



**DÉLIBÉRATION N°2018-10-05-12  
du Conseil d'Administration de l'Université de Nantes**

**Séance du 5 octobre 2018**

**POINT 12 : Approbation du dossier de demande d'accréditation du diplôme  
d'Etat infirmier en pratique avancée**

**LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

- VU** le code de l'Éducation ;
- VU** les statuts de l'Université de Nantes ;
- VU** l'avis de la Commission de la Formation et de la Vie Universitaire du 21 juin 2018 ;

**APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ,**

**APPROUVE** à l'unanimité avec 33 voix pour l'ouverture du Diplôme d'Etat Infirmier en Pratique Avancée (DE-IPA) donnant grade « Master » et autorise la signature de la convention de partenariat relative à l'organisation des formations conduisant à la collation du grade de Master au diplôme d'Etat d'Infirmier en Pratique Avancée.

À Nantes, le 5 octobre 2018

Le Président de l'Université de Nantes

Olivier LABOUX



MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR,  
DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

**DOSSIER DE DEMANDE D'ACCREDITATION A DELIVRER  
LE DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE**

**I - UNIVERSITE ET UFR ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE**

Université de Nantes – Faculté de médecine

**II - STATUT DE LA STRUCTURE ASSURANT LA FORMATION**

Université de Nantes - établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel

La gouvernance de l'établissement compétente pour ce projet :

- Le Conseil de faculté de médecine
- La Commission des Etudes et de Vie Universitaire (CFVU)
- Le Conseil d'Administration de l'Université

**III - JUSTIFICATION DE LA DEMANDE/ PROJET PEDAGOGIQUE**

**Contexte dans lequel s'inscrit ce projet**

Depuis les avants projets de textes parus le 16 mai 2018, les textes règlementaires concernant l'exercice et le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée ont été publiés au Journal Officiel de 19 juillet 2018.

- Sous l'égide du Ministère des solidarités et de la santé : **le Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018** relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée / **l'Arrêté du 18 juillet 2018** fixant la liste des pathologies chroniques stabilisées prévue à l'article R. 4301-2 du code de santé publique / **l'Arrêté du 18 juillet 2018** fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique
- Sous l'égide du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche : **le Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018** relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée, **l'Arrêté du 18 juillet 2018** relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.

En France, l'exercice infirmier en pratique avancée devient un métier intermédiaire dans le champ sanitaire visant à améliorer d'une part, l'accessibilité aux soins primaires et à favoriser d'autre part, le suivi des patients chroniques, sous la coordination d'un médecin généraliste ou spécialiste, en ambulatoire ou en établissement de santé ou médico-social. Dans ce cadre, les Infirmières-Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) sont des professionnels de santé titulaires du Diplôme d'État d'infirmier (IDE) ayant suivi une formation universitaire spécifique de deux ans reconnue au grade master et correspondant à des compétences relevant du champ médical.

Dans cette perspective, la mise en œuvre du programme de formation dont la finalité est l'obtention du DE IPA conférant le grade master au terme de deux ans d'études, aurait lieu dès de la rentrée

universitaire 2018 afin que les premières (iers) infirmières-infirmiers en Pratique Avancée soient formé(e)s pour 2020.

### **Besoins/Problématique du projet**

#### **Ce projet répond à quels besoins ? A quelle problématique ?**

Pour évoquer notre point de vue, nous étayons nos propos via un découpage de la réalité sociale en trois niveaux selon les échelles d'observation de Desjeux (2004)<sup>1</sup>, sociologue, d'où les niveaux : macro, méso et micro.

#### **Au niveau macro : un métier reconnu comme nécessaire**

La création de ce nouveau diplôme correspond nettement à une évolution sociétale. Le développement des pratiques avancées est une réponse à plusieurs lacunes ou besoins identifiés dans les systèmes de santé quel que soit le pays considéré : la pénurie de médecins, l'évolution de la demande de soins, la qualité des soins, l'augmentation des coûts de la santé et l'augmentation des perspectives de la carrière des infirmières (Delamaire, M. et G. Lafortune (2010)<sup>2</sup>).

Il s'agit en effet, d'une pratique professionnelle dont les effets positifs sont reconnus scientifiquement dans de nombreux pays développés (*Ibid.*, 2010). Il est identifié que l'IPA peut exercer en structure hospitalière, en libéral, ou encore en maison de santé. En collaboration avec un médecin, elle développe des compétences pour mener un raisonnement clinique de haut niveau s'appuyant sur un entretien et un examen clinique du patient. En France, ce nouveau diplôme est une réelle avancée pour la profession infirmière et ce, dans une dynamique interprofessionnelle très pertinente, au service de la qualité des services rendus aux populations.

#### **Au niveau méso et micro : des besoins qui émergent et des forces déjà existantes**

Ce nouvel exercice professionnel répond à des besoins émergents en Pays de Loire en termes de : soins primaires et de soins hospitaliers et ce, dans toutes les disciplines, comme le révèle l'enquête réalisée récemment au sein du CHU de Nantes. De nombreuses expériences sont par ailleurs effectives dans divers services du CHU de Nantes (notamment dans le suivi des maladies rénales chroniques, en oncologie thoracique, et en endocrinologie). Le développement du GHT44, l'augmentation des soins pratiqués en ambulatoire et à domicile sont en effet, des axes incontournables au développement de la pratique avancée.

---

<sup>1</sup> Desjeux, D (2004). *Les sciences sociales*. Paris : PUF, coll. « Que-sais-je ? »

<sup>2</sup> Delamaire, M. et G. Lafortune (2010), « Les pratiques infirmières avancées : Une description et évaluation des expériences dans 12 pays développés », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, No. 54, Éditions OCDE, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/5km4hv77vw47-fr>

Par ailleurs, au sein de l'université de Nantes, il existe de nombreux parcours universitaires dédiés aux IDE. La liste qui suit le démontre : DIU Coordonnateur de Soins en Gériatrie et DIU de cancérologie du sujet âgé, DIU d'addictologie, DIU de prise en charge de l'insuffisance cardiaque, DU Éducation thérapeutique du patient en promotion de la santé, DIU Formation des assistants de recherche clinique, DIU Formation des professionnels de santé à la prise en charge de la douleur, DU Plaies, Brûlures et Cicatrisations, DU Recherche, clinique, formation, encadrement en sciences infirmières et paramédicales, DIU Santé au travail qualification infirmier(es), DIU Soins palliatifs et d'accompagnements, DIU Télémédecine.

Dans le cadre de la maquette de formation du futur DE IPA conférant le grade de master, ces compétences universitaires vont pouvoir être mobilisées. Les intervenants universitaires ou non universitaires réalisant des cours dans les différentes spécialités précitées vont être les personnes ressources pour assumer des enseignements au sein de la formation IPA. Si les calendriers sont favorables, les cours seront mutualisés. C'est par ailleurs, précisément le cas, avec le DU « Recherche, clinique, formation, encadrement en sciences infirmières et paramédicales » qui va être intégralement intégré au sein de la maquette de formation conduisant au DE IPA. Il s'agit dans ce cadre de permettre à des IDE qui souhaitent acquérir des compétences en sciences infirmières et d'initiation à la recherche sur un cycle court, de pouvoir le faire. Ce DU pourra être une plus-value pour ces IDE en termes de VAES, si en fonction de leur projet professionnel, elle souhaite réaliser la formation dédiée au DE IPA. De plus, combiner des professionnels faisant la formation au DE IPA et d'autres faisant le DU, participe à réguler l'offre de formation en termes de rationalisation des moyens et favorise le maintien d'un choix de formation élargie tant pour les professionnels que les employeurs.

Dans cette même dynamique, nous avons travaillé à l'identification de cours mutualisés avec le master d'éthique de l'université de Nantes où certaines UE dans les domaines en lien avec les méthodes de travail dédiées aux IPA, la santé publique, la législation-éthique-déontologie, concourent au développement de mêmes compétences éthiques (réflexion, responsabilité, organisation) face aux enjeux contemporains de la santé et des innovations technologiques et ce, dans le but d'aider à la prise de décision face aux problèmes individuels et collectifs de santé. Ce partenariat sera davantage développé dans les années futures (nous n'en sommes qu'aux prémises au regard des délais impartis).

#### **IV - NOMBRE DE CANDIDATS SUSCEPTIBLES D'ETRE ACCUEILLIS CHAQUE ANNEE**

##### **Public cible**

Selon le Décret no 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée :  
« Art. D. 636-77. – Peuvent prétendre à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée les candidats justifiant soit du diplôme d'Etat d'infirmier ou d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné aux articles L. 4311-3 ou L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer la profession d'infirmier, soit d'un diplôme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par l'autorité

compétente en application de l'article L. 4311-4 du code de la santé publique. « Pour accéder à la formation, des modalités d'admission sont définies et organisées par chaque établissement d'enseignement supérieur accrédité ou co-accrédité à délivrer le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée dans des conditions définies par arrêté des ministres en charge de l'enseignement supérieur et de la santé. « Art. D. 636-78. – Le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée est ouvert en formation initiale et en formation professionnelle continue dans des conditions définies par arrêté des ministres en charge de l'enseignement supérieur et de la santé.

Ainsi, **30 candidats** sont susceptibles d'être accueillis en M1 sur l'année scolaire 2018-2019. Pour le M2 (année scolaire 2019-2020), continuité du M1 mais au regard des 3 mentions + accueil en M2 directement de candidats par la voie de la VAE et VES.

En pièce jointe : Cf. «Tableau candidats IPA »

Par ailleurs, l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire soutient la présentation à l'habilitation de l'université de Nantes et ce, par des moyens financiers alloués à l'inscription d'infirmiers issus de territoire où l'accès aux soins est une priorité majeure.

## **V - MOYENS AFFECTES A LA FORMATION**

**Financiers** (Cf. les deux Fiches en pièce jointe intitulées : Fiche « Analyse de la rentabilité IPA 19.06.2018 » et Fiche « Moyens affectés à la formation IPA-validée »)

**Humains** (Cf. Fiche intitulée « Liste Enseignants » en pièce jointe)

Les intervenants sont pluriels via leurs disciplines d'appartenance : universitaires en biologie médicales, en sciences humaines sociales et droit, en sciences infirmières à l'international (Québec, Angleterre, Liban, Brésil), sciences de la gestion, spécialités en droit et éthique clinique, des professionnels cliniciens et de la formation paramédicaux. Des IDE faisant fonction dans des activités en pratique avancé seront sollicités dans des domaines spécifiques en lien avec les UE traitées.

**Locaux** (Cf. Dispositif d'aide à la réussite *infra*)

## **VI - NOM ET QUALITE DU RESPONSABLE DE LA FORMATION**

### **Responsables pédagogiques**

Pr Bennouna Jaafar, Professeur en oncologie médicale, CHU Nantes et Université de Nantes

Dr Alglave Nathalie, Infirmière, Directrice des soins, Docteure en Éducation PhD., appliquée aux sciences infirmières, Coordinatrice du Département des instituts de formation du CHU de Nantes

## **VII - PRESENTATION DE L'EQUIPE ENSEIGNANTE**

Liste des publications (Cf. Documents relatifs au Pr Bennouna et au Dr Alglave)

Chaque UE dispose d'un référent garant de l'articulation des contenus de l'UE. Les responsables pédagogiques assurent l'articulation de la maquette de formation dans sa globalité et le suivi des étudiants en groupe et en collectif.

## **VIII - ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS**

Les enseignements conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée conférant le grade de master comprennent des enseignements théoriques, méthodologiques, appliqués, pratiques et cliniques ainsi que l'accomplissement de stages.

Ces enseignements ressources aux compétences de l'IPA, tiennent compte d'une part, des aspects sociétaux, des concepts philosophiques contemporains, des priorités de santé publique, de l'organisation de l'offre de soins, des aspects fondamentaux liés aux sciences infirmières et leur évolution en lien avec les pratiques avancées et d'autre part, comportent un adossement et une initiation à la recherche ancrés sur les pratiques avancées. Dans ce cadre, l'UE « Sciences infirmières » et l'UE « Recherche » mises en place au sein de ce master a pour objet de valoriser une approche interculturelle des soins avec la présence d'intervenants chercheurs dans ce domaine, à l'international, issus du Québec, de l'Angleterre, du Liban et du Brésil. C'est une des plus-values de la formation au DE IPA de l'université de Nantes.

### **Objectifs sous-jacents à la maquette de formation déclinée ci-après**

Il s'agit que les étudiants :

- Puisse être pris en compte dans leur singularité : en tant que personne, étudiant en posture d'apprentissage et de professionnel en devenir dans une nouvelle fonction ;
- Puisse bénéficier d'un accompagnement collectif et individuel ;
- Être accompagné dans une dynamique interprofessionnelle et transdisciplinaire au service du développement de compétence en pratique avancée ;
- Obtenir une vision partagée, ouverte, curieuse, interculturelle, éthique et d'acculturation à la recherche sur les différentes dimensions du soin en pratique avancée par des fondamentaux posés en M1 puis spécialisés en regard de chaque mention.

Dans ce cadre, pour construire la maquette de formation, nous avons pris appui sur la conception pédagogique de l'Approche par Compétence (APC) et de la théorie sociocognitive de Bandura (2003)<sup>3</sup> qui a l'avantage de se centrer sur le développement des compétences par une approche motivationnelle intrinsèque et extrinsèque et qui est en adéquation avec le fait que la formation au DE IPA accueille des adultes en formation à la recherche d'évolution professionnelle.

---

<sup>3</sup> Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris : De Boeck Université.

## **Descriptif du projet**

La maquette de formation a été construite en regard du référentiel d'activités, du référentiel de compétence et de la chronologie des UE prévues sur les 4 semestres et ce, selon le Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée et l'Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.

Un travail de mise en forme a été réalisé pour articuler les UE aux compétences formalisées dans le référentiel de compétences de l'IPA. Nous nous sommes inspirés d'une ingénierie par compétence (ou encore nommée Approche par Compétence (APC)) selon Boutin et Julien (2000)<sup>4</sup> où les savoirs académiques deviennent des ressources au savoir agir professionnel. Cette démarche offre un cadre pour concevoir ou pour repenser des programmes en partant des compétences attendues en fin de formation. Ce qui est précisément le cas des référentiels formalisés par le décret et l'arrêté cités relatif à la formation de l'IPA *supra*.

Le caractère innovant de l'APC que nous promulguons, réside dans le fait qu'elle est porteuse d'une pédagogie de réussite et d'efficacité. En effet, nous partons du postulat que les étudiantes et les étudiants suivant un programme de formation ont tous la capacité de réussir. L'échec est ici, considéré comme un symptôme lié à une cause à identifier. Ceci sera détaillé notamment dans la rubrique « Dispositif d'aide à la réussite » *infra*. L'APC incite donc l'apprenant à un processus d'autonomisation dans ses apprentissages et l'incite à l'autoformation. C'est une approche ascendante où l'étudiante-étudiant devient la principale préoccupation via une pédagogie différenciée et un apprentissage progressif. De fait, les apprentissages sont réalisés à partir de situations concrètes ou de problèmes à résoudre. L'évaluation, selon l'APC, atteste donc de l'acquisition de compétences réelles, telles qu'exigées sur le marché du travail. Pour conclure, l'APC correspond parfaitement au paradigme de la pédagogie d'adulte qui est très exactement le cas avec les IDE qui seront en formation.

Au regard de ces éléments, les deux premiers semestres de la formation (S1, S2) correspondent à un tronc commun d'enseignement. A l'issue du deuxième semestre, les étudiants choisissent une des trois mentions qui fait l'objet d'enseignements spécifiques des troisième et quatrième semestres : (1) pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polyopathologies courantes en soins primaires ; (2) oncologie et hématologie ; (3) maladie rénale chronique, dialyse, et transplantation rénale.

Les étudiants accomplissent deux stages durant leur formation, dont les objectifs sont prévus dans le référentiel de formation

- un stage d'une durée minimum de deux mois au cours du deuxième semestre de formation ;
- un stage d'une durée minimum de quatre mois, au cours du quatrième semestre de formation, dont les objectifs sont en lien direct avec la mention suivie.

Dans la perspective de l'APC, les stages vont être support à la pratique réflexive et feront l'objet de retours incessants avec la théorie. Nous nous situons dans le paradigme de l'alternance intégrative.

---

<sup>4</sup> Boutin, G. ; Julien, L. (2000). *L'obsession des compétences, son impact sur l'éducation et la formation des enseignants*. Montréal : Éditions Nouvelles.

Des retours de stage seront prévus pour *débrief* sur les compétences développées en stage. Les stages seront également propices à l'analyse de situations vécues, pour qu'à l'issue de ces stages, des analyses de pratiques professionnelles puissent être réalisées en collectif. Ceci est évoqué dans la rubrique « Dispositif d'aide à la réussite » *infra*.

Les tableaux en PJ apportent des clés de lecture supplémentaires en mettant en évidence plusieurs points :

Le tableau intitulé « Planning DE IPA et DU VG » montre l'articulation des UE entre elles et entre semestre ainsi que les heures ayant trait au présentiel (CM, ED, TP), au distanciel, au temps personnel d'intégration et au temps de préparation dont les étudiants ont besoin pour anticiper des travaux et les évaluations. L'onglet concernant le S1 et S2 est plus précis quant aux dates mobilisées. L'onglet concernant le S3 et le S4 est moins précis en terme calendaire, ceci est lié au fait que les dates des congés scolaires ne sont pas encore fixées. Ceci sera affiné dès que possible.

Le tableau intitulé « Calendrier » révèle l'organisation des cours et stages sur les années scolaires 2018-2019 et 2019-2020.

### **Modalités pédagogiques envisagées**

Les méthodes pédagogiques utilisées mixent différentes modalités pédagogiques en lien avec les contenus des UE et prenant en compte la diversité des intervenants et des étudiants. Les disciplines se croisent, s'enchevêtrent pour apporter une approche systémique au métier d'IPA.

Les moyens technico pédagogiques utilisés sont pluriels pour ne pas lasser les étudiants et leur offrir les meilleures conditions d'apprentissage car le public sera forcément hétérogène et tous ne seront pas « au même niveau ». Ceci demandera par ailleurs une attention constante.

Par les méthodes utilisées, nous entendons concrétiser au maximum les enseignements académiques. Les cas cliniques seront donc prégnants avec l'utilisation de problèmes à résoudre (méthode dite de « la cascade convergente ») afin de mobiliser et de développer le raisonnement clinique propre à l'activité de l'IPA.

Nous utiliserons des cours magistraux en collectif pour mobiliser les savoirs académiques et des travaux dirigés en groupe et en présentiel à partir de situations cliniques pour concrétiser ces savoirs. Il s'agit via ce mode pédagogique de faire en sorte que les étudiants puissent produire, en utilisant leurs expériences, les connaissances nécessaires au champ de compétence du métier d'IPA et ceci, avec la médiation nécessaire d'un enseignant C'est un mode fonctionnement de type classe inversée qui a largement fait ses preuves en sciences de l'éducation. Nous utiliserons également de l'*e-learning*, de la visioconférence, des activités de simulation avec des scénettes pédagogiques ciblées afin de travailler notamment le raisonnement clinique et le *leadership* via l'utilisation du *débriefing*.

### **Partenaires pour le développement du projet**

Pour la réalisation de la formation, nous nous appuyons sur les services supports de l'université de Nantes avec des assistants de formation dans le cadre du pôle de la formation continue et de la formation initiale pour la partie logistique.

Les partenaires de cette formation au titre d'experts universitaires ou non universitaires dans les enseignements proviennent : des différents DU précités avec une part très active d'experts du CHU de Nantes, les responsables et experts du master d'éthique de l'université de Nantes, l'Agence régionale de santé, les organismes alternatifs à l'hospitalisation (tout le secteur du domicile avec l'HAD, SSIAD, les maisons de santé pluri professionnelles, le secteur du libéral), les associations dans le secteur de la promotion de la santé et de la prévention, les représentants d'usagers, les universitaires des UFR en sciences humaines et sociales de l'université de Nantes, les universitaires à l'international pour les sciences infirmières, le Département des instituts de formation sanitaires et du social du CHU de Nantes.

### **Mutualisation des enseignements**

- avec d'autres formations de santé : principalement le DU « Recherche, clinique, formation, encadrement en sciences infirmières et paramédicales » de la formation continue de la faculté de Médecine de l'université de Nantes ;
- avec des formations d'autres UFR du même établissement : L'UFR Lettres et Langages pour le master Ethique Parcours proposés : Parcours Autonomie Décisions et Pratiques, Parcours Autonomie Responsabilité et soin ;
- avec des formations d'autres établissements : le Groupe nantais d'éthique dans le domaine de la santé (Gneds) et la consultation d'éthique clinique (CEC) du CHU de Nantes en lien avec l'espace de réflexion éthique des Pays de la Loire.

### **Stages**

#### ***Modalités d'agrément des terrains de stages***

Les stages disposeront d'une convention tripartite avec appui sur la charte d'encadrement pour la qualité de vie au travail (QVT) des stagiaires paramédicaux<sup>5</sup> (Cf. Pièce jointe) et sur la charte utilisée dans le cadre de la formation initiale infirmière de l'IFSI du CHU de Nantes en référence à l'Instruction n° DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux. Conformément à l'article 10 de l'Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée, les étudiants bénéficieront d'un carnet de stage.

Dans ce cadre, nous considérons que :

---

<sup>5</sup> « Les 9 engagements pour la qualité de vie des stagiaires paramédicaux » / Charte rédigée conjointement Fédération Hospitalière de France (FHF) et la Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers (FNESI)

Le stage occupe une place essentielle et il est défini en référence à la conception pédagogique d'alternance intégrative. Il est un lieu d'apprentissage, c'est-à-dire d'intégration des connaissances construites par le stagiaire et un lieu d'acquisition de nouvelles connaissances résultant de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en compte des personnes soignées, de la participation aux réflexions menées en équipe pluridisciplinaire et de l'utilisation des savoirs dans la prise en charge des situations. Il est aussi un lieu de développement des compétences et de professionnalisation grâce à la pratique réflexive suscitée notamment par le questionnement des professionnels chargés de la fonction tutorale et des responsables pédagogique à l'occasion des séances d'analyse des situations de soins.

Pour mettre en œuvre cette dynamique d'alternance intégrative, les professionnels du soin et les responsables pédagogiques utilisent les concepts d'accompagnement et de tutorat décrits ci-après.

### L'accompagnement

Selon Paul (2012)<sup>6</sup>, l'accompagnement se réfère à la définition commune du verbe " accompagner "qui met en évidence que la relation est première. Ainsi, « se joindre à quelqu'un », est une démarche de l'ordre d'un mouvement qui se règle à partir de l'autre « pour aller où il va ». Les deux avancent « de concert », c'est-à-dire « en même temps », « au même pas ». Il en résulte une définition minimale d'accompagner : soit « être avec » et « aller vers ». La formation professionnelle en santé, se situe dans une dynamique de développement de compétences dans laquelle le formateur et le tuteur doivent opter pour une posture de facilitateur en créant les conditions d'apprentissage et les conditions de construction de l'expérience, sollicitant la réflexivité (Paul, 2009)<sup>7</sup>.

### Le tutorat

Selon Brillet et Hulin (2007)<sup>8</sup>, le tutorat se décline en trois dimensions principales. Tout d'abord, la dimension professionnelle, les tuteurs sont détenteurs de compétences, de savoirs et de savoir-faire qu'ils vont partager progressivement. La référence implicite au concept de compétences est ainsi perceptible. Ensuite, la dimension pédagogique, les tuteurs font bénéficier les apprenants de leurs compétences en les confrontant aux situations de travail. Cette dimension porte sur la communication interpersonnelle, la relation d'apprentissage et la présentation des savoirs. Enfin, la dimension organisationnelle, le tutorat est souvent considéré comme un projet d'entreprise. Il s'agit d'un ensemble de moyens humains et organisationnels qu'une organisation met en œuvre pour intégrer et former, en situation de travail, un ou plusieurs apprenants. Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. Il est volontaire pour exercer cette fonction et a suivi une formation. Il peut le faire temporairement et

---

<sup>6</sup> Paul, M. (2012). L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique. L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient. *Recherche en soins infirmiers*, 3(110), 13-20. DOI 10.3917/rsi.110.0013

<sup>7</sup> Paul, M. (2009). L'accompagnement dans le champ professionnel. *Savoirs*, 2(20), 11-63. DOI 10.3917/savo.020.0011

<sup>8</sup> Brillet, F et Hulin, A. (2007). Le tutorat, outil polymorphe au service du transfert de connaissances, de compétences ? *Sciences de Gestion*, 59,91-34.

sur une zone à délimiter (pôle, unité...). Professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants. Il connaît les référentiels d'activités, de compétences et de formation des futurs professionnels qu'il encadre. Chaque étudiant connaît son tuteur de stage et ses missions.

### **Listes des terrains de stages et des maîtres de stages agréés**

-Établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés, pratique de ville, services de santé de type réseaux de santé, centres de santé et maisons de santé avec duo médecin - professionnel de proximité identifiés comme tuteurs.

-Liste des terrains de stages validés (CHU de Nantes, CH du GHT 44, ICO, Clinique, HAD)

-Liste des terrains de stage en cours de validation (Maisons de santé pluriprofessionnelle de la région des PDL)

## **IX - DISPOSITIF D'AIDE A LA REUSSITE MIS EN PLACE PAR L'ETABLISSEMENT OU L'UFR (accompagnement des étudiants)**

### **Le dispositif d'aide à la réussite mis en œuvre au sein de la formation conduisant au DE IPA conférant le grade de master**

Le dispositif mis en place au sein de la maquette de formation tient compte du profil d'étudiants<sup>9</sup> impliqués dans ce cursus, c'est-à-dire des adultes en formation ayant d'une part, un solide socle de savoirs expérientiels qu'il sera nécessaire de valoriser et d'autre part, une vie personnelle ayant trait pour la plupart à des activités familiales parentales.

Dans ce cadre, il s'agit de mettre en place un système de formation qui permet de maintenir un équilibre de vie pour être garant d'un épanouissement étudiantin, professionnel et personnel.

Cette perspective a été respectée sur plusieurs axes du projet de formation ancré dans le champ de l'andragogie et particulièrement propice à l'analyse réflexive (Schön, 1994)<sup>10</sup>. Il s'agit de dépasser le stade de l'expérience pour parvenir à théoriser les actions et les expériences, en vue d'orienter les actions immédiates et futures de l'Infirmière en Pratique Avancée.

Pour parvenir à cet ancrage éducatif, le dispositif de soutien à la réussite porte donc sur plusieurs aspects déclinés ci-après :

### **•Organisation calendaire des temps cours, stages et congés**

---

<sup>9</sup> Lire partout étudiantes-étudiants

<sup>10</sup> Schön, D.-A. (1994). *Le praticien réflexif : À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*. Montréal, Canada : Éditions Logiques.

La maquette de formation a tenu compte des congés du calendrier de l'Education Nationale pour que les étudiants puissent être avec leur famille sur les congés des années scolaires 2018-2019 et 2019-2020, tout en respectant la chronologie des heures imparties aux UE et stages et ce, en lien le nombre d'ECTS requis et l'évolution de l'apprentissage via le référentiel de compétence IPA.

### **•Organisation et moyens pédagogiques**

- Les étudiants ont systématiquement du temps d'intégration prévu chaque semaine de cours, tous les vendredis, ce qui via le week-end, leur permet de travailler chez eux ou à la bibliothèque universitaire (ceci reste à leur convenance). Nous sommes avec cette perspective dans le paradigme de l'autonomisation et ce, dans le respect de la charge de travail dédiée aux étudiants en lien avec les ECTS et le type d'enseignement (cours, TP, ED, stage, etc.).
- Les étudiants vont bénéficier de salles adaptées en fonction des activités d'enseignement (CM (salle de cours adaptée pour 30), ED (salle de cours pour petits groupe), visioconférence, salles de simulation, salle informatique, bibliothèque universitaire, Centre de Ressources en Information du Département des Instituts de formation, salle de détente).
- Les étudiants vont bénéficier d'une plateforme d'*e-learning* pour l'apprentissage de l'anglais avec suivi individuel via la plateforme ; il en est de même pour les TIC et la recherche documentaire sous forme de présentiel et de tutoriels.

### **•Ingénierie pédagogique**

- Le niveau des étudiants en lien avec leur hétérogénéité est pris en compte via d'une part, l'activation de travaux de groupe mélangeant les étudiants en tenant compte de leurs savoirs expérientiels pour favoriser la controverse bienveillante et optimiser le socioconstructivisme et d'autre part, permettre que les étudiants un peu plus en difficultés sur certains champs de savoir puissent être accompagnés par des pairs plus aguerris dans certains domaines. Nous nous situons ici dans la cadre de l'apprentissage vicariant tel que préconisé par Bandura (2003)<sup>11</sup>.
- Les étudiants vont également bénéficier d'un accompagnement collectif et individuel à différents niveaux.

### ***En collectif***

Entrée en formation : présentation de la maquette de formation dans sa globalité (cours et stage), calendrier des évaluations, présentation de l'équipe enseignante (etc.)

### **Au cours de la formation :**

Les UE seront systématiquement présentées et interreliés aux compétences déclinées dans le référentiel de compétence. Un bilan de chaque UE sera réalisé de façon systématique et en groupe. Pour les stages, les modalités organisationnelles et pédagogiques des stages seront présentées à l'ensemble des étudiants. Lors du stage, chaque étudiant bénéficiera d'un suivi pédagogique individuel obligatoire par mois et plus si nécessaire afin qu'il puisse y avoir *débriefing* sur les apprentissages

<sup>11</sup> Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris : De Boeck Université.

réalisés. A l'issue des stages, une régulation sera mise en place pour favoriser les échanges et optimiser dans une approche collective les compétences mobilisées par les uns et les autres. Ceci est en sus de l'évaluation normative du stage.

Les travaux collectifs pourront se faire en présentiel ou à distance. Pour les deux modalités, les étudiants bénéficieront d'un accompagnement d'une part, par les responsables pédagogiques du dispositif et d'autre part, par les référents des UE concernées. Dans cette perspective des réunions entre intervenants et responsables pédagogiques seront mises en place pour assurer la cohérence des enseignements.

Les évaluations sont construites sur la base du paradigme de l'évaluation-apprentissage. Les modalités d'évaluations sont donc basées sur une dynamique de mise en synergie des compétences acquises et en cours de construction des étudiants. On se situe dans la méthode pédagogique dite de « Classe inversée » comme évoqué précédemment. Les étudiants seront donc préparés en amont, pour que ces derniers puissent répondre à la commande institutionnelle, non pas vécue comme une évaluation sanction, mais de développement de compétences professionnelles. Un bilan collectif sera réalisé pour chaque évaluation avec les responsables pédagogiques et les référents d'UE.

#### **Au sein du semestre, en fin de semestre, en fin de M1 et de M2 :**

Un bilan global du semestre sera réalisé avec questionnaire à l'appui veillant à balayer le dispositif mis en œuvre au sein du semestre afin notamment de permettre d'identifier si les étudiants sont en capacité d'identifier la chronologie pédagogique mise en œuvre. Il en sera de même pour la vision globale des semestres 1, 2 et des semestres 3,4. Nous nous situons dans la cadre d'une évaluation du dispositif de formation permettant de mettre en exergue si les étudiants ont à l'issue de la formation un score d'auto-efficacité suffisamment élevé pour asseoir leur future fonction d'infirmière-infirmier en pratique avancée. Les résultats de ces différents bilans seront transmis aux enseignants ayant réalisés les cours et ou les évaluations.

#### ***En individuel***

Chaque étudiant va bénéficier d'un accompagnement individuel en termes de méthodes de travail et de soutien spécifique par les responsables pédagogiques. Ces derniers pourront à tout moment apporter une aide personnelle, et de conseils à la demande de l'étudiant. Si des étudiants s'avèreraient en difficultés d'apprentissage sur les UE et ou les stages ou pour répondre à la commande institutionnelle des évaluations, ces derniers bénéficieraient de soutiens particuliers pour les aider à progresser et à réussir leur cursus. Hormis les difficultés d'apprentissage, les contraintes de toute nature des étudiants seront prises en compte par les référents pédagogiques dans la perspective d'une approche individualisé et équitable. A relever que l'université dispose d'une infrastructure sociale, sanitaire, culturelle et sportive qui est une ressource indispensable pour les étudiants qui en auraient besoin.

Des enseignements de soutien pourront être mise en place en tant que de besoin via un système de tutorat par des étudiants plus aguerris sur certaines matières et secondés par des enseignants experts des domaines concernés.

Concernant le projet du mémoire, des temps de guidances collectives et individuelles sont prévues pour optimiser la synergie entre pairs étudiants et pour favoriser une adaptabilité personnalisée à la mention choisie et l'orientation de mémoire en lien avec le projet professionnel de l'étudiant.

Pour asseoir ce dispositif collectif et individuel, des réunions de concertation entre référents pédagogiques et étudiants seront mises en place à raison d'une réunion par mois. Il s'agit de tenir compte des avis des uns et des autres pour faire évoluer le dispositif de formation dans une approche la plus personnalisée possible. Nous appuyons là le fait, d'être dans une dynamique de co-construction pour asseoir le fait que l'étudiant est avant tout une personne en situation d'apprentissage.

## **X - DISPOSITIF D'ÉVALUATION DE LA FORMATION ET DES ENSEIGNEMENTS**

Les évaluations sont identifiées pour chaque UE. Le stage du S2 sert de support à l'étude d'une EPP dans le cadre de l'UE Formation et Analyse des Pratiques professionnelles. Le stage du S4 sert de support à l'UE mémoire. Comme évoqué, les pratiques pédagogiques utilisées seront celles d'un retour incessant théorico-pratique.

### **Analyse et prise en compte des différentes informations recueillies dont l'évaluation des enseignements par les étudiants.**

#### **Modalités d'évaluation**

##### **Semestre 1 :**

**UE Sciences infirmières et Pratique Avancée** = Analyse critique d'une théorie en sciences infirmière : plus-value, biais, perspectives professionnelles en matière de PAI / travail écrit en groupe restreint ou individuel (reste à déterminer avec les étudiants pour favoriser les conditions de réussite)

**UE Responsabilité, Éthique, Législation, Déontologie** = Réflexions éthiques en matière de Pratique Avancée infirmière à partir d'un support vidéo réalisé par les étudiants / Groupes restreints / utilisation des salles de simulation sur l'IFSI du CHU de Nantes / Evaluation orale à partir du support vidéo

**UE Clinique du S1 et S2** = Présentation orale de démarches cliniques réalisées par les étudiants en groupes restreints (même évaluation mais avec deux notes permettant d'évaluer l'UE clinique du S1 et l'UE clinique du S2)

##### **Semestre 2 :**

**UE Formation et analyse des pratiques professionnelles** = Investigation d'une EPP dans le cadre du stage S2 (lien avec le rapport de stage) / Écrit en individuel

**UE Santé Publique** = Travail en groupe restreint sur la posture éducative à partir de support vidéo (une situation en éducation pour la santé et une situation en Éducation thérapeutique du patient) / Présentation à l'oral

**UE Recherche** = Analyse d'un article scientifique sur le processus méthodologique de la recherche mise en œuvre / travail écrit en groupe restreint ou individuel (reste à déterminer avec les étudiants pour favoriser les conditions de réussite)

**UE Stage** = Rapport de stage S2 en individuel

### **Semestre 3**

**UE Clinique et Recherche en lien avec chaque mention** = Jeux de rôles sur activités simulées avec vidéoscopie et *débriefing*

### **Semestre 4**

**UE Mémoire** = Mémoire (professionnel ou recherche) connecté au stage du S4

Concernant le mémoire et ce, même si ce dernier se situe en S4, les enseignements ayant trait à l'initiation à la recherche se situeront tout au long des semestres en lien avec les différentes UE. En effet, la formation à la recherche documentaire sera tôt dans le dispositif de formation, l'UE recherche sera enseignée par un professeur en sciences infirmières spécialisée dans le domaine faisant appel aux caractéristiques de l'IPA, dans les autres UE en sciences humaines et sociales, santé publique et clinique, des données issues de la recherche seront utilisées. Il s'agit bien d'acculturer les étudiants à la recherche afin que ces derniers soient le plus préparés en amont afin d'avoir tous les prérequis pour travailler leur mémoire. Dans ce cadre, les directeurs de mémoire seront infirmiers à la base mais détenteurs d'un doctorat afin de fournir un soutien méthodologique adéquat pour la mise en place du projet de mémoire, sa rédaction et la soutenance.

### **Evaluation du dispositif de formation**

Nous avons prévu d'établir un tableau de bord avec des indicateurs prédéfinis et objectivement vérifiables :

#### **Indicateurs quantitatifs**

- Nombre d'étudiants inscrits en master IPA
- Nombre d'étudiants inscrits dans chaque mention
- Nombre d'étudiants inscrits CHU-Nantes/hors CHU-Nantes
- Nombre d'étudiants inscrits Loire-Atlantique/hors Loire-Atlantique
- Nombre d'étudiants inscrits Pays de Loire/hors Pays de Loire

-Coût et recette de la formation par apprenant.

### **Indicateurs qualitatifs**

-Taux de satisfaction ;

-Retombées de la formation pour l'évolution professionnelle de l'apprenant.

Pour cette approche qualitative, l'ensemble des apports seront évalués par les étudiants tant les contenus théoriques, que les stages et les modes d'évaluation. Il s'agit d'identifier si le dispositif favorise le développement de compétences professionnelles en PA par l'identification des scores d'auto-efficacité de ces futurs professionnels à gérer des situations complexes de PA. Nous créerons dans ce cadre, notre propre outil de mesure sur la base d'une échelle psychométrique. Nous prenons appui sur la théorie sociocognitive de Bandura (2003) qui est une théorie prédictive. En effet, l'intérêt du concept de sentiment d'efficacité personnelle (SEP) ou encore d'auto-efficacité est sa valeur prédictive sur le comportement, la pensée et l'affect des personnes dans les situations à venir (*Ibid.*). Dans cette perspective, le sentiment d'efficacité personnelle (SEP) renvoie « aux jugements que les personnes font à propos de leur capacité à organiser et réaliser des ensembles d'actions requises pour atteindre des types de performances attendus » (Bandura, 1986, p. 39). Ceci fait le lien avec l'APC développé *supra*.

## **XI - PARTENARIATS MIS EN PLACE OU ENVISAGES**

### **XII - AVIS DES INSTANCES**

-de la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique (documents fournis en PJ)

- du conseil d'administration (date en attente)

Dossier à envoyer aux adresses suivantes avant le **5 juillet 2018** :

[antoine.tesniere@enseignementsup.gouv.fr](mailto:antoine.tesniere@enseignementsup.gouv.fr)

[anne.fauvaud@enseignementsup.gouv.fr](mailto:anne.fauvaud@enseignementsup.gouv.fr)