enseignement.superieur@fnesi.org !





Universités d'été de la FNESI 2023

BOÎTE À OUTILS

VI. BOÎTE À OUTILS	76
1. Le Tutorat dans ton IFSI et lancement de MyTuto	78
2. Les normes biologiques	78
Calculs de doses	78
a. Conversion de volume	79
b. Les Unités Internationales (UI)	79
c. Les concentrations	79
d. La règle de trois	80
e. Les débits	80
3. Les principales surveillances infirmières	80
4. Prévention des infections nosocomiales	81
a. Définition	81
b. Epidémiologie	81
c. Causes	81
5. Les Accidents d'Exposition au Sang (AES) : conduites à tenir	81
a. Exposition accidentelle à du sang ou à un liquide biologique contenant du sang	82
b. Rappel des mesures générales de prévention	82
c. Conduite à tenir	82
d. L'appréciation du risque	82
e. Déclaration de L'Accident et Suivi Sérologique	83
6. Gestes d'urgence associés à la FGUSU	84
a. L'alerte	84
b. Inconscient·e qui ventile	84
c. Inconscient·e qui ne respire pas	84
d. Obstruction partielle des voies aériennes	84
e. Obstruction totale des voies aériennes	84
f. Hémorragie	84
7. Charte du·de la patient·e hospitalisé·e	84



1. Le tutorat dans ton IFSI

Une nouvelle année débute et quoi de mieux que de te lancer, avec ton association et accompagné-e de la FNESI, dans la mise en place d'un tutorat associatif au sein de ton établissement de formation.

Le tutorat est un projet basé sur le volontariat et sur l'apprentissage par les pairs. Il consiste à réaliser des actions de tutorat : des séances de révision, activités, jeux, ateliers... dispensés par des étudiant-e-s bénévoles appelé-e-s tuteur-ric-e-s, à d'autres étudiant-e-s de l'établissement. Ce projet a pour but de favoriser la réussite des étudiant-e-s en proposant un accompagnement gratuit aux ESI par la mise en commun des expériences et des connaissances tout en permettant le développement des compétences d'encadrement. Ce projet d'entraide s'adresse non seulement aux étudiant-e-s pouvant éprouver des difficultés, mais aussi aux étudiant-e-s désireux-euses de parfaire et d'approfondir leurs connaissances. Le tutorat se définit également par ses valeurs, entre autres : l'entraide, la bienveillance, l'écoute et la tolérance.

A la FNESI, nous nous mobilisons aussi pour que les établissements valorisent l'engagement des étudiant-e-s tuteur-ric-e-s, notamment au travers d'une validation de la compétence 10 et de l'UE 3.5 S4 dans le cadre d'une attestation au diplôme.

A ce sujet, nous avons élaboré un Kit d'attestation au diplôme que tu peux obtenir directement sur le site internet. Il existe également un kit tutorat disponible sur le site internet. Si tu souhaites mettre en place un projet tutorat, ou bien qu'il en existe déjà mais que tu souhaites le voir évoluer, n'hésite pas à nous envoyer un mail à tutorat@fnesi.org. N'hésite pas à retrouver les informations et documents sur notre site www.fnesi.org. Alors, motivé-e par l'entraide par les pairs ? Lance-toi dans le tutorat !

2. Les normes biologiques

Les normes apportées dans ce guide peuvent varier quelque peu des normes apportées selon les laboratoires. Il est maintenant fréquent de lire sur les feuilles

de résultats biologiques les normes des laboratoires à côté des résultats du-de la patient-e.

Ionogramme sanguin :

Sodium	135 à 145 mmol/L
Potassium	3,5 à 4,5 mmol/L
Chlore	100 à 110 mmol/L
Bicarbonates	23 à 28 mmol/L
Phosphore	0,8 à 1,4 mmol/L
Magnésium	0,7 à 0,9 mmol/L
Calcium	2,2 à 2,6 mmol/L
Glucose	3,6 à 5,5 mmol/L
Urée	2,5 à 9 mmol/L
Créatinine	60 à 120 μ mol/L
Acide Urique	150 à 420 μ mol/L
Fer	12 à 30 μ mol/L

3. Calcul de dose

Pour la préparation de perfusions ou autres thérapeutiques, les infirmier-ère-s et les étudiant-e-s en soins infirmiers sont amené-e-s à effectuer des calculs de dose.

Les unités les plus rencontrées et maniées sont la masse (en grammes) et le volume (en litre ou en mètre cube = m^3). Les préfixes des multiples et sous multiples sont les mêmes pour toutes les unités (gramme, litre, mètre, joule, etc.).

Entre deux colonnes côte à côte, il y a un multiple de 10.

kilo	hecto	déca	UNITÉ	déci	centi	mili

Ainsi, un hecto (h) fait 100 fois l'unité, et un kilo (k) mille fois l'unité. Il existe d'autres unités qui ne figurent pas dans ce tableau, mais celles-ci sont peu utilisées. On retrouve par exemple le micro (μ) qui représente 0,000 001 fois l'unité.

Pour convertir, tu as besoin de trois étapes :

1. Placer ton nombre dans le tableau de conversion, en posant le chiffre des unités en dessous du bon préfixe.
2. Placer ta virgule à la droite de la case dont tu veux utiliser le préfixe.
3. Ajouter des 0 entre les deux !

Exemple : convertir 9 décigrammes (dg) en décagrammes (dag).

kilo	hecto	déca	UNITÉ	déci	centi	mili
				9		
		,				
		, 0	0	9		

Donc 9 dg = 0,09 dag !

a. Conversions de volume

Pour les correspondances entre litre et mètre cube, il y a deux choses à savoir :

- Un litre est égal à un décimètre cube (1dm³)
- Les cases du tableau en cube comportent de la place pour trois chiffres, ce qui donne :

De droite à gauche, il faut multiplier par 10 pour passer d'une case à l'autre.

De gauche à droite, il faut diviser par 10 pour passer d'une case à l'autre

kilo	hecto	déca	UNITÉ	déci	etc

b. Les Unités Internationales (UI)

Elles sont utilisées afin de disposer d'un référentiel international commun afin d'éviter les erreurs dues à l'utilisation de données propres aux fabricant-e-s et aux laboratoires. Par exemple, l'héparine se mesure en UI et non plus en mg.

c. Les concentrations

La concentration est la masse dissoute dans l'unité de volume d'une solution. On peut la chiffrer de deux manières :

- **En pourcentages** (pour cent : %, pour mille ‰, pour dix mille ‰‰)
- **En masse par unité de volume** (g/L, mg/L, g/100 mL, mg/mL, etc.)

Il est très important de comprendre à quoi cela correspond pour bien appréhender les calculs de dose.

x % correspond à : x gramme-s pour cent millilitres
9% correspond à 9g pour 100mL

Ce qui signifie qu'une ampoule de NaCl de 10 mL à 10 % contient :

- 10g de NaCl pour 100 mL
- **Donc 1g de NaCl pour 10 mL** (réduction de 1 zéro)

Ainsi, un flacon de Glucosé 5% (G5) de 250 mL contient :

- 5g de glucose pour 100mL
- **Donc 12,5g de glucose pour 250mL**
(5*250/100=12,5)

Astuce : Si on se dit qu'une ampoule de 10 mL à 10% contient 1 gramme, alors, on trouve la quantité de produit en multipliant 1g par le rapport de la concentration et du volume...

Exemple : si l'ampoule fait 10 mL pour 20%
 → 1g*1 (v=10/10mL)*2
 (cc=20%/10%) = 2g !

d. La règle de trois

Elle consiste à calculer une inconnue avec trois données. Dans un premier temps, on effectue une division des deux données aux unités différentes pour obtenir la valeur de la proportion correspondant à une unité de l'inconnue recherchée.

Dans un second temps, il faut multiplier cette proportion par la troisième valeur.

Le produit en croix :

Il s'agit d'une autre technique permettant d'obtenir un résultat à partir de trois données.

La règle utilisée est celle de l'équivalence entre deux fractions : $\mathbf{a / b = c / d}$. a et c sont les numérateurs et b et d sont les dénominateurs.

On peut alors multiplier le numérateur de la première fraction avec le dénominateur de la seconde fraction et le numérateur de la seconde fraction avec le dénominateur de la première : $\mathbf{a * d = b * c}$

Si l'inconnue est d, on obtient alors :

$$\mathbf{d = (b * c) / a}$$

e. Le débit

Le débit est le rapport d'un volume sur le temps. Par exemple, le débit d'une perfusion s'exprime en gouttes par minute.

Pour le calculer, il faut se souvenir que :

- **Solutés standards** : 1mL = 20 gouttes
- **Sang, plaquettes et plasma** : 1mL = 15 gouttes
- **Pédiatrie, métrissette** : 1mL = 60 gouttes

Un débit de perfusion est donc égal au volume en mL multiplié par 20, 15 ou 60 et divisé par temps de passage en minutes pour les solutés, le sang ou en pédiatrie.

Parfois, des électrolytes ou des médicaments sont ajoutés, sur prescription médicale, dans les flacons de perfusion. Pour calculer le débit, on ne tient pas compte des volumes ajoutés (sauf cas particulier comme en réanimation par exemple), la base du calcul sera le volume de la perfusion uniquement.

Les exceptions sont, par exemple, les perfusions d'anti-mitotiques ou celles destinées aux nourrissons.

3. Les principales surveillances infirmières

Surveillance de l'état général du-de la patient-e : fréquence cardiaque, tension artérielle, température, fréquence respiratoire, état de conscience, coloration des téguments, surveillance de la diurèse

Surveillance du risque infectieux : température, absence de frissons, de sueurs, odeur et couleur des urines, surveillance du pansement s'il y'en a un, d'éventuels écoulements au niveau des plaies, surveillance des points d'entrées de tous les dispositifs médicaux dont est équipé le-la patient-e (cathéter, sonde urinaire, etc), réalisation de bandelette urinaire

Surveillance du risque hémorragique : fréquence cardiaque, tension artérielle, coloration des téguments, état de conscience, surveillance du pansement, absence de signes hémorragiques (hématurie, méléna, gingivorragie, hémoptysie, épistaxis, etc.)

Surveillance de l'état psychologique : angoisse, anxiété, façon dont il-elle vit son hospitalisation, sa maladie, relations avec la famille, situation sociale

Surveillance de l'efficacité du traitement et des innocuités (effets secondaires)

Surveillance du bon fonctionnement du matériel utilisé (perfusion, sondes, etc.)

4. Prévention des infections nosocomiales

a. Définition

Les infections nosocomiales sont les infections qui sont contractées dans un établissement de santé. Une infection est considérée comme telle lorsqu'elle était absente au moment de l'admission du-de la patient-e. Dans le cas où l'état infectieux du-de la patient-e à l'admission est inconnu, l'infection est classiquement considérée comme nosocomiale si elle apparaît après un délai de 48 heures d'hospitalisation. Ce délai est cependant assez artificiel et ne doit pas être appliqué sans réflexion.

Ces infections peuvent être directement liées aux soins (par exemple : l'infection d'un cathéter) ou simplement survenir lors de l'hospitalisation indépendamment de tout acte médical (par exemple : une épidémie de grippe).

La principale prévention de l'infection nosocomiale est le respect strict des règles d'hygiène (lavage des mains, respect des isolements, utilisation des antiseptiques et désinfectants, port de gants si contact avec liquide biologique, élimination des déchets, etc.).

b. Epidémiologie

Morbidité	600 000 à 1 100 000 cas par an
Mortalité	10 000 cas par an

c. Causes

La maladie expose le-la patient-e à l'auto-infection endogène (il-elle s'infecte avec ses propres bactéries ce qui engendre le développement d'un micro-organisme du-de la patient-e lié à une baisse de ses mécanismes de défense immunitaires) ou exogène (suite à une contamination lors des soins).

Elles peuvent être :

- Le déséquilibre lié à l'hospitalisation
- Le stress
- La succession de gestes ou actes invasifs
- Certains traitements (immunosuppresseurs)
- Les techniques médico-chirurgicales de plus en plus performantes
- Le personnel qui prend en charge le-la patient-e, d'un-e malade à l'autre ou en utilisant du matériel commun, peut transmettre ses propres germes mais aussi les germes des autres patient-e-s.

L'ESI et l'infirmier-ère doivent tout mettre en oeuvre pour prévenir les infections nosocomiales, notamment en respectant des règles d'hygiène standards et complémentaires très strictes apprises au cours de la formation : différents lavages de main, respect des isolements, élimination des déchets, toujours travailler « du plus propre au plus sale », port de gants pour tous contacts avec les liquides biologiques, utilisation adéquate des antiseptiques et désinfectants, manipulation de matériel stérile, etc.

5. Les Accidents d'Exposition au Sang (AES) : conduite à tenir

Dans tous les services, les consignes des démarches à effectuer suite à un Accident d'Exposition au Sang (AES) sont disponibles et accessibles auprès de l'équipe infirmière et/ou affichées dans l'office. Il revient à l'étudiant-e de prévenir ce genre d'accident en se familiarisant avec les attitudes à adopter pour les éviter ou les gérer.

a. Exposition accidentelle à du sang ou à un liquide biologique contenant du sang

Les expositions accidentelles peuvent survenir dans un cadre professionnel chez un-e soignant-e, un cadre professionnel hors champ du soin ou hors cadre professionnel (soin à un-e patient-e par son entourage, piqûre par une seringue abandonnée sur la voie publique par exemple). Une exposition accidentelle, qu'elle ait lieu au cours d'un exercice

professionnel ou non, est définie par un contact avec du sang ou un liquide contenant du sang lors d'une piqûre avec une aiguille, d'une coupure avec un objet tranchant ou par un contact avec du sang ou du liquide contaminé sur une plaie, une peau non intacte ou une muqueuse.

Des études sur le personnel de santé exposé à du sang infecté par le VIH ont permis de chiffrer le risque de transmission à 0,32% [0,18%-0,46%] après une exposition percutanée et n'ont identifiée qu'un cas de séroconversion après projection sur les muqueuses ou sur la peau lésée. Aucune étude n'existe concernant les blessures accidentelles hors activités de soin, mais deux cas de contamination ont été rapportés en France, l'une chez un-e éboueur-euse et l'autre chez un-e collecteur-euse de déchets.

b. Rappel des mesures générales de prévention

Les mesures de prévention à respecter lors de la manipulation de sang et de liquides biologiques sont fondées sur le principe selon lequel tout sang ou liquide biologique est potentiellement infectant (contaminé par le VIH ou par d'autres agents pathogènes transmissibles par voie sanguine).

Elles consistent, notamment, à se laver les mains, à manipuler avec soin les objets tranchants et piquants et à les jeter immédiatement après usage dans un conteneur, à ne pas recapuchonner les aiguilles, à désinfecter ou stériliser convenablement les instruments ou à les jeter après utilisation selon le cas et à porter un équipement de protection personnel adapté aux diverses situations (gants, masque, blouse, tablier, lunettes).

Il est du rôle de l'employeur-euse d'assurer la formation du personnel en matière d'hygiène hospitalière, de précautions à prendre pour éviter l'exposition au risque de contamination par des agents infectieux et de procédures à suivre en cas d'accident. Son rôle est aussi de fournir des moyens de protection individuelle et de mettre à disposition du matériel de sécurité.

c. Conduite à tenir

Le nettoyage de la plaie :

- Après piqûre ou blessure cutanée, nettoyer immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon, rincer, puis réaliser l'antisepsie avec un dérivé chloré (soluté de Dakin ou éventuellement eau de Javel à 12° chlorométrique diluée à 1/10^e) ou, à défaut, à l'alcool à 70° ou à la polyvidone iodée en solution dermique, en assurant un temps de contact d'au moins 5 minutes. Ne pas faire saigner la plaie.
- En cas de projection sur les muqueuses, en particulier au niveau de la conjonctive, rincer abondamment, de préférence au sérum physiologique ou sinon à l'eau au moins 5 minutes.

d. L'appréciation du risque

1) Le délai entre l'exposition et la consultation :

S'il est court, la plupart du temps pour un-e professionnel-le de santé exposé au cours de son activité professionnelle, il peut être plus important pour une personne exposée sur la voie publique ou dans une activité professionnelle sans rapport avec le soin. Une personne consultant au-delà de 48 heures sera plutôt orientée vers une démarche visant à un diagnostic précoce de l'infection.

2) La gravité de l'exposition :

Le risque de transmission est directement lié à la profondeur de la blessure et au type d'aiguille ou de matériel en cause.

- Plus la blessure est profonde, plus le risque de contamination est élevé
- Les piqûres par aiguille creuse souillée de sang, telles les aiguilles de prélèvement veineux ou artériel, sont les plus susceptibles d'entraîner une contamination
- Les piqûres avec des aiguilles sous-cutanées ou intramusculaires ne contenant pas de sang et les piqûres à travers des gants avec des aiguilles pleines, comme les aiguilles à suture, présentent un risque moindre de contamination par le VIH
- Les projections cutanéomuqueuses présentent un risque encore plus faible

3) La nature du liquide biologique responsable :

Seul le sang ou des liquides biologiques contenant du sang ont été à l'origine de cas prouvés de contaminations professionnelles par le VIH.

A ce jour, si le VIH a également été retrouvé dans le liquide sérial, les sécrétions vaginales, le lait maternel, les liquides amniotique, péricardique, péritonéal, pleural, synovial ou céphalo-rachidien, aucun cas de séroconversion, après exposition à de tels liquides, n'a jamais été rapporté. Dans la salive, les larmes, l'urine, les selles, les sécrétions nasales, la sueur, le virus est habituellement indétectable ou en concentration trop faible pour entraîner une contamination.

En ce qui concerne les seringues abandonnées, le virus pourrait survivre plusieurs jours dans du sang séché et donc garder son pouvoir infectant. Néanmoins, en dehors des cas où la seringue vient d'être abandonnée, le risque de transmission est très diminué en raison de la coagulation du sang et de la formation rapide d'un caillot bouchant l'aiguille en quelques heures.

4) Le statut sérologique et clinique de la personne source :

Il faut prendre en compte le statut sérologique de la personne source (sérologie VIH, recherche de virémie VHB et VHC en cas de sérologie positive aux VHB ou VHC) et son statut clinique (primo-infection ou stade évolué de l'infection à VIH augmentent le risque de contamination). Quand il est connu comme infecté par le VIH, ses traitements antérieurs, son niveau immunitaire et sa charge virale doivent être recherchés.

Si le statut sérologique de la personne source n'est pas connu, il est important d'essayer de le rechercher, ce qui nécessite l'accord de la personne. Le-La médecin responsable du-de la patient-e lui prescrit rapidement une sérologie et une recherche de virémie pour le VIH, le VHB et le VHC. En l'absence

de données biologiques (recherche impossible, refus de la personne), ou en l'attente des résultats, on se basera sur la clinique et sur des arguments épidémiologiques.

e. Déclaration de l'accident et suivi sérologique

L'accident est obligatoirement déclaré dans les 24 heures comme accident du travail (établissements privés), ou dans les 48 heures comme accident de service (établissements publics) selon les modalités en vigueur dans l'établissement d'appartenance du-de la soignant-e et en fonction de son statut.

Cette déclaration doit être établie de manière à protéger la confidentialité des données concernant l'identité du-de la patient-e à l'origine de l'éventuelle contamination. L'accident est, par ailleurs, notifié au service de médecine du travail dont dépend le-la soignant-e accidenté-e.

Dans tous les cas, une sérologie VIH doit être pratiquée chez le-la soignant-e avant le 8^{ème} jour qui a suivi l'accident. Si la sérologie VIH se révèle négative, un suivi sérologique sera réalisé, en particulier au 3^{ème} mois et avant la fin du 6^{ème} mois après l'accident, la durée du suivi après exposition accidentelle étant de 6 mois.

La recherche des anticorps anti VHC et la recherche de l'Ag HBS seront réalisées dès l'accident. Le suivi biologique sera engagé comme indiqué précédemment.

- Si le risque est important : agir comme si le sujet source était virémique (ALAT tous les 15 jours, PCR tous les mois jusqu'au 3^e mois, sérologie aux 3^e et 6^e mois)
- Si le risque est faible, une mesure des ALAT tous les mois pendant trois mois, une PCR et une sérologie à 3 et 6 mois paraissent suffisants

6. Gestes d'urgence associés à la FGSU

Voici quelques petits rappels des gestes enseignés lors de la Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (FGSU). Tu retrouveras les actions à mettre en place lorsque tu te retrouveras devant diverses situations nécessitant une prise en soins d'urgence.

Tous les secours débutent par la protection de la victime, des témoins et des sauveteur-euse-s.

a. L'alerte

Chaque situation de secours donne lieu à une alerte qui sera précoce ou retardée selon la gravité de la situation. Prévient le **15** ou le **112** (numéro européen) et transmet les informations suivantes : nom et fonction du sauveteur, lieu exact de l'accident, circonstances de l'accident, risques encourus et bilan vital.

Laisse au SAMU un numéro de téléphone pour te rappeler et **ne raccroche que lorsqu'on te le demande**.

b. Inconscient-e qui ventile (respire)

La personne est incapable de répondre à des ordres simples (parler, ouvrir les yeux, serrer les mains) mais maintient une ventilation spontanée (fréquence respiratoire supérieure à 2 cycles en 10 secondes).

La prise en charge est la suivante :

1. Libérer les voies aériennes supérieures (LVA), dégrafer la cravate et la ceinture si nécessaire

2. Installer la victime en Position Latérale de Sécurité (PLS). Attention : les femmes enceintes et personnes obèses doivent être placées sur leur côté gauche.

3. Alerte et surveillance de la ventilation

c. Inconscient-e qui ne respire pas

La personne est incapable de répondre à des ordres simples (parler, ouvrir les yeux, serrer les mains) et est incapable de maintenir une ventilation spontanée (fréquence respiratoire inférieure à 2 cycles en 10 secondes). C'est un arrêt cardio-respiratoire (ACR) et donc une urgence vitale absolue. Les actions à effectuer qui suivent doivent être effectuées le plus précocement possible :

1. Libérer les voies aériennes

2. Alerter

3. Effectuer des compressions thoraciques : 100 à 120 compressions par minute, poitrine nue, pour 5 à 6 cm de profondeur au centre du sternum avec un relâchement complet du thorax entre deux compressions.

4. Alternance de 30 compressions et de 2 insufflations si présence d'un-e second-e sauveteur-euse ET d'un BAVU (Ballon Autoremplisseur à Valves Unidirectionnelles), sinon compressions en continu. On ne fait plus de bouche à bouche.

5. Appliquer un défibrillateur semi-automatique (DSA) ou un défibrillateur automatisé externe (DAE) le plus tôt possible, mais sans altérer le massage cardiaque externe.

6. Continuer la Réanimation Cardio Pulmonaire (RCP) jusqu'à l'arrivée des secours

d. Obstruction partielle des voies aériennes

La personne est incapable de mettre en oeuvre une ventilation spontanée efficace due à l'obstruction partielle des voies aériennes supérieures. Les signes associés sont la toux inefficace, une respiration sifflante et de l'agitation.

Les actions à mettre en place:

1. *Mise en position d'attente (assis-e et penché-e légèrement en avant)*
2. *Oxygénothérapie si possible*
3. *Alerter*

e. Obstruction totale des voies aériennes

La personne est incapable de maintenir une ventilation spontanée efficace due à l'obstruction totale des voies aériennes supérieures pouvant être due à la présence d'un corps étranger ou un gonflement. Les signes sont l'absence de toux et de bruits respiratoires ainsi qu'une cyanose et de l'agitation.

C'est une urgence vitale, la conduite à tenir est la suivante :

1. *Dégrafer cravate, col et ceinture*
2. *Si le corps étranger est visible et atteignable, le retirer*
3. *Sinon, positionner la personne dos à soi et la pencher légèrement en avant*
4. *Effectuer une série de 5 tapes dans le dos, entre les omoplates, avec la main ouverte*
5. *Pratiquer la méthode de Heimlich (placer vos bras sous les aisselles, un poing sous le sternum maintenu par votre autre main, puis compresser fortement vers vous et vers le haut). Ne pas utiliser Heimlich sur les femmes enceintes et personnes obèses mais appliquer des compressions thoraciques.*
6. *Répéter ces séries (tapes et Heimlich) jusqu'à la désobstruction ou la perte de connaissance*
7. *Alerter*

f. Hémorragie

Écoulement de sang abondant et continu localisé à une plaie ou à un orifice naturel.

La conduite à tenir en cas d'hémorragie :

1. *Compression manuelle directe*
2. *Allonger la victime*
3. *Pansement compressif relais, 2 tentatives*
4. *Pose d'un garrot à la racine du membre si impossibilité d'effectuer la compression manuelle ou le pansement compressif. **Noter l'heure de pose, le garrot ne sera enlevé qu'une fois arrivé à l'hôpital.***
5. *Alerter*

7. Charte du-de la patient-e hospitalisé-e

La charte de la personne hospitalisée (circulaire du 2 mars 2006) constitue une actualisation de la charte du-de la patient-e hospitalisé-e de 1995, rendue nécessaire par l'évolution des textes législatifs. En voici un résumé.

Dix principes généraux :

1. *Le service public hospitalier est accessible à tou-te-s, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes en situation de handicap.*
2. *Les établissements de santé garantissent la qualité des traitements, des soins et de l'accueil. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur.*

3. L'information donnée au·à la patient·e doit être accessible et loyale. Le·La patient·e participe aux choix thérapeutiques le concernant.

4. Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du·de la patient·e.

5. Un consentement spécifique est prévu notamment pour les patient·e-s participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistages.

6. Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale est informée. Son accord est donné par écrit.

7. La personne hospitalisée peut, sauf exception prévue par la loi, quitter à tout moment l'établissement après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.

8. La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.

9. Le respect de la vie privée est garanti à tout·e patient·e hospitalisé·e ainsi que la confidentialité des informations personnelles, médicales et sociales qui le·la concernent.

10. La personne hospitalisée (ou ses représentant·e-s légaux·ales) bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant.

11. Le·La patient·e hospitalisé·e exprime ses observations sur les soins et l'accueil et dispose du droit de demander réparation des préjudices qu'il·elle estime avoir subi.

Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



fédérer



informer



défendre





innover



former



représenter



MNH CAMPUS

T'AS TROUVÉ TA VOIE ? ON L'ASSURE POUR TOI !

**MNH Responsabilité Civile
Professionnelle Étudiante⁽¹⁾,
c'est l'assurance indispensable
pour tes stages !**

0€ Tout au long de
ta formation, la
garantie est **OFFERTE !**



La MNH te couvre
lors de tes stages,
même à l'étranger⁽²⁾



J'EN PROFITE !



**Inscris-toi sur campus.mnh.fr et accède
à des quiz de révision, des bons plans,
des podcasts de relaxation...**



[mnhcampus](https://www.instagram.com/mnhcampus)



MEMBRE DE LA MUTUALITE FRANÇAISE

(1) Votre contrat est porté par l'assureur : BHEI Berkshire Hathaway European Insurance D.A.C. est une société Irlandaise dont le siège est SIS 7, Grand Canal Street Lower, Dublin D02 KW81 Ireland et enregistrée au registre des entreprises (company registration office - www.cro.ie) sous le numéro 636883. Elle est représentée en France par sa succursale SISE 3, rue St.Georges 75009 Paris - SIREN N°851 193 094. Votre contrat est placé auprès de l'assureur par le courtier d'assurances : BEAH Bureau Européen d'Assurance Hospitalière - BEAH SAS ociété de courtage d'assurance au capital de 10 000 euros immatriculée au registre ORIAS sous le numéro 09050780 www.orias.fr ou RCS PARIS sous le numéro 842 652 141 dont le siège social est situé 16-18 rue de Londres - 75009 Paris.

Votre contrat vous a été vendu par MNH, mutuelle régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité, agissant en qualité de distributeur, dont le siège est situé 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis CEDEX, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 606 361. Mutuelle Nationale des Hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis CEDEX. La MNH est régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 606 361. (2) Limité à des stoges de maximum 0 mois quand ils sont réalisés à l'étranger. Demeurent exclues : les conséquences d'actes médicaux ou de soins effectués aux États-Unis et au Canada, que ces actes soient réalisés par l'assuré lui-même ou sous sa direction. Conception **VURE** 05 34 26 00 39 - Juillet 2023 / Crédits photos : iStock.