

DELIBERATION CA0110-2020

Vu le code de l'éducation, notamment ses articles L.123-1 à L.123-9, L.712-6-1 et L.719-7 ;

Vu le décret 71-871 du 25 octobre 1971 portant création de l'Université d'Angers ;

Vu l'arrêté n° 2020-007 du 13 mars 2020 portant délégation de signature en faveur de M. Olivier HUISMAN ;

Vu les statuts et règlements de l'Université d'Angers, tels que modifiés le 24 septembre 2020 ;

Vu les convocations envoyées aux membres du Conseil d'Administration le 19 novembre 2020

Objet de la délibération : Création de la licence en Sciences Infirmières

Le Conseil d'Administration, réuni en formation plénière le jeudi 26 novembre 2020, le quorum étant atteint, arrête :

La création de la licence en sciences infirmières est approuvée.

Cette décision est adoptée à l'unanimité avec 27 voix pour ; 1 membre connecté n'a pas pris part au vote.

Fait à Angers, en format électronique

*Pour le Président et par délégation,
Le directeur général des services*
Olivier HUISMAN

Signé le 27 novembre 2020

La présente décision est exécutoire immédiatement ou après transmission au Rectorat si elle revêt un caractère réglementaire. Elle pourra faire l'objet d'un recours administratif préalable auprès du Président de l'Université dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa transmission au Rectorat suivant qu'il s'agisse ou non d'une décision à caractère réglementaire. Conformément aux articles R421-1 et R421-2 du code de justice administrative, en cas de refus ou du rejet implicite consécutif au silence de ce dernier durant deux mois, ladite décision pourra faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif de Nantes dans le délai de deux mois. Passé ce délai, elle sera reconnue définitive. La juridiction administrative peut être saisie par voie postale (Tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'Île-Gloriette, 44041 Nantes Cedex) mais également par l'application « Télérecours Citoyen » accessible à partir du site Internet www.telerecours.fr

Affiché et mis en ligne le : 27 novembre 2020



Réponse à l'appel à candidature pour l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche

Mise en œuvre d'une licence de Sciences Infirmières

Ce document présente :

- Partie 1 : dossier opérationnel de l'expérimentation tel que demandé par le décret de mai 2020
- Partie 2 : description pédagogique et de contexte

PARTIE 1 : DOSSIER OPERATIONNEL DE L'EXPERIMENTATION

1 Identification des universités déposantes

Universités porteuses

- Université d'Angers (sept 2021) : Faculté de santé
- Le Mans Université (sept 2022) : UFR Science et Techniques

Etablissements hospitaliers associés :

- Centre Hospitalier Universitaire d'Angers (Sept 2021)
- Centre Hospitalier de Cholet (Sept 2021)
- Centre Hospitalier du Mans (sept 2022)

- Centre Hospitalier de Saumur (Sept 2022)

Instituts de Formation en Soins Infirmiers concernés (IFSI)

- IFSI Angers
- IFSI Cholet
- IFSI Le Mans
- IFSI Saumur

2 Date de mise en œuvre

Septembre 2021 : transformation des programmes pour les étudiants admis dans les IFSI du CHU d'Angers et du CH de Cholet.

Septembre 2022 : transformation des programmes pour les étudiants admis dans les IFSI du CH du Mans, Pôle Santé Sarthe et Loire, et du CH de Saumur.

L'élargissement du périmètre aux autres IFSI de l'hémi-région Est peut-être envisagé ultérieurement.

3 Contenu de l'expérimentation

3.1 Objectif général du projet

Le développement d'une licence en Sciences Infirmières, mise en œuvre en septembre 2021 par l'université d'Angers puis Co-portée par les universités d'Angers et du Mans dans le cadre de la COMUE qu'elles constituent, répond aux objectifs suivants :

- **Constituer une étape supplémentaire dans le cadre de l'universitarisation des études conduisant au diplôme d'état Infirmier**

Dans un premier temps les étudiants restent en double inscription, IFSI et Université. Le circuit de financement reste un financement de l'établissement porteur de l'IFSI par la Région et un conventionnement entre l'établissement porteur et l'université.

Il s'agit donc d'un modèle d'intégration fonctionnelle.

- **Intégrer dans le cursus de tous les étudiants en Soins Infirmiers**
 - Des notions disciplinaires spécifiques de sciences infirmières, préparant ainsi la structuration d'un cursus disciplinaire complet,
 - Des temps de formation interdisciplinaires avec d'autres professionnels de santé
 - Une initiation à la recherche clinique, en insistant notamment sur la démarche scientifique fondée sur les preuves,
 - Un domaine de consolidation en lien avec les besoins de santé du territoire et constitutif de la construction du projet professionnel de chaque étudiant. Ces unités sont également accessibles en formation continue,
 - Une organisation du parcours permettant la réorientation des étudiants souhaitant changer d'orientation (passerelles entrantes et sortantes).

Le projet concerne exclusivement la formation en Sciences Infirmières.

Il propose les évolutions et dérogations suivantes par rapport à la réglementation actuelle (arrêté du 31 juillet 2009)

3.2 Evolutions et dérogations

- **Référentiel de formation**

Le référentiel de compétences décrit par l'arrêté du 31 juillet 2009 est garanti dans le nouveau dispositif de formation. **Des ajustements** sont réalisés pour intégrer davantage dans les compétences les capacités à mobiliser les théories et modèles conceptuels de sciences infirmières et à s'appuyer sur la littérature scientifique.

- Un ajout est réalisé dans la description des compétences détaillées au sein de la compétence 1 « évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier »
Ajout d'une compétence détaillée 1' : Evaluer les besoins de santé d'une personne ou d'un groupe de personnes **en référence aux principales théories et concepts de sciences infirmières.**
- Certaines des compétences détaillées de la compétence 7 : « Analyser et améliorer sa pratique professionnelle » sont reformulées pour mettre l'accent sur la maîtrise et l'analyse des données issues de la littérature scientifique et professionnelle.
- Modification de la compétence détaillée 3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard **des données de la littérature scientifique,** des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée.
- Modification de la compétence détaillée 4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard **des données de la littérature scientifique** de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques.

La finalité de la formation est inchangée.

- **Par rapport au 1 de l'annexe III de l'arrêté de 2009**

La licence de sciences infirmières poursuit deux finalités supplémentaires :

Valorisation des passerelles entrantes et sortantes

- L'étudiant identifie au cours de la première année de formation l'adéquation de son projet professionnel avec le métier d'infirmier et envisage si nécessaire une réorientation (passerelles sortantes, y compris vers d'autres métiers de la santé)
- L'étudiant identifie les compétences acquises au cours d'expériences de formation ou professionnelles antérieures qui peuvent être valorisées dans son cursus de licence de sciences infirmières (adaptation des cursus aux passerelles entrantes).

Construction d'un projet pouvant inclure un domaine de consolidation ou une poursuite d'étude

- L'étudiant construit son projet professionnel d'infirmier en identifiant les champs d'activité qui conviennent le mieux à ses souhaits professionnels et en envisageant les évolutions possibles tout au long de sa vie professionnelle.

- **Principes pédagogiques décrits au 2 de l'annexe III de l'arrêté de 2009**

Les grands principes pédagogiques décrits au 2 de l'annexe III de l'arrêté de 2009 sont complétés. En effet le projet comporte une diversification progressive de l'équipe pédagogique associant des formateurs, des enseignants chercheurs de sciences infirmières, des enseignants chercheurs d'autres disciplines et l'intervention d'autres professionnels comme vacataires.

Les grands principes de la posture pédagogique des formateurs et de l'acquisition d'une posture réflexive par les étudiants sont inchangés. **Mais la formation mais l'accent sur une posture scientifique**, sur la capacité de l'étudiant à questionner les situations et remettre en cause les certitudes, à analyser une situation au travers des théories de sciences infirmières et à confronter les pratiques aux preuves scientifiques.

- **Principes de validation**

En cohérence, les principes de validation doivent évoluer.

- La validation des unités d'intégration fait une part à la recherche d'information par les étudiants et à la présentation critique des données de la littérature.
- La validation des stages inclut la capacité à rechercher les éléments scientifiques permettant de mettre en perspectives les pratiques professionnelles, protocoles de soins utilisés....

- **Durée de la formation et découpage**

- La durée de la formation sur six semestres n'est pas modifiée,
- La durée des temps de stage n'est pas modifiée, ni la durée totale de temps de travail des étudiants. Par contre la formation s'affranchit de la répartition CM/TD prévue au 3 de l'annexe 3 de façon à envisager d'autres modalités pédagogiques,
- Remplacement d'une partie des cours magistraux par un travail supervisé sur la base de contenus numériques, partagés pour l'ensemble des étudiants en formation, en utilisant les plateformes d'enseignement à distance des universités.

- **Evolution des contenus de la formation théorique (Annexe III 5)**

Le découpage des enseignements en unité d'enseignement, ainsi que leur répartition par semestre, le partage entre CM et TD et le nombre d'ECTS attribué sera modifié par rapport au référentiel. Le détail de la maquette n'est pas finalisé à ce jour mais les équilibres prévus dans l'Annexe III 5 seront préservés :

- Enseignement théoriques : 120 ECTS
 - Sciences contributives au métier infirmier : 42 ECTS
 - Sciences et rôles infirmiers : 66 ECTS
 - UE transversales : 12 ECTS
 - Enseignement clinique en 7 stages : 60 ECTS

Les modifications apportées auront notamment les objectifs suivants :

- Mise en œuvre de dispositifs **d'aide à la réussite**. Ces dispositifs s'adresseront plus spécifiquement aux étudiants titulaires de Bacs Pro et technologiques. Ils prendront la forme d'un oui-si sans allongement de la durée de formation et s'appuieront pour une part sur des

dispositifs transversaux mis en œuvre par les universités et sur les acquis du dispositif rebonds Sciences médicosociales de l'UA,

- Mise en œuvre de dispositifs de **parcours renforcés**, soit pour des étudiants ayant déjà des acquis universitaires ou professionnels, en leur permettant de bénéficier de dispenses d'enseignement et d'approfondir des champs de la discipline de sciences infirmières ou d'autres disciplines, soit en proposant à des étudiants à haut potentiel des volumes horaires complémentaires,
- **Mutualisation de certains contenus des UE de sciences contributives** avec d'autres formations en santé, notamment sous la forme de l'utilisation de ressources numériques communes. Ces apports théoriques resteront contextualisés à la formation de sciences infirmières notamment au travers de TD de mise en application,
- **Création d'un enseignement de soins infirmiers fondés sur des preuves** (evidence based nursing EBN) transversale aux champs 1 à 6 du référentiel. Cet enseignement articule des modifications des contenus ou des méthodes au sein de chaque UE, et la planification, tout au long de la formation d'une initiation complète des étudiants à la démarche. Au sein de chaque unité d'enseignement chaque enseignement s'appuie de manière explicite sur des recherches existantes et inclut l'intervention de chercheurs,
- **Création d'enseignements d'approfondissement en troisième année, permettant de colorer le parcours individuel de chaque étudiant**. L'étudiant pourra choisir parmi un "bouquet" d'UE définies pour personnaliser son diplôme en fonction de son projet. Ces UE dites de consolidation sont à mettre en parallèle avec les besoins de santé du territoire Pays de la Loire,

Domaines de consolidation envisagés en partenariat avec le département médecine de la faculté de santé dans le cadre d'UE mutualisées totalement ou partiellement

- Grand âge et autonomie, Handicap
 - Maladies chroniques
 - Santé mentale intégrant la médecine de l'adolescent
 - Prévention et éducation
 - Soins primaires et parcours patient
 - Soins critiques
 - Recherche clinique
- **Développement de l'enseignement par la simulation**, y compris au travers des séances de formation pluri professionnelle. Dans certaines situations ou pour certains objectifs ces temps de formation pourront être intégrés au temps de stage,
- **Evolution des contenus de la formation en stage (Annexe III 6)**

La répartition des temps de stage, leurs objectifs, modalités d'encadrement, modalités d'évaluation restent inchangés.

A l'exception du découpage du semestre 6 qui supprime le découpage en deux temps et pour lequel il est prévu un temps unique de 15 semaines dit de professionnalisation. Ce stage tiendra compte du domaine de consolidation retenu par l'étudiant et la mise en lien avec son projet professionnel,

L'intégration dans le temps de stage d'un nombre obligatoire de semaines en ambulatoire dans le cadre du parcours patient (lien ville-hôpital).

Une attention sera portée à ce que le temps de stage puisse participer aussi à développer les compétences de collaboration interprofessionnelle au travers de travaux communs à des étudiants de filières différentes au sein d'un même stage à l'instar de ce qui a été développé pour le service sanitaire.

- **Modalités d'admission**

Les modalités d'admission dans la formation sont inchangées.

Tous les étudiants en formation initiale, en réorientation ou en reprise d'études sont admis via la plateforme parcoursup en IFSI

La mention de la double inscription automatique en licence de sciences infirmières figure dans le descriptif de la formation mais la licence de sciences infirmières n'apparaît pas en tant que telle sur parcoursup. Une réponse oui-si formalisée est proposée à certains candidats. Les candidats en réorientation ou en reprise d'études peuvent bénéficier des dispositions de personnalisation des parcours décrites plus haut.

4 Modalités de conventionnement

La licence de sciences infirmière est ouverte à titre expérimental, à la rentrée 2021 à l'université d'Angers puis est Co-portée à partir de la rentrée 2022 par les deux universités dans le cadre de leur nouvelle offre de formation.

Les IFSI de la région gardent leur organisation actuelle en ce qui concerne leur financement, l'inscription des étudiants, le statut de la majorité des formateurs. Les étudiants sont inscrits de façon parallèle à l'IFSI, à l'université et sont diplômés à la fois du DE et de la licence. Les formateurs qui le souhaitent peuvent être mis à disposition des universités et participer à l'enseignement d'autres filières de santé moyennant un accord financier sur le remboursement d'une partie de leur rémunération.

A l'inverse, des enseignants chercheurs, de diverses disciplines dont les sciences infirmières interviennent dans l'enseignement, dans le prolongement de la situation actuelle.

Une convention est signée entre chaque université, chaque établissement support des IFSI et la région des Pays de la Loire et précise :

- **La répartition des recettes et des dépenses permettant la double formation LISI/DE**

Les montants perçus in fine par chacun des acteurs (établissement support et université) devront être à terme en cohérence avec la part effective de la charge de la formation qu'ils supportent. Si le principe d'un coût complet inchangé de la formation (hors création de nouvelles places ou soutien via des AAP spécifiques de certains aspects du projet) doit être posé d'emblée, la question de la répartition de ce coût entre IFSI/établissement porteur et université doit bien porter sur l'ensemble des ressources finançant ces formations et non sur les seuls frais d'inscription payés par les étudiants, et s'envisager en fonction des contributions à l'enseignement, qu'il s'agisse d'heures d'enseignement, d'accès à des services ou d'utilisation de locaux.

L'instauration d'un dialogue de gestion partagé entre les différents acteurs du dispositif devra être envisagée à terme au cours de cette période d'expérimentation.

5 Dispositif d'évaluation de la formation et des enseignements par les apprenants

Dans le cadre de l'amélioration de la formation, le premier programme licence de la première promotion fera l'objet d'une attention particulière en s'appuyant sur :

- L'évaluation formalisée faite par les étudiants, des UE et des lieux de stage,
- Les remarques/retour des établissements et structures partenaires,
- Les réflexions et axes d'améliorations proposés par les instances de la formation

Les outils utilisés seront entre autres des questionnaires en ligne permettant une réponse anonyme de chaque personne ou structure.

6 Gouvernance

Les instances actuelles des IFSI poursuivent pour une grande part leur fonctionnement actuel.

- Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants
- Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires des étudiants

Le conseil de département du Département de sciences infirmières de la faculté de santé de l'université d'Angers (DeSI, cf. partie 2) doit pouvoir remplacer l'Instance Compétente pour les Orientations Générales des Instituts (ICOGI). Le conseil de département du DeSI fait l'objet d'articles spécifiques dans la convention portant création du DeSI. Cette convention fera l'objet d'un avenant précisant le nouveau périmètre des attributions du conseil de département. Une partie séance plénière et séance restreinte devront être discutées entre les différents partenaires et tutelles. Le département sera en charge de la définition précise de la maquette de la licence de sciences infirmières, selon les principes énumérés dans ce document, son adaptation, ainsi que de la définition des modalités de contrôle des connaissances. Il intégrera dans ses instances les IFSI intégrés au projet expérimental.

La commission d'attribution des crédits est supprimée et remplacée par un fonctionnement habituel du jury de licence.

Au sein des universités le pilotage de la formation de licences de sciences infirmières est analogue à celui des autres formations.

Un comité de perfectionnement de la licence comprend, outre les enseignants, des représentants des étudiants, des représentants des établissements hospitaliers, et des représentants des autres secteurs d'activité (ambulatoire, médico-social, hospitalisation privée)

7 avis des instances et des établissements porteurs

Le conseil de la faculté de Santé de l'université d'Angers du 15 octobre 2020 a approuvé à l'unanimité le projet de licence en sciences infirmières présenté dans ce document

Le document a été examiné par le bureau de la CFVU d'Angers le 16 novembre et sera examiné le 23 novembre par le CFVU et le 26 novembre par le CA.

Les présentations en CFVU et CA de l'université du Mans sont prévus courant 2021 compte tenu du calendrier de mise en œuvre.

Pour l'Université
d'Angers

Le Président,
Christian ROBLEDO

Pour l'université
du Mans

Le président,
Rachid EL GUERJOUMA

Pour la Faculté de Santé
d'Angers

Le Doyen,
Nicolas LEROLLE


Pour le Centre Hospitalier
Universitaire d'Angers

La directrice générale,
Cécile JAGLIN-GRIMONPREZ

Pour le Centre Hospitalier
du Mans

Le Directeur général,
Olivier BOSSARD

Pour le Centre Hospitalier
de Saumur

Le Directeur général,
Jean-Paul QUILLET

Pour le Centre Hospitalier
de Cholet

Le Directeur général,
Pierre VOLLOT

Pour le Département de
Sciences Infirmière de la faculté
de Santé de l'Université
d'Angers

La directrice,
Sylvie Solorzano

2ème partie : description pédagogique et de contexte

1 Présentation générale

1.1 2020, année du personnel infirmier

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a désigné 2020 comme l'année internationale du personnel infirmier et des sages-femmes. Les infirmiers jouent en effet un rôle primordial en éduquant les populations et en répondant à leurs besoins de santé. Dans de nombreux pays, les infirmiers sont le premier et le seul recours pour des soins de santé. Dans son rapport, paru en 2020, sur la situation des professionnels infirmiers dans le Monde, l'OMS annonce d'ailleurs que tous les pays, y compris en Europe, devront massivement investir :

- Dans la formation des infirmiers, en associant les universités
- Dans la création d'emplois infirmiers et dans une politique de maintien dans l'emploi
- Dans le renforcement du leadership infirmier afin que ces professionnels soient en capacité d'influencer les politiques de santé

En plus des enjeux de santé plus habituellement cités tels que les maladies chroniques, le grand-âge et la dépendance ou l'accès au soin, les crises sanitaires viennent s'ajouter aux questions de santé auxquelles les infirmiers vont devoir répondre dans un futur proche.

Depuis 2009, la formation initiale des infirmiers a changé. Elle est moins hospitalo-centrée, elle s'ouvre aux soins primaires et à la prévention.

1.2 Une profession qui évolue pour un système de santé plus efficient

En 2011, dans un article du New England Journal of Medicine, intitulé « Nurses for the future », Aiken prenait position en faveur de l'universitarisation des infirmiers. Elle montrait que si le niveau minimum de formation était la Licence, près de 18% des infirmiers diplômés poursuivraient leur cursus en Master et près de 2% auraient un Doctorat. Cette question de l'intégration de la formation des infirmiers à l'université est d'autant plus prégnante que dans plusieurs publications majeures, Aiken avait montré qu'il existe un lien entre le niveau de formation des infirmiers et la mortalité des patients hospitalisés qu'ils prennent en charge.

Par ailleurs, le groupe de travail Tuning, chargé de réfléchir à l'harmonisation des formations supérieures en Europe suite aux accords de Bologne, a statué sur un niveau d'autonomie professionnelle en regard de chacun des diplômes du cycle Licence-Master-Doctorat, y compris dans le champ des Sciences Infirmières. Ainsi, l'intégration des étudiants infirmiers à l'université permet d'envisager un rôle pour chacun des professionnels, en regard de leur niveau de formation. Les infirmiers titulaires d'une thèse d'université auraient pour mission de produire du savoir dans leurs domaines d'expertise, «à la pointe de la discipline des soins infirmiers, ou un domaine de pratique infirmière professionnelle ». Les infirmiers de niveau Master, infirmiers de pratique avancée par exemple, vont évaluer et gérer des patients complexes dans des parcours de soins standardisés. Les infirmiers de niveau Licence sont quant à eux formés pour délivrer des soins efficaces et pertinents centrés sur les besoins de l'individu et de sa famille en utilisant une large gamme de compétences et des savoirs actuels et valides (evidence based nursing).

En 2019 lors d'une grande consultation organisée par l'Ordre National des Infirmiers cinq grands axes d'évolution pour la profession avaient été rapportés. Ils avaient tous pour objectif de faciliter l'accès à des soins de qualité pour tous :

- Reconnaissance de la consultation infirmière,
- Elargissement de la prescription pour faciliter l'accès aux soins,
- Elargir le domaine de compétences pour renforcer la qualité des soins,

- Renforcer le rôle de prévention et d'éducation à la santé,
- Renforcer l'autonomie de la profession.

Ces axes ont d'ailleurs été confortés lors de la réunion des états généraux infirmiers le 1^{er} octobre 2020.

1.3 La recherche infirmière pour une perspective disciplinaire

L'année 2009 a été une année particulière pour la profession infirmière en France. Outre la parution d'un nouveau référentiel de formation pour les étudiants infirmiers, 2009 est aussi l'année au cours de laquelle la circulaire, n° DHOS/MOPRC/RH1/2009/299 a donné vie au premier Programme Hospitalier de Recherche Infirmière. Ce programme s'est ouvert aux autres paramédicaux l'année suivante et s'est pérennisé depuis. A ce jour, 215 projets ont été financés pour un total supérieur à 33 millions d'euros.

Le contexte est donc favorable au développement de la recherche infirmière et propice à l'émergence d'une discipline. Dans le même ordre d'idée, Ducharme souligne que l'émergence de la discipline infirmière ne se fera que grâce à l'universitarisation, c'est-à-dire à la mise en œuvre de programmes de formation doctorale à l'université. Elle souligne que les soins délivrés aux patients sont de plus en plus complexes (diversité des problèmes de santé, avancées technologiques, mutation des attentes des patients, ...) et ces changements sont autant de facteurs qui stimulent le besoin de recherches infirmières. Ducharme affirme que cette recherche ne peut exister sans un réel ancrage clinique et que des relations proches doivent exister entre cliniciens et chercheurs.

Les Sciences Infirmières reconnues en France à la fin de l'année 2019 avec la création d'une section spécifique au Conseil National des Universités vont devoir faire face à de nouveaux défis. La recherche infirmière a pour finalité d'améliorer la qualité, l'efficacité, l'efficience des soins infirmiers, qu'ils soient délivrés aux patients ou à leurs entourages mais elle doit aussi se situer dans une perspective sociale qui soit pertinente pour les infirmiers (es) eux-mêmes. Ainsi, la réelle plus-value de la recherche infirmière sera évaluée sur deux points fondamentaux :

- **Le premier, c'est son aptitude à interroger des situations de soins globales et complexes en intégrant les concepts fondamentaux de notre discipline qui sont le soin, la santé, la personne et l'environnement**
- **Le second, c'est son aptitude à s'insérer dans une perspective de collaboration interdisciplinaire.**

Debout souligne que cette académisation met la profession face à une nécessaire réflexion sur son projet disciplinaire et sur l'adéquation de ce projet avec le mandat habituellement donné aux infirmiers (es). **Cela demande d'une part d'identifier les savoirs dont ont besoin les infirmiers (es) et d'autre part d'interroger la capacité des infirmiers (es) à créer du savoir en lien avec leur pratique.**

Ces arguments tendent à montrer qu'il n'existe pas de discipline sans recherche. Cette recherche nécessite de penser un cycle de formation allant de la Licence au Doctorat et que les universités sont les plus aptes à encadrer cette perspective en France.

1.4 Appréciation de l'offre de formation actuelle

Les projets pédagogiques de la formation initiale infirmière sont très imprégnés de valeurs humanistes qui sont le socle de notre profession : solidarité, sollicitude et responsabilité. Ces valeurs sont un pont entre l'étudiant et la personne soignée et cette notion d'engagement responsable se retrouve dans tout projet.

La conception de la formation a pour objectif d'autonomiser l'étudiant pour en faire un acteur de son parcours de formation. **Cependant les théories fondamentales de la discipline, les savoirs infirmiers spécifiques ou la notion d'evidence based nursing n'apparaissent pas dans les projets.**

Au sein du Département en Sciences Infirmières (DeSI), **les questions d'inter professionnalité en formation sont un des points forts du parcours de formation.** Cette notion, associée à l'utilisation de la simulation en santé, sont deux axes reconnus. Ils sont des atouts forts du projet pédagogique du DeSI. Ils seront à enrichir et à renforcer.

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée (IPA) s'adresse à des infirmiers et mobilise des enseignants infirmiers. Cette offre de formation est une réelle opportunité car elle préfigure l'émergence d'une filière complète de formation universitaire.

1.5 Orientations pour la licence en Sciences Infirmières

Même si le référentiel de formation de 2009 impose un cadre formel aux contenus de formation, il est important que des orientations générales, spécifiques apportent du sens et de la cohérence pour favoriser un lien qui soit à la fois tourné vers le territoire mais aussi en phase avec la dynamique internationale des Sciences Infirmières. Ces orientations doivent permettre de mettre en avant les critères suivants : utilité sociale, innovation pédagogique, excellence professionnelle, référence disciplinaire, dynamique interprofessionnelle et collaboration internationale.

Ainsi, en regard des 10 recommandations rapportées par l'OMS dans son rapport de 2020 sur la place des infirmiers dans le système de santé, certains points apparaissent importants à prendre en compte :

- Former des infirmiers en nombre suffisant pour prévenir toute pénurie de professionnels sur le territoire,
- **Orienter les programmes de formation vers les besoins de santé du territoire et investir le domaine des soins primaires,**
- **Former les infirmiers à l'exercice d'un leadership, pour des soins porteurs de progrès pour la population,**
- **Favoriser l'inter professionnalité.**

A ces quatre orientations de portée générale, il faut en ajouter une cinquième qui s'adresse plus spécifiquement au contexte français:

- **S'inscrire dans les standards internationaux des Sciences Infirmières.**

Le développement de partenariats Erasmus est aussi une priorité à envisager dans une perspective disciplinaire ouverte sur l'Europe.

La formation « licence en Sciences Infirmières » doit permettre d'ajouter **une dimension scientifique à un métier souvent considéré comme pratique, qui s'apprend majoritairement par compagnonnage, au lit du patient.**

C'est être formé à sa discipline et ainsi avoir l'opportunité d'accéder à un rôle de partenaire au sein d'une équipe pluridisciplinaire dont chaque membre possède des savoirs propres, des pratiques spécifiques mais reconnaît le besoin de mutualiser ces compétences pour dispenser des soins véritablement centrés sur la personne soignée.

L'innovation pédagogique est un facteur clé de l'attractivité de la formation infirmière. Elle doit intégrer les moyens numériques de formation tels que la simulation haute-fidélité qui permet à la fois de la formation procédurale mais de l'entraînement au raisonnement clinique dans des environnements très immersifs. Cette approche pédagogique favorise également l'apprentissage interprofessionnel.

1.6 Orientations pour les étudiants en Soins Infirmiers

Les éléments de contexte sont les suivants :

- L'augmentation régulière et continue des effectifs à compter de la rentrée de septembre 2020 (SEGUR de la Santé),
- Un taux d'attractivité en hausse comme le démontre le nombre de vœux formulés sur la plateforme PARCOURSUP,
- Le manque de flexibilité d'un modèle de formation de moins en moins adapté à un mode de sélection via PARCOURSUP en lien avec la diversité du public accueilli en licence,
- Les taux d'échec et de réorientation élevés ou encore les difficultés d'accès de certains publics aux formations universitaires.

De fait notre dossier d'intention prend en compte les récentes évolutions législatives et réglementaires, qui ont modifié le paysage de l'enseignement supérieur. Il s'inscrit notamment dans le cadre :

- **De la mise en œuvre de la loi du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants (ORE),**
- **De l'arrêté du 30 juillet 2018 relatif au diplôme national de licence,**
- **De la loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, laquelle prévoit que les formations s'organisent autour de "blocs de compétences" capitalisables et transférables afin, notamment, de permettre le développement de la formation tout au long de la vie.**

Ainsi le parcours de formation « Licence en Sciences Infirmières » doit être interrogé sur :

- La flexibilisation des parcours des étudiants, qui répond à l'objectif de la loi ORE d'améliorer la réussite des étudiants en diversifiant les parcours,
- L'innovation pédagogique notamment numérique (hybridation numérique),
- La structuration des formations en blocs de compétences qui concourent ainsi à la flexibilisation et à la personnalisation des parcours.

Dans ce contexte, la mise en place de la Licence en Sciences Infirmières doit contribuer à la fois à transformer durablement les modèles pédagogiques et à assurer leur pérennité.

1.7 Adéquation de l'offre de formation avec les besoins de santé du territoire

Le plan ministériel « Ma santé 2022 » avait pour objectif de renforcer la démocratie sanitaire en favorisant notamment l'accès à des soins de proximité et en renforçant l'idée d'un collectif soignant au service des patients.

Avec une visée plus régionale, le projet régional de santé des Pays de la Loire pour les années 2018-2022 est objectivement axé vers la promotion de la santé et la prévention. Six orientations stratégiques prioritaires ont été définies :

- Favoriser la réduction des inégalités de santé,
- Rendre le citoyen acteur de sa santé et de son parcours de santé,
- Promouvoir collectivement l'autonomie dans une société inclusive,

- Favoriser l'accès aux soins utiles et adaptés au bon moment et au bon endroit,
- Coordonner les acteurs des territoires pour mettre fin au parcours d'obstacle,
- Développer une stratégie de l'innovation.

Ces six orientations s'ancrent dans le contexte sociodémographique et sanitaire spécifique des Pays de la Loire. A savoir, une population vieillissante et atteinte à plus de 15% d'affections de longue durée. Les jeunes sont également touchés par les addictions, le surpoids et le taux de suicide de cette sous-population est supérieur de plus de 50% par rapport à la moyenne nationale.

Les enjeux de santé sont donc majeurs et les axes du Projet Régional de Santé des Pays de la Loire s'accordent avec les priorités pédagogiques du DeSI de la faculté de Santé de l'Université d'Angers. Les compétences des infirmiers formés dans ce cadre s'intégreront ainsi dans une perspective d'appropriation facilitée des priorités de santé ligériennes.

2 Description générale de l'offre pédagogique

Les travaux préparatoires à la définition de l'offre « Licence en Sciences Infirmières » et sur l'enseignement des Sciences Infirmières ont nécessité des lectures approfondies des différents modèles francophones et européens (Québec, Suisse romande, Belgique... et France). **Une attention particulière a été également portée sur « comment est réalisé l'enseignement des Sciences Infirmières aux grades de master et doctorat », mettant en perspective la formation initiale qui a pour finalité de préparer des professionnels à exercer, mais aussi à poursuivre des études.**

Il en découle des pistes d'actions stratégiques, des principes, mais gardant toujours à l'esprit la nécessaire pertinence de nos choix au regard **de nos cadres de références et l'adéquation au référentiel de compétences actuel.**

2.1 Principes régissant l'offre de formation

- La formation dispensée est pertinente pour la société car elle répond aux besoins de santé des usagers du système de santé et s'ajuste aux besoins spécifiques d'un territoire,
- Les évolutions des compétences des professions de santé, dont les professions du soin, les nouveaux rôles professionnels (pratique avancée) et plus généralement l'ancrage de plus en plus affirmé à l'université nécessitent des reconfigurations dans les modalités de pratiques de soins, d'enseignement et de recherche. Ces trois domaines sont inter reliés et doivent être exercés de façon plus intégrée,
- **Les enjeux de réponse aux besoins de la population et de mise à disposition de professionnels avec de hauts niveaux de compétences nécessitent qu'ils acquièrent et entretiennent des connaissances théoriques et techniques propres à leur discipline et dans les disciplines connexes. Ces niveaux de compétences acquis permettent la réponse à des situations complexes et à l'évolution rapide des savoirs professionnels et scientifiques,**
- La formation dès 2009 a développé un profil de praticien réflexif et praticienne réflexive. **Cela doit être maintenu mais renforcé d'un positionnement d'agir en expert (e), d'exercice d'un leadership infirmier, dans les curriculums de formations,**

- La formation des étudiants infirmiers nécessite la mise en œuvre d'une articulation pédagogique garantissant une alternance intégrative, permettant l'appropriation des savoirs théoriques, cliniques et praxéologiques,
- La formation favorise l'employabilité des futurs professionnels (es).

2.2 Concept de l'offre de formation : Licence en Sciences Infirmières

2.2.1 Le cursus de formation s'appuie sur les champs d'exercice des soins infirmiers. A l'issue de la formation les étudiants seront des professionnels (es) qui :

- Disposent de connaissances leur permettant de comprendre les situations rencontrées **et intégrant des éléments tirés des recherches et des publications scientifiques dans le domaine des soins infirmiers,**
- Ont la capacité de former des **jugements professionnels,** sur la base d'une réflexion éthique, d'un **raisonnement clinique structuré,** de l'utilisation de **références scientifiques pertinentes et de l'analyse de leur pratique,**
- **Sont capables de collecter et d'interpréter des données pertinentes dans le domaine des soins infirmiers, en vue de formuler des avis qui intègrent une réflexion sur des problématiques sanitaires, sociales, scientifiques ou éthiques,**
- Savent communiquer en s'adaptant au public dans le cadre de la prise en charge,
- **Savent communiquer avec d'autres professionnel-le-s de santé dans le cadre d'un exercice en interprofessionalité,**
- Disposent de capacités d'apprentissage en autonomie leur permettant d'évaluer leur pratique, formuler des questions en lien avec les problématiques qu'elles/ils rencontrent et trouver les ressources pour y répondre.

2.2.2 Le maintien d'une approche par compétences

La formation s'appuie sur une organisation en 4 blocs de compétences. Les 10 compétences du référentiel restent inchangées et numérotées comme stipulé dans le référentiel 2009.

Bloc 1 : Comprendre une situation clinique et construire un projet de soins infirmiers

- C1 : Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Bloc 2 : Délivrer des soins personnalisés et orientés dans une perspective infirmière

- C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- C5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Bloc 3 : Communiquer et exercer un leadership infirmier

- C6 : Communiquer et construire une relation dans un contexte de soins
- C9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

C10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation

Bloc 4 : Apprendre à rechercher des données professionnelles et scientifiques et envisager une pratique professionnelle basée sur des données probantes

C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

2.2.3 Scientificté et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement

Référer sa pratique à des savoirs scientifiques avérés et actualisés est une exigence nouvelle. La pratique basée sur des résultats probants ou Evidence Based Nursing (EBN) n'est pas uniquement l'utilisation de recherche ou la pratique de la recherche infirmière. Elle aide à fournir des soins de haute qualité basés sur les dernières pratiques courantes en se référant davantage à des résultats de la recherche.

Un préalable à la **pratique EBN qui prendra sa place dans ce programme** est en lien avec le savoir scientifique. Cela inclut la recherche, la recherche de littérature scientifique, l'analyse critique de la littérature scientifique et le transfert de connaissances.

Les recommandations pour l'intégration d'EBN sont :

- **Intégrer systématiquement l'EBN dans l'enseignement : chaque enseignement s'appuie de manière explicite sur des recherches existantes,**
- **Planifier, sur toute la durée de la formation et de façon transversale, une initiation complète des étudiants à la démarche EBN,**
- Réaliser l'acquisition de l'approche EBN de manière progressive,
- **Inclure la prise en charge des problèmes issus du terrain dans l'enseignement et renforcer les liens entre sites de formation et terrains de stage,**
- Créer une culture EBN en faisant systématiquement intervenir des chercheurs et présenter des recherches quelque-soit la thématique,
- Intégrer un réseau de partage de savoirs, de ressources pédagogiques et scientifiques sur des thématiques EBN spécifiques, et en collaboration avec les lieux de soins,
- Faire état de la recherche dans les thématiques principales des UE (bibliographie).

2.3 Les axes de la formation

2.3.1 Mettre en œuvre le dispositif d'aide à la réussite et à la réorientation des étudiants

Le référentiel de formation, dans son découpage, prévoit des temps de suivi pédagogique individualisés ou collectifs. Le cadre de santé formateur a en charge un groupe d'étudiants qu'il accompagne durant toute sa scolarité. Ces temps de suivi pédagogique, nous semble-t-il doivent être maintenus.

L'engagement à prendre dans ce parcours licence est de renforcer ce dispositif d'accompagnement en menant une réflexion autour de quatre axes:

- La mise en œuvre de parcours aménagés sans allongement des études dans un premier temps. Les étudiants ciblés pourraient être les professionnels en études promotionnelles, les bacheliers titulaires d'un BAC professionnel ou technologique,
- La convergence des dispositifs d'aide à la réussite déjà mis en place sur les deux facultés,

- Des propositions d'adaptation pour les étudiants bénéficiant de dispenses d'enseignement leur permettant, soit de renforcer des champs disciplinaires, soit d'intégrer des dispositifs interdisciplinaires permettant d'élargir leur champ de compétences,
- Des propositions de missions de tutorat pour des étudiants volontaires en Master IPA ou en L2, L3 afin d'accompagner leurs pairs.

2.3.2 Délimiter les contours des regroupements thématiques issus de la discipline infirmière

- Contenus issus des savoirs scientifiques (disciplinaires et contributifs) :
 - Sciences Infirmières,
 - Sciences de la santé dont les Sciences Biomédicales,
 - Sciences Humaines,
 - Anglais,
 - Recherche (processus et méthodes).
- Des contenus professionnels :
 - Méthodes intégrant l'acquisition de compétences numériques et informatiques,
 - Démarches et outils de la profession,
 - Habiletés cliniques.

2.3.3 Prendre en compte les besoins de santé du territoire

Postulat de départ : l'intégration en L3 d'UE dites de « consolidation d'un domaine » associées à une période de formation clinique doit concourir au processus de professionnalisation de l'étudiant.

Ces enseignements complémentaires permettront de colorer le parcours individuel de chaque étudiant. L'étudiant pourra choisir parmi un "bouquet" d'UE définies pour personnaliser son diplôme en fonction de son projet. Ces UE dites de consolidation sont à mettre en parallèle avec les besoins de santé du territoire Pays de la Loire.

Domaines de consolidation envisagés en partenariat avec le département médecine de la faculté de santé dans le cadre d'UE mutualisés totalement ou partiellement

- Grand âge et autonomie, Handicap
- Maladies chroniques
- Santé mentale intégrant la médecine de l'adolescent
- Prévention et éducation
- Soins primaires et parcours patient
- Soins critiques
- Recherche clinique

2.3.4 Structurer la formation clinique et l'intégration professionnelle

→ **Place de la simulation en santé dans la formation clinique**

L'analyse de l'activité en situation réelle favorise le développement des compétences des futurs professionnels de santé. En recréant les situations de travail, l'utilisation de la simulation constitue un moyen d'augmenter le degré de sécurité en intégrant à la fois les notions de gestion des risques et de performance dans les soins, notions essentielles contribuant à la professionnalisation.

Ma santé 2022 présentée le 18 septembre 2018 nomme dans l'engagement 3 :

« Adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain », le renforcement de l'utilisation de la simulation en santé par la définition de programmes spécifiques dans les maquettes pédagogiques.

La politique de simulation en santé a été identifiée comme une priorité stratégique du DeSI. Ainsi depuis 2019, la mise en place d'une démarche projet visant à concevoir des programmes de simulation en santé en formation initiale au sein d'une infrastructure territoriale permettant le développement :

- D'une complémentarité des activités de simulation en santé avec les apprentissages en stage et la formation théorique et clinique.
- La recherche d'une complémentarité des activités de simulation en santé mises en œuvre au sein des instituts de formation avec les activités de simulation en santé réalisées au sein de la faculté de santé.

L'identification à partir des référentiels de formation des situations cliniques et ou professionnelles pour lesquelles la simulation en santé est jugée la méthode la plus pertinente au développement des compétences spécifiques à la filière mais aussi et surtout au développement des pratiques collaboratives.

→ **Les apprentissages en stage**

Les périodes de formation clinique restent en nombre de semaines identiques au référentiel de formation de 2009. Cependant les parcours de stage devront être réfléchis en termes d'adaptation aux enjeux de la santé de demain.

L'intégration obligatoire dans le parcours d'un stage en ambulatoire (maison de santé, cabinet libéral...)

→ **Place de l'accompagnement clinique et l'analyse de la pratique professionnelle (APP)**

L'alternance école/stage est une composante indispensable de la formation. Elle est indispensable à la construction du savoir et à la compréhension des situations cliniques et de la pratique à l'aide de modèles de référence maîtrisés.

Outils au service de l'accompagnement clinique et à l'APP

- Les situations emblématiques : ces situations représentent des classes de situations fréquemment rencontrées dans un lieu de soin. Elles possèdent des caractéristiques semblables. Elles permettent une mise en lien entre les savoirs théoriques enseignés et la réalité des situations de soins. Elles tiennent compte de l'évolution dans l'apprentissage, c'est-à-dire que leur complexité évolue au cours de la formation. Elles permettent la remobilisation des connaissances acquises, dans les situations cliniques identifiées.
- Les analyses de pratiques du portfolio et/ou les analyses réflexives menées en groupe restreint sont des outils permettant d'initier le questionnement. Ces analyses se centrent notamment sur la qualité de la description de la situation à analyser, invitant à développer un œil critique, à se positionner, se questionner, se référer à une revue de littérature... L'objectif étant de

mettre en lumière les différentes articulations entre savoirs mis en jeu dans la situation et l'action.

Les situations repérées par l'étudiant favorisent une approche réflexive de sa pratique clinique et lui permettent d'envisager d'autres possibilités en mobilisant des contenus théoriques divers, abordés au cours de la formation.

2.3.5 Structurer la formation à la recherche et par la recherche

Étude du processus de recherche et de ses méthodes, des outils, y compris la recherche documentaire et la revue de littérature. Il comprend également la démarche d'Evidence Based Nursing. Il a pour objectif de favoriser le lien entre les sujets de recherche et la pratique professionnelle et se concrétise par le travail de recherche.

Dans le cadre des contenus qui seront étudiés et/ou approfondis, il conviendra de cibler les champs de recherche actuels.

2.3.6 Développer l'interdisciplinarité entre les filières de formation

De nombreuses études démontrent que connaître d'autres groupes professionnels ainsi que leurs rôles et compétences favorise une meilleure collaboration et, de ce fait, une meilleure prise en charge des patients.

→ Construire des programmes de formation interdisciplinaires

Pour aider à la construction de programmes en interdisciplinarité le DeSI a mis en place une commission spécialisée dans les activités et projets interdisciplinaires.

Certaines actions ont pu être proposées comme la mise en place de cours communs (appropriation d'un langage et de concepts communs) dans le cadre du service sanitaire, favoriser les projets inter associatifs, ce qui permet en plus aux étudiants de se retrouver entre eux et de développer un sentiment d'appartenance à un même groupe.

- Placer les étudiants dans des situations qu'ils seront susceptibles de rencontrer dans leurs activités professionnelles, l'un des objectifs principaux étant de permettre à des étudiants ayant des formations différentes de travailler ensemble
- Travailler en partenariat avec le centre de simulation en santé au développement de scénarios de pratiques collaboratives.

Ces mises en situation correspondent à la fois à un apprentissage par enseignement contextualisé et une approche par problèmes par l'analyse de la pratique professionnelle (APP).

2.3.7 Mettre en place une stratégie européenne en intégrant le programme Erasmus

- Promouvoir le développement de la conscience européenne des étudiants afin de favoriser leur adhésion au projet européen,
- Concourir à l'amélioration des aptitudes professionnelles et au développement personnel des étudiants en favorisant l'évolution des représentations et l'acquisition de compétences interculturelles,

- Répondre à la demande des étudiants en adaptant les méthodes pédagogiques aux modalités d'apprentissage des générations actuelles et à venir, basées sur l'autonomie, la curiosité, la mobilité, la réflexivité.

Le DeSI doit permettre d'obtenir la charte Erasmus dans le cadre de la mobilité européenne, de construire des partenariats avec des universités européennes permettant la mobilité entrante et sortante des étudiants.

Le projet vise un dépôt de candidature au plus tard en septembre 2021.

3 Le Département de sciences infirmières de la faculté de santé de l'université d'Angers

Depuis 2016, la faculté de Santé de l'Université d'Angers et les Instituts de Formation en Soins Infirmiers d'Angers, Cholet et Saumur se sont engagés dans une coopération sur leurs missions d'enseignement et de recherche.

Cette coopération s'est structurée tout d'abord dans le cadre d'une convention signée par l'ensemble des partenaires ; université, établissements de santé gestionnaires des IFSI concernés, l'ARS et le Conseil Régional des Pays de la Loire.

L'objet à terme était la création d'un département universitaire en Sciences Infirmières (DeSI). Ce projet est maintenant abouti puisque la faculté de santé, par la modification de ses statuts en janvier 2019 a permis la naissance de ce département couvrant ainsi les deux missions, de l'enseignement et de la recherche.

Depuis septembre 2020, un infirmier Maître de Conférences a été recruté au sein du DeSI.

Les missions de ce département sont :

- Le partage d'expériences en vue d'une harmonisation des pratiques, en particulier sur les modalités d'évaluation des enseignements universitaires et des stages,
- Le partage de ressources d'enseignement entre l'Université d'Angers et les trois IFSI du Maine-et-Loire permettant d'optimiser les enseignements universitaires dispensés aux étudiants en soins infirmiers sur les trois sites de formation,
- L'organisation de procédures d'évaluation partagées et harmonisées,
- La mise en place de modalités de sélection des étudiants en soins infirmiers mutualisées et sécurisées,
- Le développement de formations interprofessionnelles associant les étudiants en médecine, pharmacie, maïeutique, soins infirmiers, et potentiellement avec d'autres apprenants en formation initiale ou continue dans le domaine de la santé,
- Le développement de la recherche en soins infirmiers hospitalière et extrahospitalière, et de la formation à et par la recherche des étudiants en Soins Infirmiers,
- Le développement de la formation tout au long de la vie pour les professionnels infirmiers, par la création de Diplômes universitaires, en particulier dans le domaine des pratiques avancées,
- La recherche de collaborations avec d'autres universités pour favoriser la mobilité internationale des étudiants.

L'accès des étudiants en soins infirmiers aux services universitaires nécessaires à leurs parcours de formation et à leur vie étudiante est assuré dans le cadre du département universitaire :

- Inscription des étudiants en soins infirmiers à l'université,

- Espace numérique de travail de l'université, dédié aux étudiants IFSI,
- Ingénierie pédagogique,
- SUMPPS,
- SUAPS,
- FSDIE,
- Bibliothèque Universitaire.

Directeur

Le département est dirigé par un directeur d'Institut de Formation en Soins Infirmiers agréé, responsable d'un des IFSI partenaires, nommé par le doyen de la faculté de santé sur proposition des directeurs d'établissements gestionnaires pour 2 ans renouvelable une fois. Il est assisté dans ses missions par un directeur recherche, infirmier ayant un statut universitaire, nommé par le doyen de la faculté de santé après avis recueilli auprès des directeurs des IFSI partenaires. Le directeur du DeSI préside le comité de direction et le conseil de département.

Comité de direction

Le comité de direction émane du conseil du département. Sa composition est la suivante :

- Le Directeur du DeSI
- Le Directeur recherche
- Les directeurs des trois IFSI
- Un cadre de santé formateur désigné par ses pairs, membres au conseil de département
- Un étudiant élu par ses pairs parmi les élus au conseil de département
- Le doyen de la faculté de santé ou son représentant
- le secrétaire administratif en poste à la faculté en charge des IFSI
- Un enseignant-chercheur parmi les 4 du conseil de département, nommé par le doyen.

Les attributions du comité de direction sont :

- Il prépare les réunions du conseil du département et en prépare l'ordre du jour
- Il propose au conseil du département les orientations pédagogiques et recherche relatives aux sciences infirmières
- Il instruit et propose au doyen de la faculté de santé les projets à mener en lien avec les missions du département
- Il crée les commissions spécialisées qu'il estime nécessaire, qui doivent rendre compte de leurs travaux devant le conseil de département
- Il émet un avis sur toute proposition venant des commissions
- il réalise un rapport d'activités annuel du DeSI soumis au conseil de département

Il se réunit au moins une fois tous les 2 mois et aussi souvent que de besoin.

Conseil de département DeSI

Il est composé de :

- de tous les membres du comité de direction du DeSI
- d'un responsable administratif de la faculté de santé
- du directeur adjoint étudiant de la faculté de santé ou son représentant
- de 2 enseignants-chercheurs de la faculté de santé, désignés par le conseil de faculté
- de 2 enseignants-chercheurs d'autres composantes de l'Université d'Angers désignés par la CFVU
- de 6 formateurs en IFSI à raison de 2 formateurs pour chaque IFSI, désignés par le directeur de chaque IFSI correspondant
- de 6 étudiants IFSI à raison de 2 étudiants pour chaque IFSI élus par IFSI au sein des représentants de promotion
- d'1 représentant de chaque centre hospitalier gestionnaire des IFSI

- de 2 représentants de l'ARS Pays de la Loire, nommés par le directeur de l'ARS.
- d'un représentant de la DRDJSCS
- de 3 représentants de la Région des Pays de la Loire.

Les attributions et fonctionnement du conseil sont :

- Il donne un avis sur la politique conduite par le DeSI,
- Il approuve les orientations pédagogiques et recherche relatives aux sciences infirmières,
- Il approuve le rapport d'activités annuel du DeSI,
- Il délibère sur toute question d'ordre administratif, financier, pédagogique ou recherche propre à la filière,
- Il se réunit au moins trois fois par an sur convocation du directeur du département,
- Le responsable administratif et/ou le gestionnaire de la filière assiste aux séances et en assure l'organisation matérielle,
- Chaque réunion fait l'objet d'un compte rendu.

REFERENCES DOCUMENTAIRES