

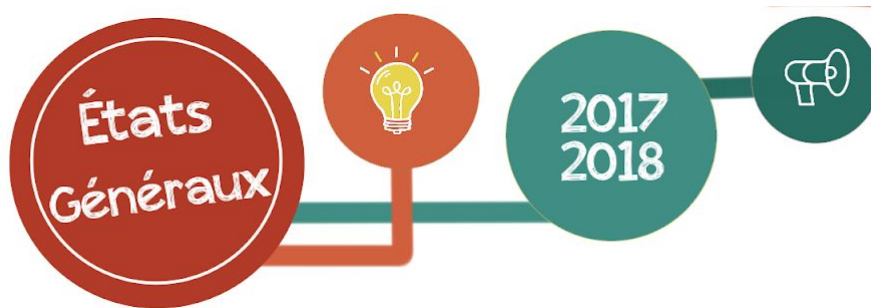


États Généraux

2017 - 2018

FNESI

CONTRIBUTION

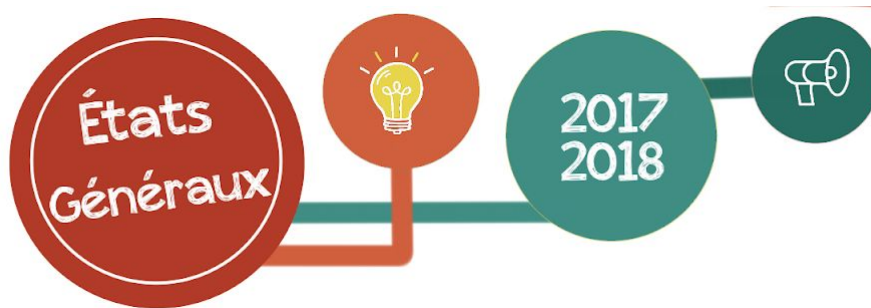


Contribution FNESI

Les Premiers Etats Généraux de la FNESI

Sommaire

<u>Introduction</u>	<u>2</u>
<u>Mot du Bureau National</u>	<u>3</u>
<u>I. Démocratiser l'entrée en formation</u>	<u>4</u>
1. <u>La suppression du concours : oui mais pour quoi?</u>	<u>4</u>
<u>II. Favoriser l'acquisition des compétences</u>	<u>8</u>
1. <u>Quelle place pour le numérique dans l'innovation pédagogique?</u>	<u>9</u>
2. <u>L'évolution des maquettes de formation</u>	<u>11</u>
A. <u>l'IFSI</u>	<u>11</u>
B. <u>Sur les terrains de stage</u>	<u>14</u>
3. <u>L'interprofessionnalité au coeur de nos études</u>	<u>16</u>
4. <u>La prévention : un réel enjeu de santé publique</u>	<u>17</u>
<u>III. Faire évoluer la profession</u>	<u>19</u>
1. <u>La recherche en sciences infirmières : vecteur d'évolution pour la profession</u>	<u>19</u>
2. <u>Jeunes diplômés : quelles sont les opportunités ?</u>	<u>20</u>
<u>Conclusion</u>	<u>21</u>



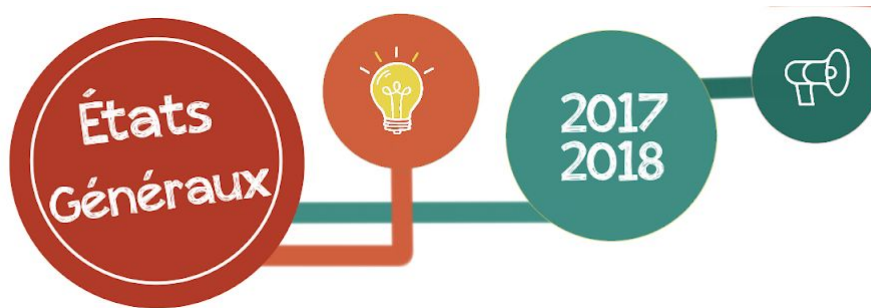
Introduction

La Fédération Nationale des Étudiant.e.s en Soins Infirmiers (FNESI) est **l'unique organisation représentant les 94 000 étudiant.e.s en soins infirmiers** en France. Elle est née en 2000 suite à la mobilisation de plus de 14.000 étudiant.e.s en soins infirmiers descendu.e.s dans les rues de Paris pour dénoncer les conditions de formation délétères dans lesquelles ils/elles se trouvaient. La FNESI est adhérente à la Fédération des Associations Générales Étudiantes (FAGE), 1ère organisation étudiante de France, afin d'œuvrer conjointement à **l'amélioration de la condition étudiante, au développement universitaire ainsi qu'à la défense et promotion de la cause étudiante tant au niveau institutionnel que politique.**

Le FNESI est une organisation nationale représentative, humaniste et militante, fondant son fonctionnement sur la **démocratie participative** et est administrée par un réseau d'associations locales qui représentent les étudiant.e.s en soins infirmiers et réunissent leurs membres dans le respect mutuel de leurs convictions personnelles, philosophiques, morales ou religieuses. Elle agit indépendamment de tout parti politique, de toute confession et de tout syndicat ; elle s'interdit toute prise de positions étrangères à ses buts.

La FNESI a toujours eu une dynamique de formuler des propositions, de les construire, en débattre, puis de les modifier ou bien de les porter haut et fort à destination des interlocuteurs concernés. A travers ces Etats Généraux, l'objectif recherché était celui de mener une grande réflexion, commune à l'ensemble des étudiant.e.s en soins infirmiers de tous profils, d'associations et d'élu.e.s de toute la France.

Cette année, nous avons eu la chance de faire bouger les lignes sur les questions d'universitarisation des formations paramédicales et maïeutique. Ces temps d'échanges, lancés en novembre dernier, ont rapidement fait écho à d'autres discussions se tenant en parallèle dans les groupes de travail des Ministères. Une belle occasion d'adapter les demandes auprès des ESI et d'aller plus loin encore que ce que nous avons imaginé lors de la conception de cette mise en place.



Mot du Bureau National

C'est dans une volonté d'évolution et dans une dynamique inspirée de la FAGE (Fédération des Assemblées Générales Étudiantes), que la FNESI a mis en place, pour la première fois, ses propres états généraux. Ces temps participent à une dynamique de dialogue structuré en cohérence avec les modèles de concertations portés par le CNAJEP permettant une interaction entre les jeunes et les politiques sur une thématique donnée, organisée et cadrée.

Grâce à ces échanges, nous avons pu créer un réel engouement et une interaction pertinente entre les différents membres de notre réseau. Plus qu'une concertation interne, celle-ci permettra un engagement de notre fédération envers les sujets d'actualité en lien avec nos études et notre future profession en répondant aux enjeux actuels.

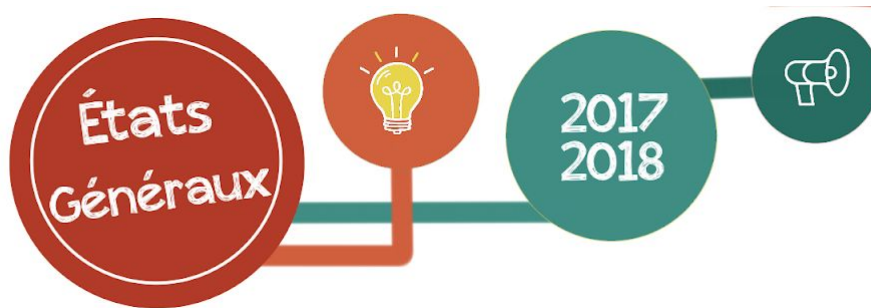
Ces concertations permettent de réaffirmer notre volonté de donner la voix aux étudiant.e.s en soins infirmiers (ESI) pour imaginer la formation et la profession de demain et les impliquer dans les décisions les concernant.

Une fois de plus, le réseau de la FNESI a su prouver son implication et sa capacité à remettre en question les acquis de notre formation. Les réflexions qui découlent de ces concertations permettent aujourd'hui d'établir la ligne directrice qui sera tenue par la FNESI pour les 94 000 ESI dans les années à venir.

Nous tenons à remercier très chaleureusement l'ensemble des personnes ayant participé à la rédaction et à la conception de cette contribution.

Aux vues de l'évolution des besoins de la population et, par conséquent, des changements de notre profession, nous avons proposé pour ces premiers états généraux une réflexion autour de la thématique suivante :

"Repenser la formation en soins infirmiers au regard des nouveaux enjeux de santé"



I. Démocratiser l'entrée en formation

Depuis des années déjà, la FNESI milite pour permettre à chacun.e d'entrer dans la formation de manière juste et équitable en luttant contre la sélection sociale instaurée par le concours, système reconnu comme vecteur d'inégalités sociales. Le sujet était d'ailleurs dans les priorités du comité de suivi de l'Intégration Universitarisation et a pu aboutir après plusieurs mois de discussions à des annonces officielles des Ministères de tutelle sur l'évolution des modalités d'accès à la formation. Le concours laisse place à un passage via la plateforme ParcoursSup.

De plus, des positions doivent être réfléchies et mises en place concernant l'accès des personnes en situation de handicap, souvent sujettes aux discriminations lors de leur entrée en formation.

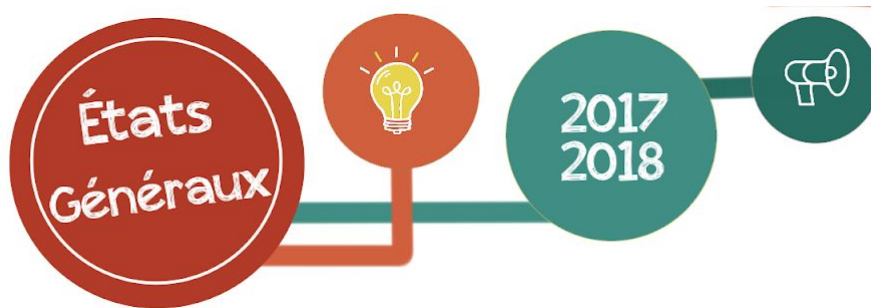
1. La suppression du concours : oui mais pour quoi?

Le postulat de voir supprimer les épreuves du concours pour laisser place à la démocratisation de l'accès à l'enseignement supérieur avec des modalités semblables aux autres étudiant.e.s de l'enseignement supérieur, existe depuis de nombreuses années au sein de notre fédération. Le débat, lors de ces états généraux, a donc été celui de définir les **nouvelles modalités d'accès** à la formation en soins infirmiers, en tenant compte de la législation définie nouvellement par la loi "Orientation et Réussite des Étudiants" en février dernier.

En effet, à partir de l'année 2019, les postulant.e.s à l'entrée en formation en soins infirmiers ne passeront **plus de concours** mais utiliseront la **plateforme ParcoursSup pour s'inscrire au sein des IFSI**. Pour les aide-soignant.e.s, auxiliaires de puériculture ou encore aide-médecos psychologiques, des quotas seront prévus afin de les accueillir sans qu'ils/elles n'aient à s'inscrire par le biais de la plateforme dans le but de valoriser leur parcours professionnel et plus généralement leurs expériences.

Différents axes de réflexion ont été établis, comme la définition des attendus, mais aussi la rédaction de critères définissant les modalités de classement des dossiers. Dans un second temps, une réflexion a été engagée au sujet de l'investissement des étudiant.e.s infirmiers dans l'orientation des élèves du secondaire afin de présenter la formation de manière concrète.

Les attendus ont vocation à **orienter** les lycéen.ne.s et leur permet d'identifier les compétences nécessaires à la réussite durant la formation. Il ne faut pas les confondre avec les critères de classement qui, eux, correspondent à une aide à la décision. Nous souhaitons maintenir la **diversité des profils** puisque c'est ce qui constitue l'une des plus grandes



richesses de notre formation à l'heure actuelle. **Le seul prérequis à l'entrée en IFSI qui doit perdurer est celui de l'obtention du baccalauréat ou son équivalent** : c'est le critère essentiel de l'entrée dans les études supérieures. De fait, le type de BAC, l'établissement d'origine ou même la classe sociale, ne doivent en aucun cas devenir des critères de sélection. Les étudiant.e.s participant.e.s aux échanges ont pu donner diverses pistes pour constituer les dossiers des futur.e.s candidat.e.s. Des éléments ont fait sens auprès d'eux/elles : l'une des possibilités envisagées était de se détacher de la lettre de motivation, trop stéréotypée et trop formelle pour prendre une forme plus libre. L'autre possibilité ayant émergé serait celle de joindre au dossier une **lettre valorisant les engagements** de tout type, et de toutes échelles au sein de la société. Ce dispositif permettrait ainsi à chacun de valoriser son profil, de mettre en avant ses appétences en fonction de son parcours, d'expliquer qui ils/elles sont et pourquoi ils souhaitent entrer en formation. Les étudiant.e.s ont trouvé que l'écrit libre était un moyen qui permettrait aux candidat.e.s d'exprimer plus fortement leur identité. En parallèle, nous pouvons imaginer la mise en place d'un **Curriculum Vitae commenté**, qui, lui, correspondra à un document comportant le parcours de l'étudiant.e avec les explications qui s'y ajoutent. Un CV commenté a la même trame qu'un CV basique, mais permet à l'étudiant.e qui le rédige de faire les liens avec ses expériences et a la possibilité d'argumenter sur son choix et sur son vécu. Il sera possible de guider les candidat.e.s dans leurs démarches grâce à des explications claires en cadrant un nombre de pages limitées.

D'autres éléments tels que les appréciations des enseignant.e.s du secondaire ou des expériences professionnelles ou extra-scolaires pourront également être prises en compte.

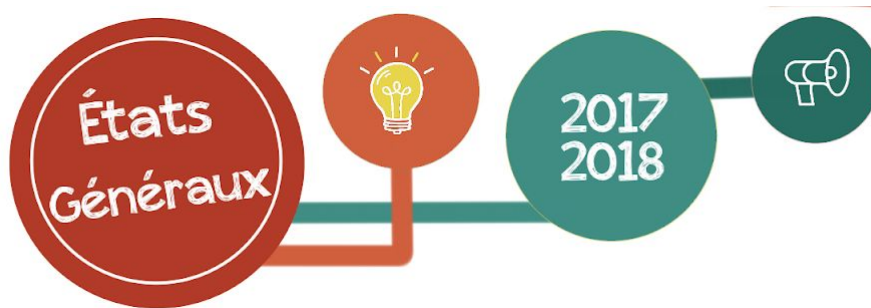
Pour le classement des dossiers, il sera primordial de voir des coordinations territoriales se mettre en place à l'échelle universitaire. En effet, il semble nécessaire que les étudiant.e.s puissent bénéficier d'un siège au sein de ces commissions.

Afin de ne pas déshumaniser la formation, il sera primordial d'instaurer un entretien d'accueil très tôt dans l'année avec le/la formateur/trice référent.e pédagogique afin d'appréhender la formation, le profil de l'étudiant.e et le parcours de formation qu'il/elle souhaite construire. Cela permettra également à chacun de se projeter et de commencer à concevoir son projet professionnel.

Dans un second temps, une réflexion a été engagée au sujet de l'investissement des étudiant.e.s infirmier.e.s dans l'orientation des élèves du secondaire afin de présenter la formation de manière concrète.

Les étudiant.e.s estiment fondamental d'améliorer les politiques d'orientation et de réorientation.

Afin de favoriser le lien entre l'enseignement secondaire et l'enseignement supérieur (-3/+3), la mise en place de la **réalisation d'un stage d'observation conventionné avec l'établissement** sous le même format que celui réalisé sur l'année de troisième pourrait être



envisagé sur les années de lycée. Dans ce cadre, les candidat.e.s ayant eu une expérience en lien avec le sanitaire ou le social pourront le valoriser dans leur dossier.

Les étudiant.e.s imaginent déjà le lien possible avec le Service Sanitaire, au delà de la mission officielle d'information, les étudiant.e.s pourront être en contact avec un public en recherche d'orientation et les élèves pourront s'enrichir du parcours de ces étudiant.e.s en santé. De par notre maillage, des liens IFSI-lycées, sont censés être facilités.

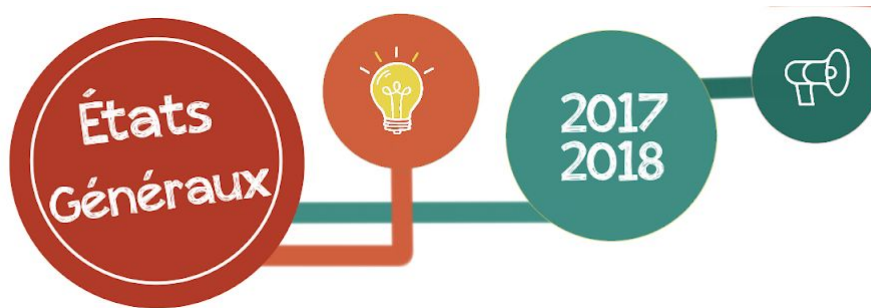
Dans la démarche d'être acteur/trice de la formation, plusieurs de nos associations mènent déjà des présentations de la formation auprès des lycées, collèges ou salons d'orientation. Plusieurs d'entre elles participent à un projet plus large de la FAGE, What's the fac, dont l'objectif est de déconstruire les idées reçues et le phénomène d'autocensure des élèves dans leurs projets d'études.

La FNESI partage cette même mission d'information sur la formation de par nos diverses publications et interventions.

Lorsque nous abordons la question de l'orientation, nous avons également tendance à aborder la question de la réorientation. Il est primordial que de plus amples mesures permettent aux étudiant.e.s, lorsqu'ils ne s'épanouissent pas dans leurs études, de se réorienter. Des passerelles entre les formations de santé et plus largement les filières universitaires portées sur les domaines sanitaires et sociaux ou encore les filières de biologie, de communication, de psychologie et bien d'autres encore, puissent accueillir des étudiant.e.s infirmier.e.s en réorientation. De plus, les doubles cursus doivent être favorisés pour les étudiant.e.s en soins infirmiers qui le souhaitent. A l'heure actuelle, la densité de nos plannings de formation ne le permettent pas et freine bon nombre d'étudiant.e.s à entamer cette démarche.

Nous souhaitons :

- Oeuvrer conjointement avec les établissements du secondaire afin de participer activement à l'orientation des néo-bachelier.e.s**
- Avoir des attendus et des modalités de classement qui sont rédigés en accord avec nos propositions**
- Avoir des représentant.e.s étudiant.e.s présent.e.s aux réunions d'harmonisation des modalités de classements**
- Être considéré.e.s comme appartenant à une filière non-sélective**
- Que chaque étudiant.e ait une possibilité de mobilité en fonction de la réalisation de ses vœux sur ParcoursSup**



2. Les personnes en situation de handicap : quel accès à la formation en soins infirmiers ?

Les étudiant.e.s en situation de handicap sont depuis des années face à des **discriminations restées muettes** et l'étaient tout particulièrement du fait des épreuves d'admission. Nous avons eu divers témoignages d'ESI qui ont pu évoquer que l'oral leur avait porté préjudice dans plusieurs IFSI du fait de leur situation de handicap.

Pourtant chaque année, chaque étudiant.e, lors de son inscription à l'institut de formation, doit effectuer **une visite médicale**. Elle est réalisée par un médecin agréé qui atteste que l'étudiant.e "ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'infirmier.e".

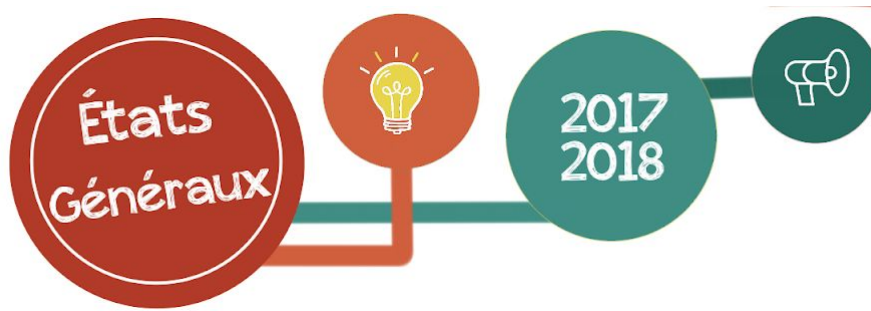
Néanmoins, nous estimons cette binarité (apte ou non), injuste et sujette à des jugements de valeurs, au vu des possibilités d'adaptation qui s'offrent aux étudiant.e.s. En effet, il est juste de penser que selon la perception et l'analyse du médecin agréé il estime que l'étudiant.e admis.e à l'institut peut ou pourra exercer le métier d'infirmier à supposer que celui-ci soit accompagné dans ses difficultés.

Selon les capacités, un.e étudiant.e en situation particulière pourrait entrer en formation avec un accompagnement et un **suivi régulier par un.e médecin** et bénéficierait d'un **accompagnement par une équipe pluridisciplinaire ou des professionnel.le.s de santé (infirmier.e du travail, ergothérapeute, kinésithérapeute etc...)**. Il se verra également proposer un suivi par un médecin à chaque fin de semestre afin d'**évaluer les adaptations** face à la formation.

La FNESI lutte depuis sa création pour permettre à la **formation d'être accessible par et pour tou.te.s**. A l'heure actuelle, l'accès aux instituts de formation pour les personnes en situation de handicap est inégale **sur le territoire**. La plupart des établissements ne respectent pas les normes d'accessibilité par faute de moyens financiers. D'autres, ne prennent pas en considération les possibilités de tiers temps pour les évaluations.

Par exemple, les **épreuves de partiels aménagées sur le mode du tiers-temps** sont aujourd'hui de plus en plus autorisées dans les établissements qui engagent des procédures administratives afin de les mettre en place pour les étudiant.e.s. Ce type d'aménagement **est rendu possible** dans l'ensemble des instituts grâce au nouveau texte de gouvernance des instituts et à **l'action des représentant.e.s étudiant.e.s** afin que chacun.e puisse en bénéficier et qu'aucun.e étudiant.e ne soit mis.e en difficulté. Pour cela, il est nécessaire d'impliquer l'ensemble des élu.e.s de promotion dans la vie des établissements et de leur permettre d'être formé.e.s et sensibilisé.e.s à propos de cette thématique.

Par ailleurs, des aménagements doivent être mis en place concernant les temps obligatoires à l'IFSI sur lesquels ces étudiant.e.s ne peuvent être présent.e.s : la franchise mise en place pour réguler les absences doit être supprimée afin de ne pas pénaliser les ESI. La



seule validation de l'année doit reposer sur l'évaluation des connaissances théoriques et des compétences établies dans le cadre des évaluations ou des stages.

Il n'est pas acceptable qu'encore aujourd'hui, des personnes en situation de handicap ou ayant des soucis médicaux soient convoqué.e.s en conseils disciplinaires voire parfois exclus pour ces motifs.

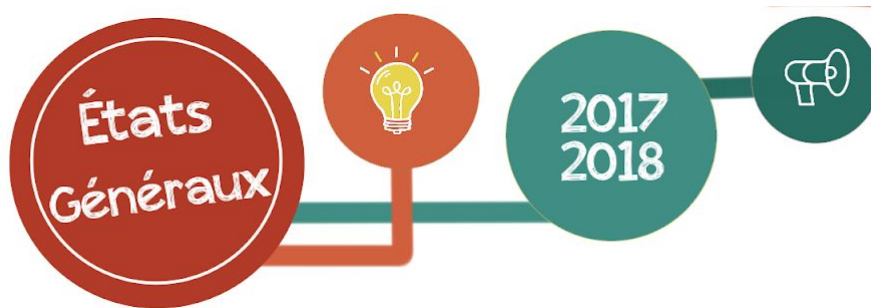
Pour appuyer ces possibilités d'absences, nous revendiquons la mise en place de régimes spéciaux d'études. Ainsi, le déroulé de l'année peut être pensé différemment et adapté en fonction de chaque situation rencontrée, qu'il s'agisse d'une personne en situation de handicap, d'une femme enceinte ou encore d'un engagement citoyen. La liste n'est pas exhaustive. Cette mise en place existe déjà à l'université depuis des années déjà.

De plus, les cours théoriques et les supports de formation, notamment par le biais de l'innovation pédagogique, peuvent être adaptés afin de correspondre aux besoins des personnes en situation de handicap. La barrière actuelle est celle du **manque de formation des formateurs/trices d'instituts de formation** qui ne sont pas mis.es en capacité pour faire preuve de pédagogie face à ce genre de situations. Des professionnel.le.s du handicap ou des **auxiliaires de vie scolaires** peuvent également être en relation avec l'institut de formation afin de mettre en place un **accompagnement personnalisé et une formation adaptée**.

De même, les tuteurs/trices de stage ne sont également pas ou très peu formé.e.s à l'encadrement d'un.e étudiant.e en situation de handicap. Il est nécessaire que le personnel des services accueillant ces étudiant.e.s soit formé.e.s afin de permettre à ces dernier.e.s de pouvoir suivre leurs stages de la manière la plus paisible qu'il soit. Cela incombe donc la nécessité d'information en rapport avec le handicap de l'étudiant.e afin que l'équipe puisse le/la guider dans son évolution tout au long du stage.

Une sensibilisation et une évolution des moeurs de notre filière doivent être effectuées afin de lutter contre ces stigmatisations.

Le **manque d'information, de communication et de formation des encadrant.e.s** entretient les tabous face au handicap. Il pourrait être envisagé dans les situations où le handicap d'un.e étudiant.e est important physiquement, de lui permettre de poursuivre dans des dimensions adaptées de la profession infirmière en prenant par exemple la voie de l'enseignement ou encore celle de la recherche en aménageant sa formation et son parcours pédagogique. De plus, comme il l'est fait dans certaines entreprises pour répondre aux problèmes de moyens, les instituts pourraient disposer de **davantage de financements lorsqu'ils acceptent un certain nombre de personnes en situation de handicap** afin de leur permettre d'avoir accès à une formation et à un accompagnement adapté à leurs besoins. Enfin, en fonction des IFSI, le problème rapporté est majoritairement celui de la communication. En effet, les étudiant.e.s entrant dans la formation n'ont que très peu d'informations concernant les possibilités d'aménagements en lien avec une situation de



handicap. La FNESI, de part les voix des ESI qui se sont exprimé.e.s lors des Etats Généraux, proposent de mettre en avant ces informations, et tout particulièrement lors de l'entrée en formation par le biais de **plaquettes informatives à insérer dans les dossiers d'inscription**, par exemple. Les étudiant.e.s doivent également avoir la possibilité de s'exprimer à ce sujet et d'obtenir des renseignements avec aisance.

Ces solutions représentent un investissement et, de fait, un **coût important**. Cependant, il est important de prendre en considération que certaines personnes en situation de handicap se retrouvent malheureusement confronté.e.s à certaines difficultés une fois face à l'insertion professionnelle.

Si certains types de handicaps ne pourront pas permettre l'exercice de la profession dans chacune de ces possibilités, il est important de souligner qu'au vue de la variété des profils qui composent la formation et de la variété quasi-infinie des exercices infirmiers auxquels le Diplôme d'Etat Infirmier donne accès : aucun.e diplômé.e n'est voué à exercer dans tous les types de services existants. Selon le profil de l'individu, il/elle sera recruté.e en fonction de ces possibilités, comme tout.e autre diplômé.e. Il/Elle aura aussi la liberté de faire valoir son grade licence pour envisager des poursuites d'études.

- **Nous demandons à ce que les locaux soient mis aux normes dans tous les instituts de formation et que des moyens soient alloués aux établissements accueillant des étudiant.e.s en situation de handicap accueilli.e.s.**

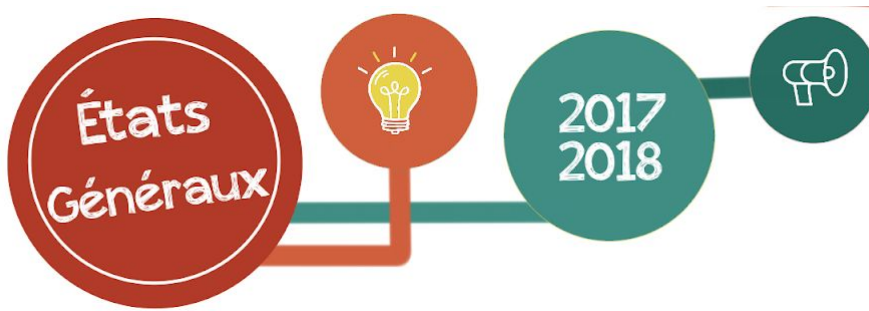
- **Nous demandons à ce que les tiers-temps soient rendus obligatoires pour les étudiant.e.s nécessitant de cette aide durant les examens afin de ne pas les mettre en difficulté.**

- **Nous voulons que des régimes spéciaux d'études soient mis en place en fonction des demandes pour que les absences soient considérées comme étant exceptionnelles lors des rendez-vous médicaux et que les étudiant.e.s puissent avoir des emploi du temps aménagés leur permettant de suivre l'intégralité de leur formation.**

- **Nous demandons à ce que les médecins agréés par l'ARS aient à leur disposition des outils pour évaluer l'aptitude des étudiant.e.s en situation de handicap**

II. Favoriser l'acquisition des compétences

Depuis plusieurs années, l'acquisition des compétences par les étudiant.e.s se retrouvent au centre des discussions pédagogiques. En effet, beaucoup de domaines sont



aujourd'hui remis en question comme par exemple, la manière d'enseigner et de former les étudiant.e.s par le biais du numérique sous toutes ses formes. Plus largement, une question se pose au sujet de l'évolution des maquettes pédagogiques, que ce soit concernant les lieux de stage ou même les cours théoriques au sein de l'IFSI. Enfin, au-delà de ce cadre et en tenant compte des besoins de santé de la population, le dernier débat se fait autour de l'insertion complète et adaptée de la prévention dans la formation en soins infirmiers.

1. Quelle place pour le numérique dans l'innovation pédagogique?

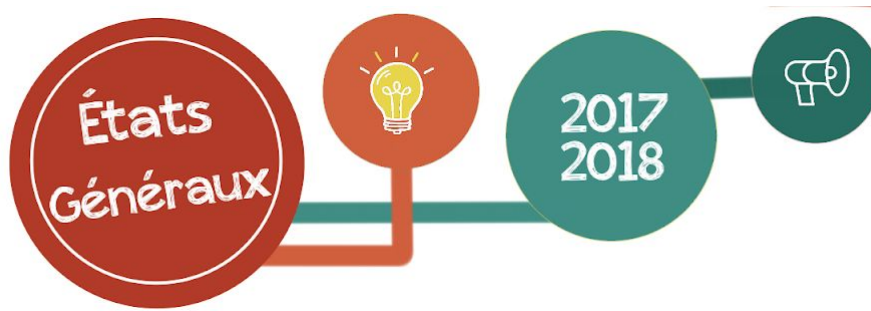
Depuis des années, la place du numérique dans l'innovation pédagogique convainc de plus en plus l'ensemble des acteurs/trices des formations, et tout particulièrement des formations de santé. Cependant, les innovations pédagogiques peuvent prendre place dans la formation sous différentes formes : simulation de cas cliniques, e-learning, podcasts, plateforme pédagogique en ligne ou encore serious game.

Les étudiant.e.s du réseau de la FNESI sont unanimes : ces techniques d'apprentissage sont reconnues mais doivent être adaptées. En effet, la simulation clinique avec des salles conçues à cet effet, notamment avec du matériel conforme et des mannequins adaptés sont de plus en plus utilisés par les formateur.trice.s et parfois en interprofessionnalité. Ces systèmes sont à valoriser afin de permettre à chaque professionnel.le de comprendre le rôle de chacun.e de ses collègues sur le terrain. Pour apprendre à travailler ensemble, nous trouvons essentiel d'être formé.e.s ensemble autour du/de la patient.e.

Par ailleurs, et comme les recommandations de la HAS, le préconisent, cela améliore la qualité des prises en soins de ne " jamais réaliser le premier geste sur un patient". De plus, cela contribue à dédramatiser le rapport à l'erreur pour les ESI.

Le développement du numérique implique des mises en place pour rester cohérent. En effet, cela implique des coûts et des financements importants afin que cela soit fait dans les meilleures conditions. De plus, les formateurs/trices en IFSI doivent être formé.e.s pour apprendre à enseigner d'une nouvelle manière, adaptée aux supports numériques utilisés. Ces formations sont actuellement trop peu répandues pour le moment mais doivent être considérées afin de permettre aux étudiant.e.s de bénéficier de ces nouvelles méthodes pédagogiques.

En parallèle, les serious game sont également de plus en plus utilisés dans le cadre de l'acquisition des compétences des étudiant.e.s. Cela leur permet d'exploiter leurs connaissances, d'assimiler une rapidité dans la prise de décisions et d'apprendre à gérer leur stress. Dans la continuité de ces moyens pédagogiques, certains instituts mettent en place le système de classe inversée : les étudiant.e.s sont responsables de leur cheminement et de leur évolution et le/la formateur/trice s'adapte à leurs connaissances afin d'adapter les apports théoriques. Cela permet aussi de développer chez les ESI une capacité à devenir

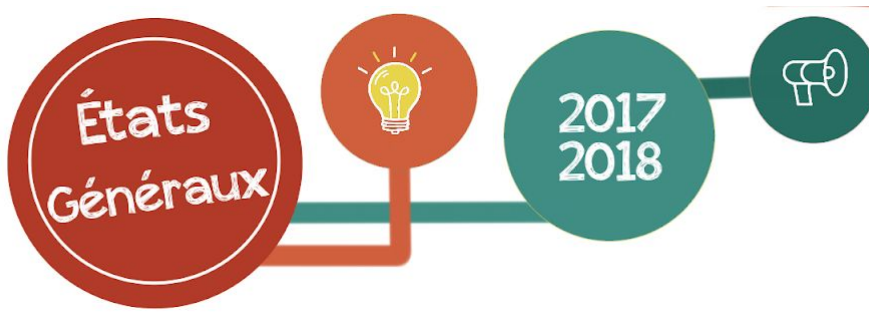


autodidacte, qualité attendue de par les formateurs/trices et tuteurs/trices, à l'IFSI comme en stage.

En complément de ces méthodes, les **plateformes numériques** sont également répandues dans les IFSI, en **collaboration avec les universités de santé** auxquelles ils sont rattachés. Celles-ci permettent de mettre à disposition des étudiant.e.s des **vidéos d'apprentissage** à visionner en ligne ainsi que d'autres éléments supports dans le cadre du **e-learning**. Ces plateformes sont appréciées des étudiant.e.s mais devraient désormais être instaurées sur tous les IFSI d'une même université afin de permettre aux étudiant.e.s d'accéder aux **mêmes contenus théoriques**. Cela permettrait ainsi d'instaurer un minimum d'uniformité entre les IFSI mais aussi et surtout de mutualiser les ressources. Cela doit devenir un **objectif commun aux instituts de formation**, facilité par ces plateformes ou même par l'utilisation d'applications. De plus, ces contenus sont parfois très condensés et les étudiant.e.s récriminent leur **durée souvent inadaptée**. Les informations données ne sont pas toujours essentielles à retrouver dans le flot du contenu. Ces cours en ligne pourraient donc être réalisés sur des **formats plus courts** mais peut-être plus adaptés aux étudiant.e.s infirmiers en terme de temps et de contenu pour **privilégier ensuite des exploitations et la réalisation de cas cliniques en groupe, voir en interprofessionnalité**.

Dans le but d'avoir une vision en temps réel du niveau d'appropriation des apprentissages, certain.e.s formateurs/trices utilisent déjà des **quizz box**. En effet, les QCM sont réalisés par les étudiant.e.s grâce à des boîtiers numériques ! Ceci permet ainsi aux formateurs/trices de ne pas avoir à corriger les résultats puisque l'algorithme les calcule en direct. Cela permet aux formateurs/trices de réadapter aisément leurs enseignements. En parallèle, nous pourrions imaginer qu'à chaque fin de chapitres d'unités d'enseignement, les étudiant.e.s pourraient avoir accès à des quizz par le biais d'applications telles que *Beekast@* ou encore *Kahoot@*. Ceci leur permettrait de **calculer**, en autonomie et de manière volontaire, leur **niveau de connaissances**. Ainsi, chaque étudiant.e serait à même d'**identifier les parties du cours théorique à approfondir** davantage, par exemple. Cependant, nous ne pensons pas que ces outils soient adaptés à l'évaluation des cours théoriques ou pratiques puisqu'ils ne laissent pas à l'étudiant.e la capacité à s'exprimer, notamment face à des questions ouvertes.

Enfin, certains IFSI utilisent parfois des **vidéos interactives sur 5 minutes** pour faire de **brefs récapitulatifs des contenus** importants de chaque cours. Ainsi, des descriptions orales peuvent être intégrées sur des schémas, les descriptions de mécanismes pathologiques peuvent être faits de manière simple et concise et permettent ainsi de donner un **accès à tous les étudiant.e.s à la compréhension des cours théoriques magistraux**. On peut alors laisser libre cours à l'imagination des formateurs/trices pour créer des contenus plus **attractifs et adaptés** aux étudiant.e.s sur un format plus libre que celui des cours magistraux. Ces vidéos peuvent être le symbole d'une réelle avancée concernant l'**acquisition de la théorie**, mais elles peuvent également être un **soutien pour l'apprentissage des gestes pratiques** ! Quoi de

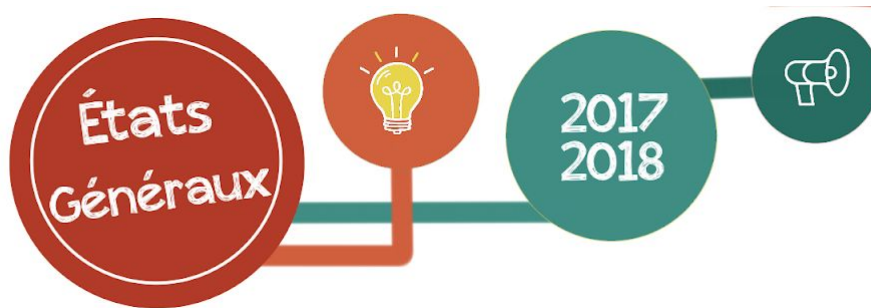


mieux, lorsque nous souhaitons apprendre à réaliser un geste technique, que de pouvoir le visionner à plusieurs reprises jusqu'à avoir compris **l'organisation et identifier les étapes du soin et les points importants à retenir !**

Avec le développement de ces plateformes, les IFSI ont pu se regrouper sur certains territoires afin de mettre en place une **application à destination des étudiant.e.s**. Celle-ci leur donne ainsi accès à leur planning de cours, de stage, mais aussi à leur messagerie ou encore aux protocoles des hôpitaux. C'est une réelle **centralisation** de l'ensemble des informations dont l'étudiant.e. a besoin pendant le déroulement de sa journée. La FNESI soutient ce genre d'**initiatives territoriales** !

Contrairement à l'apprentissage par le numérique dans le cadre de certaines unités d'enseignement, **l'apprentissage de la langue grâce aux plateformes numériques ne fait pas l'unanimité** chez les étudiant.e.s en soins infirmiers. Il est difficile de concevoir l'acquisition d'une langue vivante lorsqu'elle n'est pratiquée qu'à travers un écran d'ordinateur ! Le numérique présente aussi des limites : en voilà une. Les étudiant.e.s infirmiers préféreraient davantage bénéficier d'**interventions de professeurs d'anglais agréés**. Les enseignements pourraient être assurés en groupe de niveau afin de pouvoir acquérir de l'assurance, du vocabulaire et ainsi progresser à juste titre. Cependant, ce genre d'aménagements ne sont pas répandus puisque les professeur.e.s d'anglais se font rares dans les instituts de formation.

- **Nous souhaitons que les Régions investissent dans le matériel permettant la mise en place de la simulation clinique pour favoriser l'apprentissage pratique en interprofessionnalité**
- **Nous demandons à ce que les formateurs/trices des IFSI soient formé.e.s à utiliser les nouveaux outils numériques afin que ces derniers soient exploités de la meilleure des manières**
- **Nous voulons que les méthodes pédagogiques soient innovantes et prennent en compte les mises en place qui ont fait leur preuve comme les serious game, les quizz ou encore les vidéos interactives**
- **Nous invitons les acteurs de la formation à s'entendre afin d'uniformiser les contenus pédagogiques sur les territoires universitaires et de proposer des plateformes numériques communes sur lesquelles les étudiant.e.s peuvent avoir accès à l'ensemble de leurs cours ainsi qu'à une banque de données complète**
- **Nous proposons une adaptation des contenus des cours théoriques avec des durées parfois plus courtes mais des exploitations en Travaux Dirigés plus approfondies avec des formateurs accompagnant la réflexion des ESI**



2. L'évolution des maquettes de formation

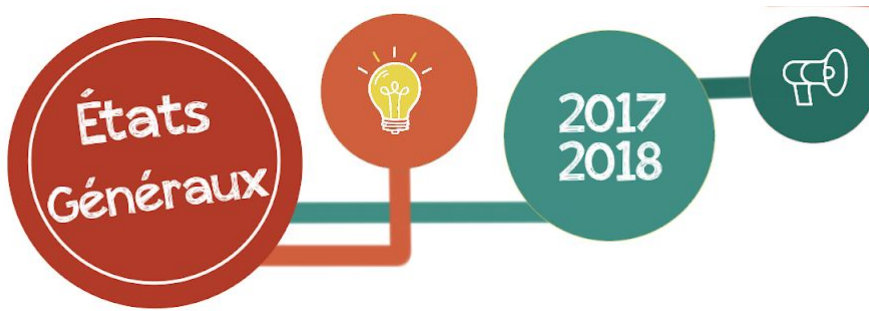
a. A l'IFSI

De manière générale, l'identification des besoins d'évolutions de notre formation doit se faire par le biais des **évaluations des UE (unités d'enseignements)**, malheureusement trop peu ou mal utilisées actuellement. En effet, ce sont les étudiant.e.s qui suivent les cours qui sont les plus à même de **définir les axes d'améliorations** et de **proposer des changements** permettant une progression. Ces dernier.e.s ne sont pas du tout sensibilisé.e.s à l'importance d'évaluer la forme et le fond de ce qu'ils apprennent : ceci montre bien une faille dans le système d'apprentissage empêchant l'amélioration de la mise en compétence puisque les étudiant.e.s eux/elles-mêmes n'ont **pas le sentiment d'être concerné.e.s** et d'avoir leur mot à dire concernant leurs enseignements. Par ailleurs, de nombreux.ses étudiant.e.s se sentent délaissé.e.s et trop peu écouté.e.s par leurs formateurs/trices. Ce sentiment ne doit pas rester inchangé. Il est important de repenser le modèle du suivi pédagogique et aussi de permettre aux formateurs/trices d'avoir les clés en main pour se saisir des horaires dédiés à l'accompagnement des étudiant.e.s.

De plus, de nombreux.ses étudiant.e.s infirmiers ont dû contacter la FNESI à cause de la décision de leur passage en CAC : le rendu de la décision se fait parfois le dernier jour des vacances et obligent les étudiant.e.s à attendre parfois la rentrée pour savoir s'ils ont pu valider leur année et passer en année supérieure ou bien s'ils sont soumis à un redoublement de l'année passée. Les étudiant.e.s sont alors soumis à une réalité brutale du jour au lendemain.

Au contraire, parfois, les dates de passage en CAC se retrouvent pendant les stages en fin d'année ou stage de rattrapages sur la période estivale, obligeant les étudiant.e.s à réaliser leur bilan de stage alors que ce dernier n'est pas encore terminé. Un réel défaut d'organisation qui entache la démarche d'encadrement auprès de l'étudiant.e. **Nous souhaitons donc que l'organisation liée aux stages n'entache pas la réussite des étudiant.e.s, tant sur l'axe de l'évaluation et l'acquisition des compétences professionnelles en stage que sur le plan de l'appréhension d'une nouvelle année et de nouvelles compétences.**

Des **regroupements des unités d'enseignements (UE)** doivent également être pensés comme par exemple pour les UE du semestre 2 de 3.1 ; *Raisonnement et démarche clinique infirmière* et de 3.2 ; *Projets de soins infirmiers* ou encore au semestre 3, les UE de 3.2 et 3.3 ; *Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité*. Ces unités sont **complémentaires** et constituent deux évaluations différentes mais sont réalisées dans

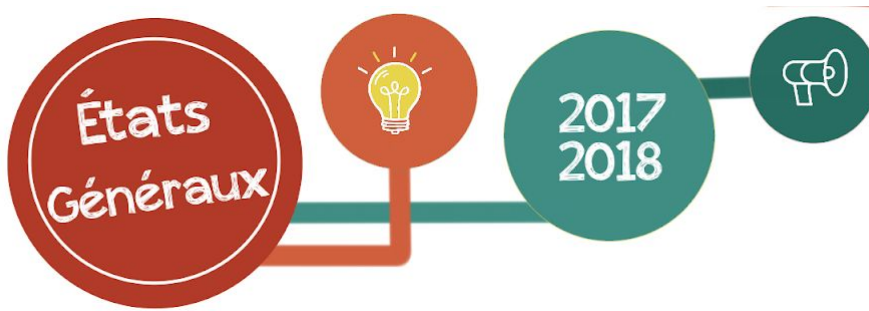


plusieurs établissements sur les mêmes copies. Plutôt que de scinder les unités d'enseignement, nous pouvons imaginer que celles-ci pourraient être fusionnées.

D'autres UE consomment des temps astronomiques mis en évidence à de multiples reprises lors de nos concertations. Ainsi, les ECTS qui s'y apparentent pourraient être recalculés et de cette façon, libérer des créneaux horaires pour d'autres unités d'enseignement. Par exemple, nous pensons que les taux horaires concernant les UE traitant de la pharmacologie ou encore des heures portant sur l'enseignement de l'examen clinique devraient être augmentées afin de permettre une meilleure acquisition des compétences et des connaissances. Dans ce cadre, nous souhaitons également voir apparaître un système de contrôle continu intégral permettant l'évaluation régulière des connaissances des étudiant.e.s, afin de leur permettre d'identifier leurs facilités mais aussi leurs difficultés dans le but de les préparer aux partiels.

Beaucoup d'étudiant.e.s souhaiteraient avoir plus d'heures d'enseignements pratiques, notamment sur des actes techniques, bien qu'ils/elles soient admis très rapidement qu'il est impossible de maîtriser l'ensemble des gestes techniques du monde infirmier durant la formation. L'importance étant bien de connaître les règles fondamentales des gestes techniques mais aussi et surtout de savoir où et comment se procurer des renseignements sur les techniques remises au goût du jour. Néanmoins, pour certaines manipulations, d'ergonomie ou gestuelles (prise de sang, pose de perfusion, robinet, démarche pour la transfusion, mise de gants stériles etc), certains instituts entendent la demande des ESI et propose des créneaux horaires destinés à l'exercice et l'entraînement pratique, un système basé sur la confiance et la responsabilité des étudiant.e.s : une salle de pratique est alors mise à disposition des ESI qui doivent aller récupérer les clés de la salle et signer une feuille d'émargement en s'engageant à respecter les locaux et le matériel mis à leur disposition (bras silicone, mannequin etc). Durant ces temps là, ce sont les ESI entre eux/elles qui peuvent user de leurs regards critiques et s'entraider les uns les autres.

Les évolutions que connaissent notre système de santé telles que le virage ambulatoire, l'évolution croissante des pathologies chroniques, le vieillissement de la population ou encore la numérisation et le développement de l'intelligence artificielle poussent les professionnel.le.s de santé à adapter chaque jour leur pratique. La logique voudrait donc que la formation et les compétences qu'elle permet d'acquérir ne connaissent pas de gap immense avec la profession. Or, nous pouvons noter que notre formation et notre profession s'adaptent difficilement aux évolutions du monde de la santé. Le fameux " décret d'actes infirmiers" semble figé dans le marbre. Par ailleurs, le référentiel de formation voit sa 9ème rentrée. Nous pourrions imaginer que les apports pourraient évoluer en fonction des besoins de santé publique actuels pour se centrer davantage sur le vieillissement ou encore les pathologies chroniques et leur prise en soin. Cela peut également donner lieu à la création d'UE libres, laissant la liberté aux instituts de formation d'apporter des connaissances sur les thèmes de leur choix. Par exemple, des UE permettant d'aborder l'expérience au sein du travail



en libéral pourraient être réfléchies afin de permettre la **suppression du temps d'exercice à la sortie du diplôme d'état pour pouvoir s'installer dans un cabinet**. De nombreux.ses professionnel.le.s se plaignent de devoir réaliser ces deux ans qui ne leur permettent pas toujours d'acquérir l'expérience nécessaire pour être en capacité de s'émanciper, tout comme des étudiant.e.s ayant ce projet professionnel se sentent souvent **bloqué.e.s** pour pouvoir assouvir leurs envies. Par le biais de cette alternative, les étudiant.e.s pourront acquérir des compétences diverses, leur permettant d'**obtenir leur diplôme avec une vision globale** de ce vers quoi ils/elles souhaitent s'orienter à long terme. De la même manière, des UE portant sur la **poursuite d'études** et la réalisation de la **recherche** pourraient être pensées **en lien avec des enseignant.e.s chercheur.se.s universitaires** afin d'orienter les étudiant.e.s qui souhaiteraient s'engager dans cette voie.

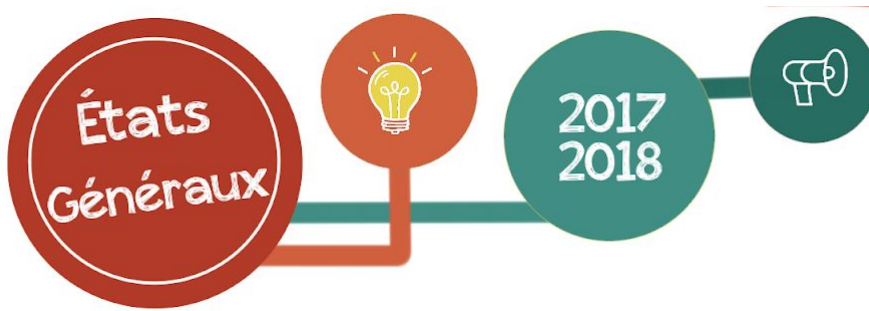
Pour finir, les étudiant.e.s **se questionnent** aujourd'hui sur l'identité de la profession infirmière. En effet, pour se saisir des enjeux actuels et à venir et de la place qu'occupe l'infirmier dans le système de santé français d'aujourd'hui, il est bon de se rappeler de celle qu'il/elle occupait avant.

On sait où on va quand l'on sait d'où l'on vient. L'histoire de la formation en sciences infirmières et de la profession est une part de l'enseignement qui devrait être mieux appréhendée des étudiant.e.s.

A l'heure où nous entendons de plus en plus parler des problématiques inhérentes à la profession et à la formation, nous pensons qu'il est nécessaire de mettre en avant la **prévention des risques psychosociaux** des professionnel.le.s de santé, et tout particulièrement des étudiant.e.s. Ces notions doivent être abordées davantage **au sein des cours théoriques mais également dans la pratique** afin de faire prendre conscience aux étudiant.e.s que **des solutions existent** et qu'il suffit de construire un projet afin de les mettre en application de manière cadrée et efficace.

Aussi, nous observons que les **dates d'annonces des résultats du diplôme d'Etat Infirmier se font sur différents temps**. Nous préconisons alors qu'**une semaine précise soit définie pendant laquelle l'ensemble des résultats des diplômes doivent être rendus**. En effet, à l'heure actuelle, il y a parfois un mois de différence d'un IFSI à l'autre et ceci pénalise les étudiant.e.s ayant un rendu tardif. Cela permet à certain.e.s étudiant.e.s de commencer à travailler tout de suite tandis que d'autres restent dans l'attente.

- **Nous souhaitons que les modalités de contrôle continu soient cohérentes sur les territoires universitaires afin de permettre une égalité entre les étudiant.e.s en soins infirmiers**
- **Nous demandons à ce qu'une semaine soit définie pour donner les résultats au diplôme d'état infirmier aux étudiant.e.s**

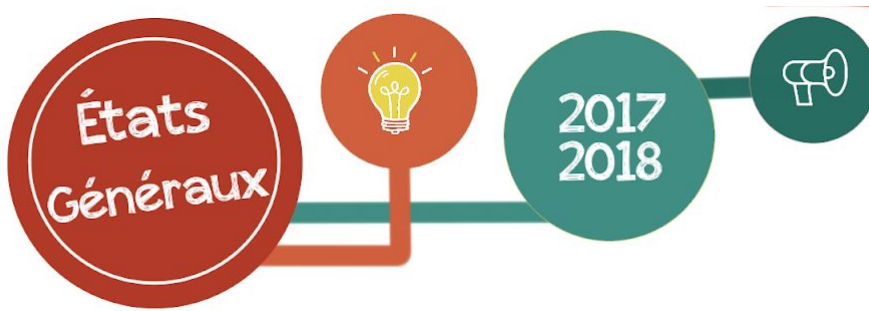


- Nous voulons que les dates des CAC soient adaptées en fonction des dates de stages de rattrapage des étudiant.e.s afin qu'ils puissent anticiper leur rentrée au mieux
- Nous incitons pour la refonte ou le regroupement de certaines unités d'enseignement jugées complémentaires
- Nous souhaitons une réforme du référentiel sous divers aspects : revoir la cohérence de certains apprentissages et y développer plus de compétences dans plusieurs domaines fondamentaux ou encore développer des enseignements facultatifs
- Nous sommes en demande de temps pratiques plus réguliers afin de préparer les étudiant.e.s à l'arrivée en stage
- Les instituts doivent être enclin à développer une démarche qualité sur bien des aspects notamment l'évaluation des enseignements, nous serons vigilant.e.s à ce que les étudiant.e.s soient sensibilisé.e.s et réalisent l'évaluation de leurs unités d'enseignement.

b. Sur les terrains de stage

Au sujet des stages, les problématiques constatées, même si elles sont plus ou moins importantes selon les terrains, sont universelles pour les étudiant.e.s en soins infirmiers, et ce, peu importe leur territoire ou leur institut.

Concernant la préparation et l'accueil en stage, des évolutions doivent également être envisagées. La FNESI, force de propositions, s'est vue en proposer plusieurs suite à l'identification de problématiques. Par exemple, des livrets d'accueil doivent être mis à disposition des étudiant.e.s afin de leur permettre d'identifier le service dans lequel ils/elles se rendent ainsi que les profils des patient.e.s, leurs pathologies, leurs traitements et plus généralement les prises en soins fréquentes réalisées dans le service en question. Ainsi, cela permettrait aux étudiant.e.s de réaliser leurs recherches tout en étant orienté.e.s et accompagné.e.s à distance. Ces livrets peuvent être conçus en s'appuyant sur les compétences des étudiant.e.s, ce qui permettrait également aux tuteurs/trices de stage de faire le point sur les acquisitions qu'ils/elles doivent attendre des stagiaires. De plus, ces mêmes tuteurs/trices ont toujours, et ce depuis 2009, des difficultés à identifier l'intérêt du système d'évaluation par compétences fixé pour guider l'encadrement et les objectifs à atteindre dans le cadre de la réalisation des stages. Des formations doivent être rendues obligatoires pour toutes les personnes étant amenées à encadrer des étudiant.e.s. Cette



formation leur permettrait également d’être valorisé.e.s en tant que tuteurs/trices de stage auprès des étudiant.e.s. **De plus, les tuteurs/trices de stage doivent pouvoir être détaché.e.s des services afin d’avoir du temps dédié aux étudiant.e.s.**

EXEMPLE DE MISE EN PLACE EN SERVICE

1^{er} jour (lundi matin) :

Les étudiant.e.s sont accueilli.e.s le premier jour de leur stages par un.e IDE qui n’est pas compté.e dans l’effectif du service. Cet/te IDE est chargé.e de faire une présentation globale du service (pathologies rencontrées, traitements relatifs aux pathologies, niveaux d’exigences du service, horaires, professionnel.le.s de santé rencontré.e.s..) et remet un livret récapitulatif de des différents points. Il/Elle explique également le fonctionnement du livret de suivi des étudiant.e.s. Par la suite, une visite explicative du service est réalisée afin que les étudiant.e.s puissent prendre leurs marques (c’est à dire que chaque pièce est visitée, et l’endroit où est rangé le matériel est montré dans les détails).

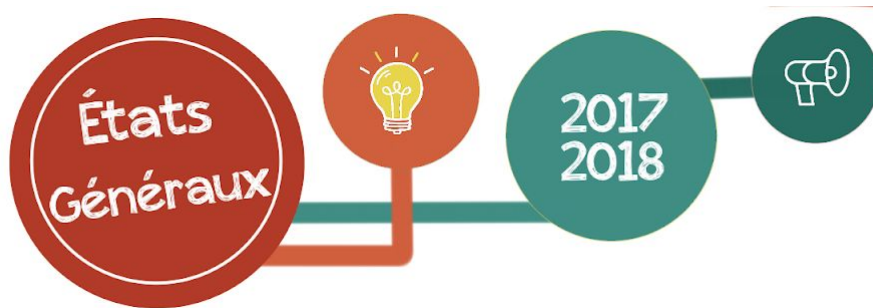
Après ce point global, l’IDE reçoit un.e à un.e les étudiant.e.s (dans le cas où ils/elles sont plusieurs) et fait un point sur leurs attentes, leurs questions, leurs appréhensions, leurs objectifs de stage et établit le planning pour l’intégralité des semaines de stages. De plus il/elle leur décerne un.e tuteur/trice IDE pour toute la durée du stage.

Dans les débuts de stage

Les étudiant.e.s bénéficient de deux journées de cours organisées par un.e IDE du service ainsi que les externes et les internes si ceux-ci sont disponibles. L’IDE qui supervise les journées de cours est détaché.e du service et ne s’occupe que de la formation des étudiant.e.s pendant toute la journée.

14^{ème} jour (stage de 5 semaines) ou 28^{ème} jour (stage de 10 semaines) :

Ce jour est réservé au bilan de mi-stage des étudiant.e.s. Ce bilan est également réalisé par un.e IDE détaché.e du service ce jour là afin d’être disponible pour les étudiant.e.s et répondre au mieux



à leurs diverses questions et besoins. Afin de remplir convenablement le bilan de mi-stage et de voir l'évolution de l'étudiant.e, l'IDE se base sur le livret de suivi (CF annexe 1).

2 jours avant la fin du stage :

L'étudiant.e qui a préalablement pris RDV avec son/sa tuteur/trice de stage IDE (pour les ESI), réalise son bilan de fin de stage. Le/La tuteur/trice de stage de l'étudiant.e utilise le livret de suivi afin d'avoir une visualisation globale du stage que l'ESI a réalisé.

Pour les enseignements cliniques :

Dans la mesure du possible les enseignements cliniques ont lieu le lundi après-midi afin que l'étudiant.e puisse être accompagné.e par un.e IDE détaché.e du service (même IDE que pour l'accueil et le bilan de mi-stage afin d'accompagner l'étudiant.e en ayant connaissance de celui-ci).

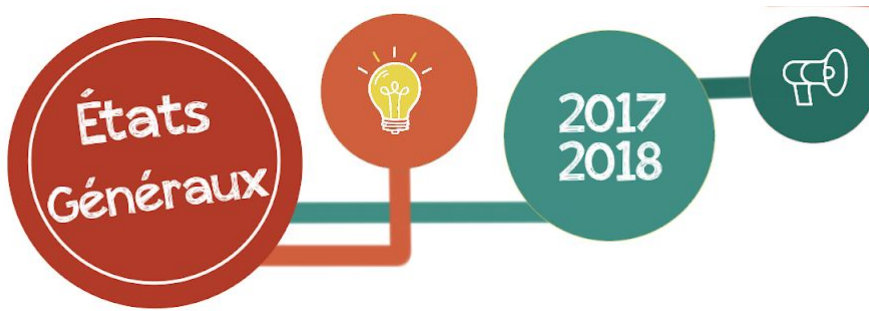
Tout au long du stage :

Les deux personnes référentes de l'accueil des étudiant.e.s et les tuteurs/trices de stages des étudiant.e.s sont disponibles afin d'accompagner au mieux l'étudiant.e au cours de son stage. Ils/Elles sont chargé.e.s de répondre aux diverses questions, interrogations et besoins des étudiant.e.s.

C'est dans ce sens que la FNESI, en collaboration avec les autres **fédérations étudiantes de santé** mais aussi **en lien avec la FHF**, a pu rédiger la **charte qualité au travail pour les étudiant.e.s en stage**. Maintenant, c'est à chacun des établissements de se saisir de cette charte et de la mettre en application. Nous serons vigilant.e.s à ce que la situation évolue rapidement.

Enfin, de nombreux.ses étudiant.e.s ne sont pas satisfait.e.s de leur parcours de stage respectif : même type de structure, peu d'accord avec le projet professionnel, trop peu de diversité dans les prises en soins... En réponse à cela, et afin d'**identifier les problématiques** des services, une **plateforme d'évaluation des stages** doit être mise à disposition des étudiant.e.s afin qu'ils puissent proposer, en fonction des points positifs comme négatifs, des axes d'amélioration et **suggérer des évolutions cohérentes**. Par exemple, nous avons pu évoquer les problématiques liées aux terrains de stages délocalisés : des logements doivent être proposés par les établissements lorsqu'un stage est à distance du domicile de l'étudiant.e. De plus, les initiatives prises par ces derniers doivent être autorisées lorsque cela correspond à son projet professionnel : les démarches de conventionnement des stages doivent être simplifiées en ce sens, et les étudiant.e.s doivent pouvoir détenir l'ensemble des informations concernant leurs droits à ce sujet.

→ Nous demandons à ce qu'un livret d'accueil soit donné à tou.te.s les étudiant.e.s sur tous les lieux de stage



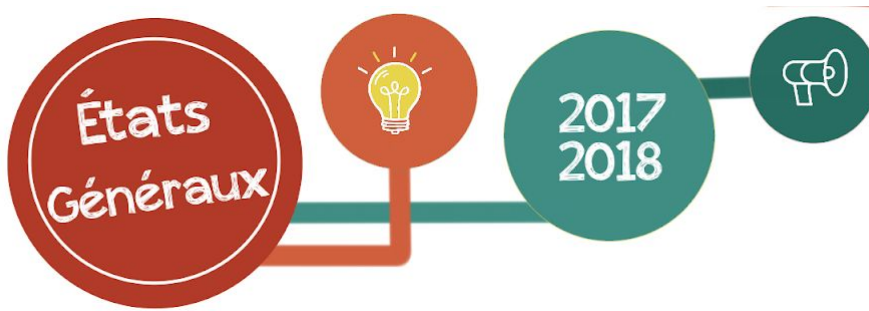
- **Nous serons vigilant.e.s à ce que la charte qualité de vie au travail, rédigée en lien avec les fédérations des étudiant.e.s en santé et la FHF soit mise en application**
- **Nous souhaitons que les tuteurs/trices de stage soient formé.e.s et valorisé.e.s ainsi qu'ils/elles aient du temps dédié à l'encadrement des étudiant.e.s en étant détaché.e.s de leur service**
- **Nous proposons la mise en place d'une plateforme d'évaluation des lieux de stage afin que les étudiant.e.s puissent énoncer les problématiques de chaque service pour contribuer à leur résolution**

3. L'interprofessionnalité au coeur de nos études

Depuis des années déjà, des réflexions sont portées autour de la **réingénierie de la formation**, et plus largement autour de la **mutualisation de certaines unités d'enseignements** et de **compétences** entre les formations paramédicales et de santé. Nous avons identifié plusieurs cours pouvant être réalisés communément comme les **unités d'enseignement en lien avec les sciences biologiques et médicales ou encore les sciences humaines, sociales et droit** mais aussi d'autres apports tels que **la relation soignant-soigné dans une certaine mesure, ou encore les notions de physiologie**. Plus généralement, les unités concernant le coeur du métier seraient les seules à être difficilement mutualisables avec les autres étudiant.e.s en santé. Des réflexions devront également être portées à ce sujet **en interprofessionnalité**, notamment au sein de la **commission sectorielle de santé réunie par la FAGE**, afin de trouver une **articulation cohérente** dans la mise en place de la mutualisation dans le cadre de la réforme des études de santé. Cela peut **également** être pensé dans le **cadre de la pratique**, comme nous avons pu l'évoquer précédemment.

Pour autant, il y a des années maintenant, un projet d'une **licence commune de santé** a été réfléchi par les étudiant.e.s en santé afin de **créer une même filière permettant d'accéder aux différentes professions tout en apprenant à travailler ensemble** dès le début des études tout en pouvant **explorer chaque rôle et chaque compétences** de chacune des professions.

Cela est d'autant plus d'actualité aujourd'hui, à l'heure où les **masters interprofessionnels se développent**, que ce soit concernant des enseignements axés sur de la pratique ou encore des enseignements axés sur de la recherche. **Le système de santé ne peut être fort que si les acteurs qui le compose se connaissent, s'apprennent, collaborent et apprécient le travail en équipe.**



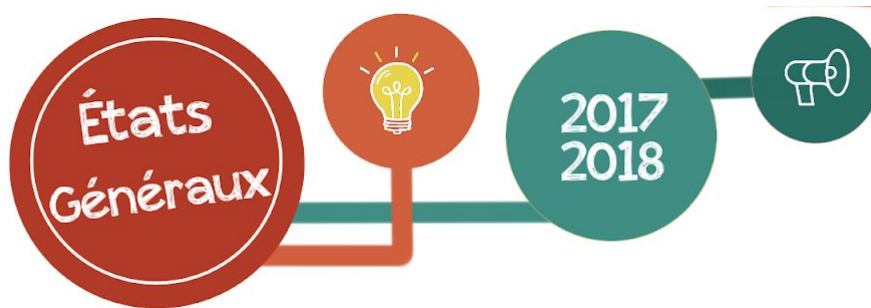
Des **initiatives territoriales** sont déjà mises en place à travers la création de pôles de formations de santé ou encore de formations sanitaires et sociales. Nous pouvons alors donner l'exemple de Caen, ou encore de Laval, villes étudiantes au sein desquelles les étudiant.e.s étudient dans un **même bâtiment**. Ceci permet une **unité** : les étudiant.e.s se croisent, dialoguent, échangent. C'est là toute une étape dans la mutualisation puisque chacun apprend à travailler ensemble. Nous tenons à rappeler que ces mises en place sont possibles et commencent à être mises en place, notamment dans le cadre de la co-construction locale des acteurs au sujet du service sanitaire.

- **Nous souhaitons qu'une réingénierie de notre formation soit mise en place pour laisser place à une réelle mutualisation des compétences entre les différentes filières de santé, concernant à la fois la pratique et la théorie**
- **Nous sommes favorables à la création d'une licence commune de santé permettant aux étudiant.e.s en santé d'avoir une unique voie d'accès à leurs professions respectives.**
- **Nous encourageons les initiatives locales permettant aux étudiant.e.s en santé d'étudier ensemble au sein d'un pôle de formations sanitaires.**

4. La prévention : un réel enjeu de santé publique

La prévention fait partie de l'un des **rôles phares** de l'infirmier.e au cours de son exercice, et ce, peu importe le service dans lequel il/elle travaille. Pourtant, les étudiant.e.s ont le sentiment d'y être encore **trop peu sensibilisé.e.s** et déplorent cette situation. Selon les ESI, elle devrait être davantage mise en évidence. Des compétences et des unités d'enseignement y sont consacrées, pour autant, les étudiant.e.s **ne saisissent pas réellement l'importance de cette compétence**. Ainsi, les étudiant.e.s demandent à ce que ce sujet soit davantage présent au cours de la formation. Cette dernière ne se cantonne pas uniquement à une situation particulière ou à un seul lieu de stage ou à de l'éducation thérapeutique mais se pratique au quotidien, que ce soit auprès de personnes saines ou de personnes malades. Nous pensons donc que **les notions de prévention doivent être abordées dans d'autres unités d'enseignement**, lorsque nous sommes expliquées les prises en soins et le rôle infirmier dans sa globalité. Bien que le Service Sanitaire semble répondre aux demandes des étudiant.e.s, il sera primordial de ne pas soustraire les autres apprentissages et les autres terrains de stage attendus par les ESI afin d'effectuer des actions de prévention.

Le ministère, ayant pour volonté de mettre en avant les dimensions préventives plus que la prise en soins curative, a décidé d'élaborer à compter de la rentrée 2018, **le service sanitaire**. Même si la réflexion autour de ce projet est une réussite qui a convaincu l'ensemble des acteurs concernés, **son application montre plus de difficultés**. De même, si les unités d'enseignement existent déjà dans les faits, la **mise en place de l'interprofessionnalité semble**



compliquée. Pour autant, nous comptons sur la **responsabilité des membres des comités de pilotages régionaux** pour permettre aux étudiant.e.s en soins infirmiers de siéger afin de **porter la voix de ceux qu'ils représentent** respectivement.

De la même manière, nous souhaitons que les projets réalisés ainsi que les stages qui s'en suivront laisseront des **possibilités diverses** aux étudiant.e.s afin qu'ils puissent réaliser les actions de prévention qu'ils souhaitent. **Les lieux de stages doivent être variés** et doivent être adaptés en fonction des profils et volontés des étudiant.e.s. Ce n'est qu'ainsi que la prévention prendra une réelle place dans les études en soins infirmiers, et plus généralement chez les futur.e.s professionnel.le.s de santé.

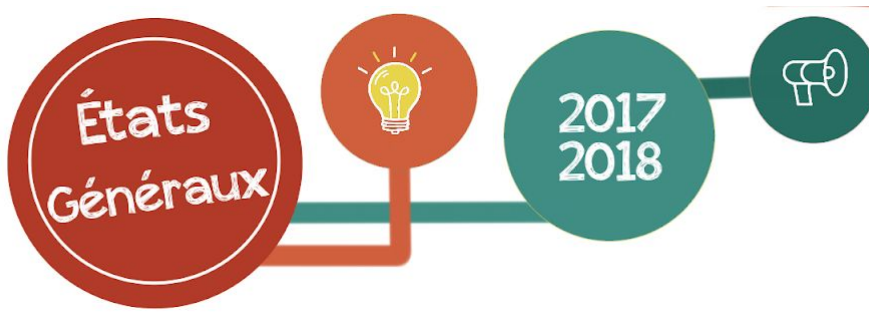
De plus, afin de **valoriser les initiatives des IFSI ou même les initiatives étudiantes**, un **supplément au diplôme** et la **validation d'unités d'enseignement** en lien avec l'action mise en oeuvre doivent être mise en place et doivent être prises en compte. De plus, une évaluation sera réalisée, avec l'investissement de la FNESI, afin de pouvoir identifier les axes d'améliorations à voir se mettre en place sur chacun des territoires en fonction de l'analyse des participant.e.s.

- **Nous souhaitons que les étudiant.e.s en soins infirmiers soient davantage sensibilisé.e.s à l'importance de la prévention, et tout particulièrement de la prévention des risques psychosociaux**
- **Nous serons vigilant.e.s quant à la mise en application du service sanitaire**
- **Nous demandons à ce que les IFSI et les étudiant.e.s soient valorisé.e.s par le biais des accréditations ou d'un supplément au diplôme lorsque des initiatives sont prises**

III. Faire évoluer la profession

Maintenant plus que jamais, le thème de la recherche fait débat. En effet, même si tous les acteurs s'entendent pour signifier qu'elle doit apparaître dans le système éducatif, sa mise en place intéresse et questionne pour qu'elle soit accessible et efficiente. Pour cela, le système de poursuite d'études pour les étudiant.e.s infirmier.e.s doit être réfléchi et conçu de manière concrète dans les années à venir. La FNESI, soucieuse de l'émergence d'une filière LMD, s'intéresse à ces échanges.

1. La recherche en sciences infirmières : vecteur d'évolution pour la profession



La recherche en sciences infirmières existe depuis déjà bien des années mais n'est cependant **pas encore reconnue** à l'heure actuelle. En effet, très **peu de formations, de masters** et même de **doctorats** sont accessibles aux diplômé.e.s infirmier.e.s puisque la filière des sciences infirmières n'existe pas de manière officielle. Beaucoup de professionnel.le.s de santé ne voient pas, encore aujourd'hui, l'intérêt de faire intervenir la recherche dans notre domaine de compétences.

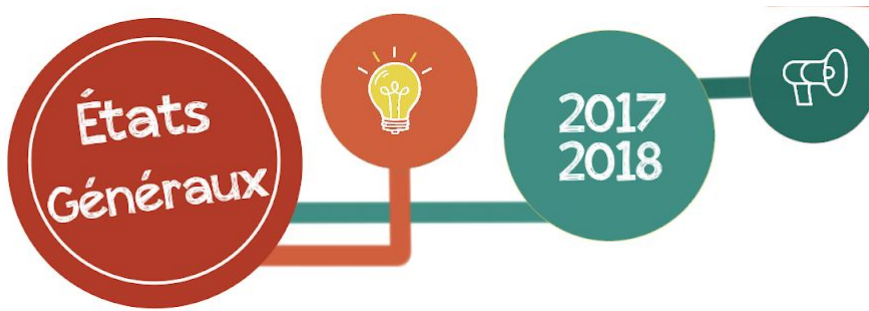
Pourtant, c'est grâce à la recherche que les **évolutions de notre système de santé** sont aussi progressives. Celle-ci participe à la **remise en question perpétuelle des pratiques** et des gestes de la vie quotidienne et permet aux soignant.e.s de **s'interroger sur leur manière de prendre en soins les patient.e.s**. La recherche permet d'**améliorer les prises en charge** et de proposer à chaque patient.e un **accompagnement adapté à ses besoins**. Ainsi, les professionnel.le.s de santé accèdent à **un niveau de connaissances élevé** et deviennent **expert.e.s** du domaine qui leur convient le mieux. C'est ainsi que chacun.e trouve sa place au sein du système de santé et accède à une **valorisation de ses capacités**.

A l'heure où les infirmier.e.s **ne se sentent pas considéré.e.s** pour leur travail, la recherche s'impose plus que jamais comme une **évidence**. Trop de jeunes diplômé.e.s se sentent **bridé.e.s** par leur **impossibilité à poursuivre leurs études** à leur sortie de formation : cette voie doit désormais être envisagée.

Comme annoncé par le gouvernement actuel, de nouveaux Conseils Nationaux des Universités vont être créés, dont l'un concernant les **sciences infirmières** ! C'est une **victoire** pour la FNESI et son réseau qui lutte depuis des années pour obtenir ce droit et atteindre une réelle filière LMD. Plus qu'une possibilité de poursuivre ses études, cela signifie également que nous franchissons un pas de plus vers l'interprofessionnalité. En effet, nous pouvons très bien imaginer que les **chercheur.se.s en sciences infirmières** travailleront dans les mêmes locaux que les chercheur.se.s des autres filières de santé, ou tout simplement d'autres domaines. Nous soutenons ces mises en place, permettant aux professionnel.le.s de santé d'identifier le rôle de chacun au sein du système de santé actuel.

Puisque notre profession et nos études nous permettent de nous instruire à propos de **différents domaines**, nous pouvons imaginer que les enseignant.e.s chercheur.se.s pourront à la fois **aborder des sujets** comme la relation soignant.e/soigné.e, la communication en équipe ou encore l'accompagnement des patient.e.s dans un domaine portant plutôt sur la psychologie et l'anthropologie ; mais aussi sur la prise de décision face à une situation éthique concernant la législation ; ou tout simplement concernant l'hygiène et l'asepsie dans certaines prises en soins, les plaies et leur cicatrisation, la prise en soins de la douleur... De multiples projets de recherche peuvent être élaborés !

Et si on traitait de l'encadrement des étudiant.e.s ?



Parallèlement, la création d'un CNU en sciences infirmières signifie **l'apparition d'enseignant.e.s** : nous aurons à l'avenir des **professeur.e.s universitaires ainsi que des maîtres de conférences spécialisé.e.s dans le domaine des soins infirmiers**. Ces dernier.e.s pourront donc proposer des cours avec des contenus théoriques aux étudiant.e.s infirmier.e.s, qu'ils/elles soient en licence ou en master, en lien avec les cadres formateurs/trices. Nous devons par la suite, nous ouvrir aux modèles internationaux afin de faire évoluer notre fonctionnement et de nous rapprocher d'organisations expertes dans ce domaine.

→ **Nous saluons la création d'un CNU en sciences infirmières et participons à la création d'un réel statut d'enseignant.e.s chercheur.se.s en sciences infirmières**

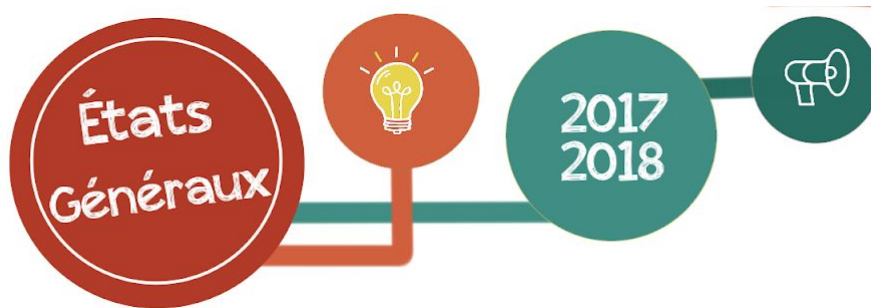
→ **Nous souhaitons que les domaines de recherche en sciences infirmières soient larges et accessibles**

2. Jeunes diplômé.e.s : quelles sont les opportunités ?

A l'heure actuelle, les jeunes diplômé.e.s en soins infirmiers ont **plusieurs opportunités** : ils peuvent se **spécialiser, travailler** comme infirmier.e.s diplômé.e.s d'état dans différents types de structures ou **poursuivre leurs études** par le biais de **diplômes universitaires en formation continue** ou encore par le biais de **masters**. Cependant, cette dernière possibilité s'avère être la plus difficile d'accès !

En effet, peu de jeunes diplômé.e.s ont aujourd'hui accès à la poursuite d'études en master. Même si depuis 2009 nous bénéficions d'un **grade licence**, beaucoup d'universités demandent aux néo-diplômé.e.s de **retourner en 3e année de licence** afin de pouvoir entrer ensuite dans un master précis. Nous souhaitons que ces conditions évoluent et que les **masters dédiés aux professionnel.le.s de santé, et plus précisément aux professions paramédicales**, soient **développés** dans les années à venir. Aujourd'hui, les masters les plus accessibles sont ceux de santé publique, de sciences de l'éducation, ou encore de management en santé. Nous souhaitons voir **émerger des masters donnant accès à la recherche en santé** afin de proposer une **poursuite d'études complètes** aux étudiant.e.s en soins infirmiers.

De plus, nous souhaitons que la **formation des cadres de santé soit revue** sous la forme d'un master. Nous pouvons d'ailleurs imaginer que la première année de master soit faite en tronc commun pour qu'en deuxième année, **deux options** soient proposées : l'une concernant la formation des **cadres de santé voué.e.s à exercer dans les services de soins** ; l'autre concernant l'apprentissage de la pédagogie afin de former les **futur.e.s formateur.trice.s en institut de formation** en soins infirmiers.



Dans la continuité de cette idée, nous pourrions imaginer que les **spécialités** proposées - à savoir IADE et IBODE et IPDE - nécessitant des temps d'exercice en amont de l'entrée en formation (seulement pour IBODE et IADE), soient **transformées en masters** et verraient le temps d'exercice préalable être supprimé. Ainsi, les infirmier.e.s spécialisé.e.s, une fois diplômé.e.s, pourraient se voir octroyer un **grade de master**, au même titre que les infirmier.e.s de pratique avancée, leur permettant ainsi une **valorisation** de l'acquisition de leur compétences, à la fois morale et salariale. De plus, par la suite, nous souhaitons voir émerger des liens entre chaque filière de santé et plus concrètement aborder la mise en place de passerelles entrantes et sortantes de notre formation, soit pour aller vers une autre filière de santé ou non-santé, en fonction des acquis obtenus au cours de la formation.

- **Nous demandons à ce que les étudiant.e.s infirmier.e.s puissent intégrer différents types de masters.**
- **Nous souhaitons voir se développer les masters accessibles aux formations paramédicales, et tout particulièrement concernant la recherche**
- **Nous soutenons la valorisation des compétences des infirmier.e.s spécialisé.e.s et des cadres de santé par le biais d'une réingénierie permettant la délivrance d'un grade master avec une formation adaptée**

Conclusion

Dans l'idée de vouloir porter au plus haut la voix des étudiant.e.s infirmier.e.s, ces États Généraux nous ont permis de recueillir les envies et avis des étudiant.e.s pour l'avenir de leur formation et de leur profession.

Ces temps d'échanges et de débats ont été l'occasion de réaffirmer les positions de la structure sur certaines thématiques, mais aussi d'en développer de nouvelles, toujours au service des étudiant.e.s en soins infirmiers. Nous devons tendre à un système de formation garant du bien être matériel et moral des apprenant.e.s, qui leur permettra de devenir les soignant.e.s compétent.e.s et aguerri.e.s de demain. Le système de santé est en perpétuel évolution et il est important que les formations, tant initiales que continues, se développent en corrélation afin de garantir l'état de bonne santé de la population.

Forte de son réseau et du désir d'investissement des étudiant.e.s en soins infirmiers, la FNESI, en tant qu'unique structure représentative des ESI en France, s'engage à se battre pour ces avancées afin de rendre la formation toujours plus juste, attrayante et qualitative.