



Les aménagements souhaitables du référentiel

Groupe de travail
ANdEP

Quelques principes

- L'IDE doit pouvoir travailler dans tous les secteurs de soins après sa diplomation
- Les différentes dimensions du soin sont à préserver: prévention, éducation, care et cure, soins palliatifs
- Construire les maquettes de semestre sur le même modèle que l'université
- Laisser du temps de travail de réflexion aux étudiants (intégré dans la construction des maquettes)
- Permettre les mutations (maquettes superposables)
- Evaluation HCERES

Formation théorique

- Trop d'unités d'enseignement
 - Construire un socle de compétences commun à toutes les filières: unités transversales
 - Recherche, raisonnement clinique, construction de projets, santé publique
 - Dégager les compétences « cœur de métier »
 - Théories de soins, raisonnement clinique spécifique IDE...
- Trop de rigidité
 - Permettre plus d'adaptation au territoire et au plan régional de santé
 - Avoir plus de souplesse dans l'articulation des UE au sein d'un semestre
- Interfiliarité difficile
 - Connaissances socles sur le même semestre

Formation clinique

- Réorganiser la place des stages en conservant un équilibre entre formation théorique et formation clinique
 - Plus de stage en L2 et surtout en L3
 - Développer la simulation en santé
 - Majorer le lien avec les structures de santé
 - Travailler la notion de parcours pluridisciplinaire
- Développer le modèle de « clinique pédagogique »
- Mobiliser les employeurs pour les potentiels recrutement en L3