

GUIDE DU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE (IPA)

UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR

Responsable médical: Pr Nicolas Chevalier
IHU : Laurence Castello



Doyen de la faculté de médecine : Professeur Jean Dellamonica

Responsable du master IPA : Professeur Nicolas Chevalier

Cadre-infirmière hospitalo-universitaire : Laurence Castello

Directrice administrative des services : Laurence Nelis Blanc

Responsable administrative du département des sciences paramédicales :

Laetitia Berthet

Gestionnaire du master IPA :

Graphisme, mise en page et illustrations :

Impression : Centre de Production numérique universitaire d'UNICA

Précision de syntaxe : pour des raisons de lisibilité, on appellera les étudiant-e-s IPA les « étudiants » et nous appellerons les infirmière-ers « les infirmiers » sauf certains contextes spécifiques. On imaginera donc ce terme comme épïcène le temps de la lecture.

Ce guide étant pour vous, nous vous encourageons à nous communiquer vos remarques ou suggestions pour le faire évoluer au fil des années.

GUIDE DU DIPLÔME D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

Promotion

NOTHINGALE

2026-2027

Président de l'université cote d'azur

Pr Jeannick Brisswalter

Doyen de la Faculté de médecine

Pr Jean Dellamonica

Directeur du département des sciences paramédicales

Dr Jérôme Doyen

Responsable master IPA

Pr Nicolas Chevalier

Directrice administrative

Mme Laurence Nelis

*Au nom de l'équipe, le Pr Nicolas Chevalier, responsable du master
IPA, vous souhaite la :*



Bienvenue

TABLE DES MATIÈRES

- 1 Projet de formation et contexte
 - 1.1 Le contexte
 - 1.1.1 Historique
 - 1.1.2 La pratique avancée dans le contexte français
 - 1.2 Le modèle de formation retenu.
- 2 Présentation générale du DE IPA d'UniCA
 - 2.1 Le grade master
 - 2.2 Un travail en réseau et la mise en commun d'un partenariat.
 - 2.3 Une implication collective dans la démarche qualité.
- 3 L'organisation de l'enseignement
- 4 Les infirmiers hospitalo-Universitaires.
- 5 Dérogation d'Unité d'enseignement.
- 6 Le référentiel d'activités
 - 6.1 Présentation des Semestres 1 et 2
 - 6.2 . Semestre 1 : 30 ECTS
 - 6.3 . Semestre 2 : 30 ECTS
 - 6.4 Présentation des Semestres 3 et 4
 - 6.5 Semestre 3 : 30 ECTS
 - 6.6 Semestre 4 : 30 ECTS
- 7 Évaluation des enseignements par les étudiants du M1
- 8 Parcours individuel
- 9 Informations générales
- 10 Locaux Université de médecine
- 11 Vos interlocuteurs

Chers étudiants

Bienvenue dans le diplôme d'infirmier en Pratique Avancée, une formation exigeante, profondément humaine et tournée vers l'avenir de notre système de santé.

En vous inscrivant dans le master IPA d'Université Côte d'azur vous devenez les acteurs d'un projet pédagogique qui repose sur des valeurs fortes : exigence scientifique, ouverture interprofessionnelle, éthique de la relation de soins et partenariat avec les patients .

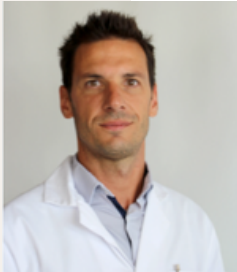
La formation ne vise pas seulement à faire de vous de bons infirmiers en pratique avancée, mais des IPA qui seront capable de faire évoluer les pratiques, de travailler en équipe, d'inventer les réponses aux défis de santé public contemporains.

L'ÉQUIPE ENSEIGNANTE



Pr Nicolas Chevalier

Professeur universitaire
Responsable du master IPA



Pr Thomas Cluzeau

Professeur Universitaire
Responsable de la mention Onco-hemato-oncologie



Pr Michel Benoit

Professeur Universitaire
Responsable de la mention psychiatrie et santé mentale



Pr David Darmon

Professeur Universitaire
Responsable de la mention pathologie
Chroniques stabilisées, prévention et
polypathologie courante en soins primaires

L'ÉQUIPE ENSEIGNANTE



Professeure Julie Contenti

Professeure Universitaire
Responsable de la mention Urgence



Dr Clément Gosset

Responsable mention maladie rénale
chronique, dialyse et transplantation

1. LES SERVICES UNIVERSITAIRES

Le master IPA fait parti de l'Université Nice Cote d'azur , UNICA.

L'espace Numérique de travail

Toute communication avec les services vers les étudiants se fera uniquement sur votre adresse de messagerie universitaire (etu.univ-cotedazur.fr). pour vous connecter à votre messagerie vous devez passer par l'espace Numérique de Travail (ENT) et rentrer vos identifiants qui vous sont données par l'université à voter inscription.

Le site du master IPA

Le master IPA est accessible à cette adresse Booklets are printed materials with four or more pages, containing details about a business, event, product, promotion, etc. They are also known as catalogs or pamphlets, and are usually created to communicate a message to a wide variety of audiences.

Responsable de la scolarité de l'UFR Médecine

Mme Malika Tirion

Malika.tirion@univ-cotedazur.fr

Responsable administrative Maïeutique et département des sciences paramédicales

Mme Laetitia Berthet

Laetitia.berthet@univ-cotedazur.fr

28 av valombrose 06107 Nice

04.89.15.34.50

Le service commun de documentation

Accueil/prêt 04 93 37 76 92

Secrétariat 04 93 37 76 60

Le CROUS

<http://www.crous-nice.fr/contact/>

Centre de santé universitaire

Pôle universitaire de saint jean d'angely

24, av des diables bleus

06357 Nice cedex 4

04 92 00 12 31

Sante.rdv@univ-cotedazur.fr

Le bureau d'aide psychologique universitaire : BAPU

<https://univ-cotedazur.fr/vie-des-campus/sante-aide-sociale/soutien-psychologique> 34 Bd Dubouchage, RDC droite 06000 Nice 04 93 87 72 78
contact@bapunice.org Consultations gratuites

Le service Universitaire des activités physiques et sportives : SUAPS

65 av valrose
061008 Nice cedex 2
SUAPS@univ-cotedazur.fr
<https://univ-cotedazur.fr/vie-des-campus/sante-aide-sociale/soutien-psychologique> 34 Bd Dubouchage, RDC droite 06000 Nice 04 93 87 72 78
contact@bapunice.org Consultations gratuites

2. L'ESPACE MOODLE

MOODLE est une plateforme numérique d'apprentissage utile pour créer des environnements pédagogiques pertinents et personnalisés.

Vous pouvez accéder à votre espace MOODLE via votre ENT ou sur <https://lms/univ-cotedazur.fr/>

Pour accéder à votre espace MOODME vous devez suivre les étapes ci-dessous :

1 connectez vous sur votre environnement numérique de travail (ENT) via le lien suivant <https://ent.unice.fr> et tapez votre identifiant et votre mot de passe.

Pour rappel lors de votre inscription à l'université vous avez reçu un mail vous donnant un compte sésame vous permettant de vous connecter sur votre ENT. En cas d'oubli ou si vous ne connaissez pas votre identifiant, cliquez sur le lien en bas de la page (<http://sesame.unice.fr>)

2 une fois sur la page d'accueil de l'ENT, cliquez sur l'onglet « pédagogie » pour arriver sur la page « environnement pédagogique ».

3 depuis la page « pédagogie » cliquez sur l'onglet « mes cours » et sélectionnez l'année qui vous correspond. Cliquez ensuite sur le cours que vous recherchez pour y accéder.

3. PROJET DE FORMATION ET CONTEXTE

3.1 Le contexte

3.1.1. Historique

En 2005 déjà, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pointait la question cruciale de la formation des soignants eu égard aux enjeux contemporains et à venir de la prise en charge[1]

En effet, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estimait que « la raison pour laquelle ces soignants sont mal préparés est très simple : la prise en charge des malades chroniques est différente de celle des patients souffrant de pathologies épisodiques. Les patients présentant des problèmes de « santé chroniques » ont besoin de soins qui soient coordonnés dans le temps et qui prennent en compte leurs besoins, leurs valeurs et leurs préférences. Ils ont besoin qu'on leur apprenne à s'autoprendre en charge pour prévenir les complications prévisibles et que les soignants comprennent la différence fondamentale qui existe entre une maladie passagère qui est diagnostiquée et soignée, et une affection chronique qui demande à être gérée sur de nombreuses années ».

Le besoin de transversalité et le souci de la coordination traversent le champ des professions de santé, donc celui des formations.

[1] Organisation mondiale de la santé. Former les personnels de santé du XXI^e siècle. Le défi des maladies chroniques. 2005. [workforce_report_fre.pdf](#).

Cela concerne tout aussi bien les formations médicales que “paramédicales” ; cela concerne leur contenu, tout autant que leur organisation pratique et institutionnelle.

Le souci de la transversalité et la possibilité de déployer de nouveaux thèmes de recherche à partir des pratiques professionnelles sont au fondement de l'intégration universitaire de ces formations et en particulier de la formation infirmière. Le cadre désormais établi en France pour la formation en pratique avancée pose alors un certain nombre d'exigences quant au contenu des formations. Mais il déploie aussi une nouvelle approche de la constitution de l'offre de formation, particulièrement prometteuse pour les différentes spécialités infirmières de niveau master.

[1] Organisation mondiale de la santé. Former les personnels de santé du XXI^e siècle. Le défi des maladies chroniques. 2005. [workforce_report_fre.pdf](#).

3.1.2 La pratique avancée dans le contexte français

La problématique des pratiques avancées est assez caractéristique des difficultés rencontrées dans le contexte français alors que, chez les Anglo-Saxons, cette thématique a permis depuis de longues années l'émergence et la consolidation de rôles infirmiers nouveaux – et relativement diversifiés – pour la prise en charge des maladies chroniques.

Les éléments d'évaluation disponibles concernant les pratiques avancées à l'étranger sont favorables, qu'il s'agisse de la satisfaction des patients ou de la qualité des soins délivrés (meilleure observance, baisse des ré hospitalisations notamment).

La proportion des professionnels concernés demeure néanmoins relativement faible.

Le retard français ne tient pas tant à une prise de conscience tardive car le sujet est bien identifié depuis une quinzaine d'années, notamment à la faveur des nombreux travaux portés par le Pr Yvon Berland[2].

Deux objectifs étaient mis en avant

- ✓ Améliorer la coordination des soins autour du patient ;
- ✓ Dégager du temps médical pour pallier l'insuffisance de l'offre de soins résultant, dans certains territoires, d'une démographie médicale déficitaire.

À cet effet, l'article 51 permet aux professionnels de santé de déroger à certaines règles, encadrant leur exercice dans des conditions garantissant la sécurité des patients.

Un dispositif expérimental visant à étendre les prérogatives de certains professionnels dans le cadre de protocoles de prise en charge a ainsi été mis en place dans le cadre de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (et son article 51)[3].

En 2016, la loi relative à la modernisation de notre système de santé[4] reconnaît la pratique avancée infirmière et définit les principes généraux de sa mise en œuvre, laissant au pouvoir réglementaire le soin de préciser les missions, les conditions statutaires et l'organisation de la formation [5] [6] [7].

Les pratiques avancées visent à ouvrir, aux professionnels paramédicaux, la possibilité d'accéder, au-delà de leur métier socle, à des compétences élargies relevant habituellement des prérogatives médicales (prescription, suivi de patients, coordination de parcours)

[2] Mission "Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétences". Rapport d'étape présenté par le Pr Yvon Berland. 2003. 034000619.pdf.

[3] Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

[4] Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

[5] Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée.

[6] Arrêté du 18 juillet 2018 fixant la liste des pathologies chroniques stabilisées prévue à l'article R4301-2 du Code de la santé publique

[7] Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée

Selon les termes de la loi de 2016 :

« Les domaines d'intervention en pratique avancée peuvent comporter :

- a) Des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;*
- b) Des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique ;*
- c) Des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale obligatoire, des prescriptions d'examens complémentaires et des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales. »*

3.2 Le modèle de formation retenu

La loi de 2016 [8] a reconnu le caractère universitaire de la formation en pratique avancée :

« Peuvent exercer en pratique avancée les professionnels [...] qui justifient d'une durée d'exercice minimale de leur profession et d'un diplôme de formation en pratique avancée délivré par une université habilitée à cette fin. »

Elle a aussi retenu le principe d'une habilitation de l'université pour la délivrance du diplôme de formation en pratique avancée. Elle a renvoyé à un décret la définition de la nature du diplôme, de la durée d'exercice minimale et des modalités d'obtention du diplôme.

De fait, la première formation au diplôme d'État de pratique avancée grade master a été ouverte à l'Université Nice Côte d'Azur à la rentrée 2019.

Le décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 permet à des infirmiers disposant d'une expérience professionnelle de 3 ans minimum d'évoluer vers les fonctions d'infirmier en pratique avancée (IPA) dans le but d'améliorer le suivi des patients atteints de pathologies chroniques.

Après une formation de 2 ans, les IPA exercent en milieu hospitalier ou au sein de regroupements pluri professionnels de soins primaires (MSP, Pôles de santé, libéral), dans l'un des 5 domaines d'intervention suivants, selon la mention choisie en deuxième année :

- Pathologies chroniques stabilisées, prévention et poly pathologies courantes en soins primaires
- Onco et hémato-oncologie ;
- Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale ;
- Psychiatrie, santé mentale ;
- Urgences

A la rentrée 2026, l'UFR de Nice est accréditée pour les mentions suivantes:

- Pathologies chroniques stabilisées, prévention et poly pathologies courantes en soins primaires
- Psychiatrie, santé mentale
- Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale
- Onco et hémato-oncologie
- Urgences

[8] Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

3.2.1.1 Situation géographique

Depuis l'ouverture le master IPA se déroule dans les locaux de l'UFR de médecine, 28 avenue Valombrose, 06107 Nice à quelques kilomètres de la sortie de l'autoroute A8 et d'accès simple avec le tramway qui s'arrête en bas de la voie romaine, le bus n°35

3.2.1.2 Un contexte spécifique

Compte-tenu des particularités de sa population : zone urbaine fortement peuplée, attractive de par son climat et son activité touristique, notamment pour les personnes retraitées, la métropole Nice Côte d'Azur présente une forte densité en structures de soins, privées et publiques.

Au regard de la densité de la région, 2 universités de la région PACA ont obtenu les accréditations pour développer ce diplôme d'IPA, l'AMU sur PACA ouest et UniCA sur PACA est. UniCA a su s'adapter à cette demande de formation IPA en ayant accepté pour l'année 2026-2027 40 étudiantes en Master 1 et 40 étudiants en Master 2.

Plus que jamais la gestion des métiers et des compétences devient prépondérante.

Les professionnels de santé doivent en effet s'inscrire dans une réflexion et un positionnement qui tiennent compte de l'adaptation nécessaire aux besoins en lien avec :

- Les mouvements démographiques de la population et des professionnels de santé ainsi que les évolutions épidémiologiques, le développement des maladies chroniques et les crises sanitaires
- Les inégalités d'accès aux soins sur les territoires de santé et la fragilité de certaines catégories sociales
- Les interactions indispensables des secteurs sanitaires, médico-sociaux et libéraux pour répondre sur un mode coordonné et efficientes aux nouveaux besoins
- La raréfaction des ressources dans un contexte concurrentiel et la croissance de la consommation de biens médicaux liés à l'évolution des technologies
- La demande croissante de transparence et d'information des usagers parfois associées à une médiatisation et une judiciarisation.
- Le Doyen de la faculté de médecine, la direction de l'UniCA, ainsi que les équipes pédagogique, administrative et logistique se sont engagées dans une démarche visant à assurer une offre de formation de qualité aux étudiants infirmiers en pratique avancée en prenant en compte la qualité de vie des apprenants
- La formation se déroule donc sur un format d'une à deux semaines de présentiel par mois de façon à permettre de diminuer l'absentéisme dans les services et également permettre aux infirmières libérales qui sont en activités de continuer à suivre leur patientèle.

4. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU DE IPA D'UNICA

4.1 Le grade master

Il s'agit d'une formation diplômante qui confère le grade de Master qui vise à former des auxiliaires médicaux en initiant le dispositif par la profession. Cette démarche a pour objectif d'accompagner la mise en œuvre de nouvelles modalités d'exercice. Elle redéfinit les axes de collaboration avec le personnel médical et renforce la coopération entre les professionnels de santé. Cette formation trouve sa source dans le Chapitre II : Innover pour préparer les métiers de demain, à l'Article 119 de la Loi N° 2016-41 du 26/01/2016 dite « Loi de modernisation de notre système de santé ». Cet article est à l'origine de l'article L. 4301-1 du Code de la santé publique qui introduit l'exercice en pratique avancée par les auxiliaires médicaux au sein d'une équipe coordonnée par un médecin. Cette nouvelle forme d'exercice reprend et complétait l'article 51 de la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST) 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qui prévoyait la mise en œuvre de protocoles de coopération. Elle découle également du rapport de la mission cadres hospitaliers présentée par Chantal de Singly le 11 septembre 2009 qui avaient initié ce concept pour répondre aux nouveaux besoins de la population et aux évolutions des organisations sanitaires et médico-sociales.

L'article 51 de la loi HPST permettait de créer des expérimentations d'organisation d'équipe de soins ouvrant droit à des dérogations au droit usuel. L'art. 66 de la loi de santé 2019 au titre de « Protocoles de coopération » a simplifié la démarche, et l'a différencié en « Protocoles nationaux » et « Protocoles expérimentaux locaux ».

Conformément à l'arrêté, ce programme s'adresse en priorité à des infirmiers diplômés dotés d'une solide expérience clinique, en formation continue. Il peut également accueillir, en formation initiale, de nouveaux professionnels à l'issue de leur diplôme d'Etat mais l'exercice en pratique avancée dans le domaine d'intervention choisi ne leur sera possible qu'après 3 ans d'exercice professionnel. Il a été conçu afin de développer leur expertise, mais également d'acquérir les compétences nouvelles nécessaires au futur praticien en santé ayant la maîtrise de gestes, d'actes relevant du transfert de compétence médicale.

La fonction d'infirmier en pratique avancée est définie en France dans le rapport HAS de janvier 2007 «coopération entre professionnels, pratiques avancées, transfert et partage de compétences». Elle a été précisée en 2014 par la DGOS à partir de la notion de profession réglementée avec la possibilité d'un exercice du métier au-delà du champ de compétence défini réglementairement.

Les finalités exprimées alors par la DGOS étaient :

- d'apporter une réponse aux tensions de démographie médicale et améliorer les problèmes d'accès aux soins,
- de contenir l'augmentation des coûts de santé,
- d'améliorer les perspectives de carrière des professions paramédicales,
- d'adapter la réponse à l'évolution de la demande de soins et promouvoir la qualité des soins.

La formation proposée par la faculté de médecine de Nice a pour atouts :

- l'implication forte de la profession infirmière qui se traduit notamment par la coordination pédagogique assurée par une équipe associant médecins et infirmières avec notamment comme responsables du Diplôme le Professeur Nicolas Chevalier .
- Une importante ouverture vers la recherche en sciences infirmières, avec 1 IHU doctorant.
- Des liens avec la communauté infirmière internationale, notamment l'université de Québec.
- Un travail sur la Collaboration Interprofessionnelle avec IES Collab
- Un suivi des étudiants au plus près avec 2 suivis pédagogiques par an obligatoires (et plus si nécessaire)
- Un portfolio mis en place pour le suivi des stages de S2 et S4
- Un journal de bord.

Les spécificités portent sur l'approche parcours patient, en particulier en ville, l'approche gériatologique, le niveau d'expertise en éthique infirmière et dans l'implication de patients partenaires dans la formation.

4.2 Un travail en réseau et la mise en commun d'un partenariat.

L'engagement du diplôme d'état d'infirmier en pratique avancée dans son contexte environnemental fait appel à plusieurs composantes :

- Engagement dans la politique de santé, participation à diverses réunions et groupes de travail auprès des Conseil Régional, ARS, PRS 3
- Engagement professionnel :
- Collaboration avec les différentes instances professionnelles
- Rencontre inter-hôpitaux
- Conseil de l'Ordre infirmier
- Accueil et évaluation de stagiaires cadres de santé, étudiants en Master de pédagogie en projet à partir de l'année scolaire 2023
- Copil les Collab
- Copil mention nationale OHO
- Groupe CNP formation
- Certification périodique des métiers de la santé

Pour que cet engagement reste moteur, le projet se doit d'évoluer en pertinence avec son environnement socioprofessionnel actuel et nécessite l'intégration de toutes les informations utiles.

4.3 Une implication collective dans la démarche qualité.

La formation s'engage dans l'amélioration de la qualité des actions de formation du DE IPA.

Cette démarche s'illustre au travers :

- Des procédures de gestion administrative et pédagogique (documents consultables à UniCA.)
- De la formalisation des responsabilités de chaque acteur : fiches de postes, organigramme, ...
- D'une politique de développement soutenable, avec comme axes principaux l'écologie du site, la cohésion sociale, ...

Conscients des enjeux d'un travail en partenariat avec les terrains de stage, de la participation des étudiants au projet de formation, mais aussi des contraintes liées à la démographie des infirmiers, des cadres de santé et des médecins, nous nous proposons de :

- Déployer notre répertoire des spécificités des terrains de stages
- Mettre en œuvre l'évaluation de la qualité de l'accueil et de l'encadrement en stage.

5. L'ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

Il s'agit d'un cycle complet en 4 semestres.

Il comprend un Tronc commun en première année et la deuxième année composé de 5 mentions :

- Mention Pathologies Chroniques Stabilisées : prévention et polypathologies courantes en soins primaires
- Mention Psychiatrie et Santé mentale
- Mention Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale
- Mention Oncologie et hémato-oncologie
- Mention Urgences

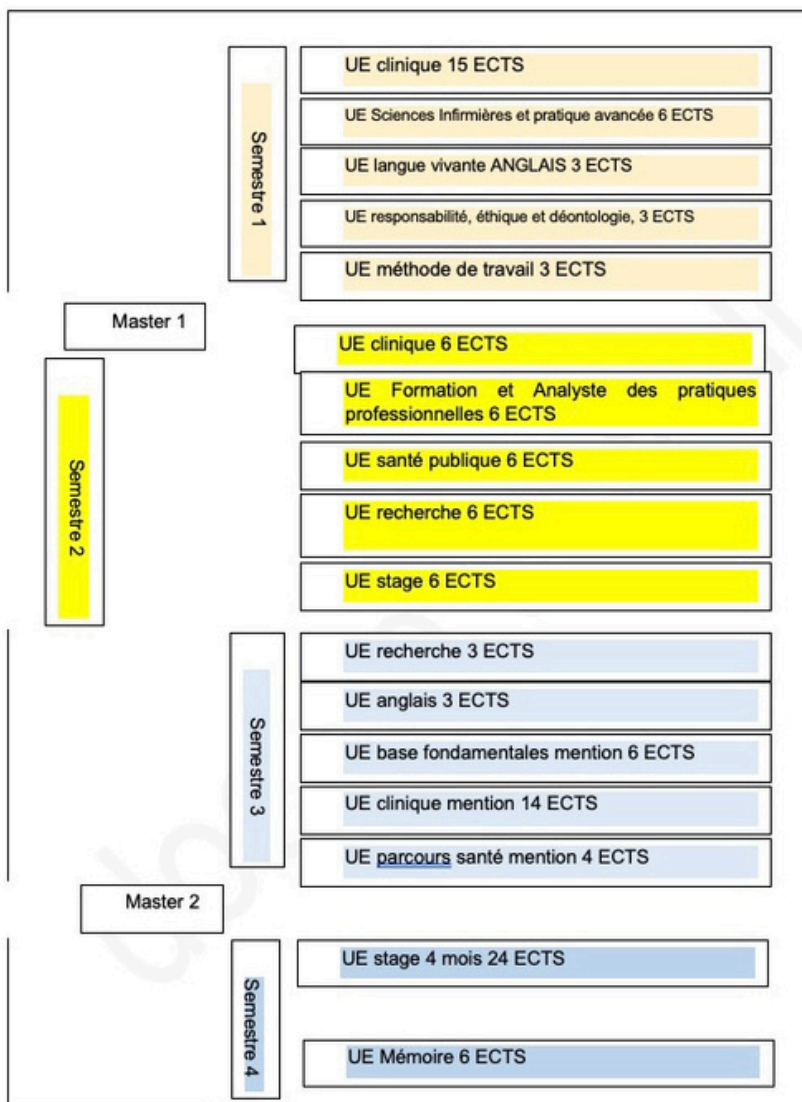
Il s'agit d'une formation présentielle à raison de 1 à 2 semaine par mois (planning donné en automne de l'année N-1).

6. LES INFIRMIERS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES.

2 Infirmiers Hospitalo-Universitaires ont été mis en place en lien avec l'ARS PACA au 1^{er} septembre 2021.

Leurs missions universitaires :

- Assurer des enseignements universitaires à hauteur de 96 heures équivalent TD par an
- Encadrer les mémoires d'étudiants
- Participer à des travaux de recherche



7. LE RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS

1. Observation, recueil et interprétation des données dans le cadre du suivi d'un patient dans son domaine d'intervention.
2. Entretien, anamnèse et examen clinique du patient incluant le repérage des vulnérabilités.
3. Observation et recueil des données à distance.
4. Interprétation des données issues de l'entretien, de l'anamnèse et de l'examen clinique.
5. Interprétation des signes et des symptômes en lien avec les pathologies identifiées et l'état de santé du patient.
6. Interprétation des examens paracliniques.
7. Suivi de l'observance des traitements tout au long du parcours de soins du patient.
8. Identification des effets secondaires des traitements médicamenteux.
9. Repérage des situations d'urgence.
10. Orientation médicale, médico-sociale ou sociale en fonction de la situation.
11. Formulation de conclusions cliniques et de diagnostic infirmier.
12. Elaboration d'un projet de soins infirmiers avec la participation du patient, en cohérence avec le projet médical.

7.1 Présentation des Semestres 1 et 2

UE	Intitulé UE	CM	TD	Crédits ECTS	Modalités de contrôle session 1 ^{ère}	Modalités de contrôle 2 ^{ème} session
UE 1.1	Clinique	40	16	15	CT : écrit 1h30	CT : écrit 1h30
UE1.2	Sciences infirmières et Pratique avancée	16	16	6	<u>Ecrit</u> : dossier	Réajustement du dossier écrit
UE 1.3	Responsabilité, éthique et déontologie	8h	8h	3	<u>Oral</u>	<u>écrit</u> 1h30
UE 1.4	Anglais	18h présentiel, 6h distanciel	8h	3	<u>oral</u>	Oral 30mn
UE 1.5	Méthodes de travail	16h <u>présentiel</u>	8h	3	<u>oral</u>	<u>oral</u>
UE2.1	Clinique	20h	16h	6	RSCA	<u>Réajustement RSCA</u>
UE 2.2	Formation et analyse des pratiques professionnelles	16h	24h	6	Rapport	Réajustement rapport
UE 2.3	Santé publique	16h en distanciel	16h	6	<u>Ecrit</u> 1h	<u>Ecrit</u> 1h
UE 2.4	<u>recherche</u>	10h présentiel 6h distanciel	16h	6	Contrôle continu	<u>Ecrit</u> 1h
<u>stage</u>	Stage				Validation stage : présence en stage et rapport de stage	Validation stage : présence en stage et rapport de stage

7.2 Semestre 1 : 30 ECTS

UE1.1 Clinique

Compétences visées: apporter aux étudiants les connaissances nécessaires sur la sémiologie, les investigations, la thérapeutique et l'évaluation des patients atteints de pathologies prises en charge dans le cadre de l'exercice infirmier en pratique avancée.

Evaluer l'état de santé des patients en relais de consultations médicales pour les pathologies identifiées.

Validation : devoir sur table en janvier

UE1.2 Sciences infirmières et pratique avancée

Compétences visées : Elaborer des hypothèses, des conclusions cliniques et un diagnostic infirmier dans son champ de compétences.

Etablir un diagnostic de situation sur l'état de santé du patient prenant en compte ses proches et son environnement dans une approche médico-psycho sociale.

Validation : revue narrative

UE1.3 responsabilité, Ethique, Legislation, Déontologie.

Compétences visées : analyser les vulnérabilités et les risques liés à la situation du patient.

Evaluer l'adhésion et les capacités d'adaptation du patient.

Définir le projet de soins en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire avec la personne et son entourage.

Co Construire un plan d'actions avec le patient en établissant une relation de confiance dans la durée

Organiser un parcours de soin et santé adapté au patient poly pathologique ou vulnérable avec une approche globale et inter professionnelle.

Validation : oral de groupe

UE1.4 Langue vivante (anglais)–

Compétences visées : acquérir des connaissances en anglais médical permettant d'appréhender la lecture d'articles scientifiques dans les domaines d'intervention de l'infirmier en pratique avancée, rédiger un résumé, de comprendre et de faire une présentation scientifique orale.

UE1.5 Méthodes de travail

Compétences visées : acquérir l'ensemble des compétences numériques spécifiques à l'exercice d'un IPA (santé connectée, données sensibles), certifier les compétences à l'aide d'un des référentiels en vigueur avec une attention particulière portée sur le domaine de la recherche bibliographique.

Cette UE est réalisée en lien avec l'IFCS pour permettre une meilleure collaboration interprofessionnelle.

Validation : oral de groupe

7.3 Semestre 2 : 30 ECTS

UE2.1 -Clinique

Compétences visées : Mobiliser et faire la synthèse des connaissances et compétences acquises dans les UE «clinique» et « sciences infirmières et pratique avancée » en S1; approfondir et s'approprier la démarche clinique infirmière ; présenter une approche globale de l'exercice infirmier en pratique avancée, connaître son champ d'actions. Certaines problématiques transversales seront plus particulièrement approfondies, toujours en lien avec les interventions possibles en tant qu'IPA. Prescriptions, renouvellement de prescriptions et réalisation d'actes techniques dans le cadre du suivi d'un patient dans son domaine d'intervention

Validation : oral individuel sous forme de RSCA

UE2.2 - Formation et analyse des pratiques professionnelles

Objectifs visés : acquérir les grandes théories de l'apprentissage ; les principes des pratiques interprofessionnelles ; la maîtrise de l'ingénierie de la formation et à la pédagogie, ainsi que les principes de l'évaluation des pratiques professionnelles ; les fondamentaux en gestion des risques et en démarche qualité ; des compétences de gestion de projet et en management.

Validation travail de groupe sur un projet et une action de formation

UE 2.3 Santé Publique

Compétences visées : Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutiques.

Validation : travail écrit individuel

UE 2.4 : Recherche

Compétences visées : contribution à des études et des travaux de recherche.

Validation : travail écrit individuel

UE Stage 1 : durée 2 mois

Organisation du/des stages de M1

Dans le cadre de la découverte des enseignements et des nouvelles orientations possibles du métier d'IPA, un stage de 2 mois au cours de la première année S1 sera à effectuer.

La validation du stage nécessite la présence active de 100% du temps de stage et la validation des compétences visées dans le portfolio. Il permettra aux étudiants de se confronter aux situations cliniques nouvelles à travers l'observation des gestes, des pratiques, et d'un périmètre de métiers nouveaux sous la responsabilité et la supervision des tuteurs (médecins/IPA). La validation des compétences notifiées dans le portfolio et du rapport de stage permettra d'attribuer les ECTS de ce stage.

Une semaine de stage équivaut à environ 35 heures/semaine.

Le stage fera l'objet d'une convention avec la structure de soins d'accueil et UniCA

Objectifs visés : Mise en situation où les étudiants travaillent sur un projet à la fois clinique et bibliographique qui vise à mettre en avant une valorisation de l'approche de situations complexes cliniques, dans les unités médicales.

7.4 Présentation des semestres 3 et 4

N°UE	Intitulé UE	CM	TD	Crédits ECTS	Modalités de contrôle	Modalités de contrôle 2ème
UE 3.1	recherche	16	16	3	Oral sémina	Ecrit 1h
UE3.2	anglais	12h présen	8h laborat	3n	Oral 30mn	Oral 30mn
UE 3.3	Bases fonda	18h présen	16h	6		
UE 3.4	Clinique	40h	24h	14	ECOS	Ecrit 30mn
UE 3.5	Parcours de	24h I	8h	4	Rapport oral	Ecrit 30mn
stage		4 mois			Présence en	Présence en

7.5 Semestre 3 : 30 ECTS

UE 3.1 Recherche

Compétences visées: contribution à des études et des travaux de recherche, acquisition de connaissances en statistique, Présentation et valorisation de travaux de recherche.

Validation: travail écrit

UE3.2 Langue Vivante (Anglais)

Compétences visées : Les étudiants devront être capables de réaliser une courte présentation scientifique en anglais (rédaction d'un support écrit type power point et présentation à l'oral). L'expression orale sera étudiée dans ce cadre.

UE3.3 Bases Fondamentales

Compétences visées: Connaître les pathologies et savoir évaluer l'état de santé, d'autonomie et la qualité de vie des personnes et savoir surveiller les traitements

Validation: devoir sur table individuel

UE3.4 Clinique Mention

Compétences visées: Définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation de son état de santé et de ses réactions.

Validation: oral individuel sous forme d'ECOS

UE 3.5 Parcours de santé Mention

Compétences visées: Organisation du parcours de soins et de santé du patient

Validation: oral de groupe

7.6 Semestre 4 : 30 ECTS

UE -Stage

Un stage de 4 mois se déroule au cours de la deuxième année à partir du mois de février .

La validation du stage nécessite la présence active d'au moins 80 % du temps de stage et la validation des compétences visées dans le portfolio. Il permettra aux étudiants de se confronter aux situations cliniques à travers l'observation des gestes, des pratiques, et d'un périmètre de métiers nouveaux sous la responsabilité et la supervision des tuteurs.

La validation des compétences notifiées dans le portfolio permettra d'attribuer les ECTS de ce stage.

Une semaine de stage équivaut à environ 35 heures/semaine.

Le stage fera l'objet d'une convention avec la structure de soins d'accueil et UniCA

La validation du stage se fera par une note mise par le maître de stage et une évaluation sous forme d'un RSCA par un IPA et/ou médecin.

8. LES ECOS : LES EXAMENS CLINIQUES OBJECTIFS STRUCTURÉS

La définition d'"ECOS est :

- Examen : Evaluation fiable d'un candidat dans sa capacité à agir en milieu professionnel,
- Clinique : les tâches à effectuer dans des stations représentent des situations cliniques réelles avec ou sans participant standardisé (=patient et/ou professionnel de santé),
- Objectif : le contenu de l'examen et la grille d'évaluation sont normalisés pour une évaluation basée sur des éléments observables et mesurables,
- Structuré : le contenu est structuré en tâches sous forme de problèmes à résoudre ; tous les candidats font face à la même situation et doivent effectuer la même tâche, dans un même délai.

Les Examens Cliniques Objectifs Structurés (ECOS) se déroulent lors d'une session unique

Seuls les étudiants qui ont atteint le seuil minimal de 10/20 valident

Les étudiants ayant obtenu une note inférieure à ce seuil bénéficient d'une seconde session.

Les RSCA, résumé de situation clinique authentique

Un résumé de situation clinique authentique (souvent appelé **RSCA** ou Récit de Situation Complexe Authentique) est un écrit professionnel et réflexif. Il décrit un cas réel vécu par un soignant, en gardant l'anonymat du patient, pour analyser une pratique, un doute ou une difficulté face à la complexité du soin.

9. STRUCTURE D'UN RÉCIT CLINIQUE AUTHENTIQUE

- **Narration brute** : Récit chronologique des faits avec les mots du soignant (utilisation du « je ») et son ressenti face au patient.
- **Contexte global** : Prise en compte de l'environnement familial, psychologique, social et culturel du patient.
- **Problématique** : Identification précise du piège, du flou diagnostique ou de la décision prise en situation d'incertitude.
- **Analyse critique** : Recherche documentaire et confrontation des actions menées aux données validées de la science.
- **Progression** : Bilan des compétences acquises et ajustement de la conduite à tenir pour les prochaines consultations.

Utilité de la démarche :

- **Apprentissage** : Permet au professionnel d'évaluer ses propres limites et de formaliser ses objectifs d'auto-formation.
- **Partage d'expérience** : Sert de base de discussion au sein des groupes d'échanges de pratiques entre pairs.
- **Amélioration continue** : Favorise une meilleure adaptation des connaissances théoriques aux réalités imprévisibles du terrain.

10. ÉVALUATION DES ENSEIGNEMENTS PAR LES ÉTUDIANTS DU M1 ET M2

Chacune des UE donnera lieu à un questionnaire de satisfaction renseigné à la fin de chaque semestre.

11. PARCOURS INDIVIDUEL

Le parcours individuel d'un étudiant et les unités suivies dans chaque semestre d'étude doivent être validés au préalable par l'équipe pédagogique. Dans la pratique, à l'occasion des changements de semestres, les équipes pédagogiques conseillent les étudiants dans le choix des unités d'enseignement compatibles ainsi que pour les projets, stages et mémoires. Au début de chaque semestre, les étudiants doivent donc préciser leur choix d'unités (et éventuellement les changements de parcours) en fonction de l'évolution de leur projet personnel. Ce choix est fixé sur un document écrit validé par le responsable pédagogique concerné.

Il s'agit donc d'un parcours individualisé entièrement centré autour de la mention de chaque étudiant du diplôme. La notion de progression est centrale. De plus, la valorisation des acquis de la carrière des infirmiers constitue une ambition première de ce DE mention IPA

12. CONCEPTION, MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION D' ACTIONS DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN MASTER 1

Compétences:

- S'approprier le concept ETP son histoire et son évolution.
- Intégrer ce concept dans le cadre de la maladie chronique et ses spécificités.
- Accueil et écoute du patient et de son entourage.
- Établissement d'un bilan éducatif partagé avec le patient et son entourage incluant les objectifs à atteindre et la durée estimée nécessaire pour ce faire.
- Identifier les différences entre information, conseil et posture éducative
- Conception et réalisation d'actions de prévention primaire et d'éducation thérapeutique.
- Intégrer la place du patient dans la relation thérapeutique
- Recherche des ressources, réseaux, partenaires et structures, nécessaires à la mise en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique.
- Organisation et planification des actions.
- Animer des séances d'éducation collective
- Réalisation d'action de dépistage individuelle et collective.
- Réalisation d'entretiens avec le patient et son entourage.
- Accompagnement des aidants, de la famille et de l'entourage en fonction des différentes étapes du parcours du patient.
- Conception et réalisation d'actions d'éducation à la santé.
- Suivi de la mise en œuvre des actions dans le parcours de soins.
- Réalisation d'actions dans le cadre de projets territoriaux de santé.
- Construire une réflexion personnelle sur soi, ses valeurs et ses limites.

Modalités de formation et durée:

Master 2 Semestre 3 tronc commun à toutes les mentions:

Cours Magistraux 32h dont 8h en e-learning et 8h en travaux dirigés.

Prérequis:

Expérience dans le soin et/ou l'accompagnement des personnes atteintes de maladies chroniques.

La plus-value de la formation:

La formation pluridisciplinaire des formateurs.

Finalité et objectifs de l'action de formation:

À l'issue des 40h de formation, l'étudiant recevra une attestation lui permettant, après autorisation de l'ARS de sa région d'exercice, de pouvoir dispenser l'ETP aux patients.

Modalités organisationnelles:

- Formation en présentiel: 24 h répartis sur 3 jours au semestres 1 et 2
- Formation en e-learning: 8 h
- Mise en situation: 8 h en stage

Moyens:

- Remise d'une documentation variée (articles, définitions, extraits d'ouvrages, textes officiels, fiches, bibliographie...).
- Cours magistraux sur l'histoire de l'éducation thérapeutique, sur les spécificités de la maladie chronique, sur les motivations des patients et de leur famille, sur l'analyse systémique permettant une approche précise du patient et de son environnement. Détail et appropriations des différents textes de loi qui régissent cette activité clinique. Importance de la temporalité dans les programmes d'ETP. les partenaires associatifs ainsi que le recours à des patients experts, exemple dans les maladies digestives (MICI). Exemple pratique de programme déjà établi dans le diabète, le VIH, le rein et l'hématologie.
- Appropriation en e-learning d'articles de recherches scientifiques infirmiers concernant différents programmes d'ETP ou équivalent dans le monde.

Contenu:

- **Création d'un climat favorable à l'ETP:** accueil du patient et de sa famille, présentation succincte du programme et de ses possibilités. Pratiquer l'écoute active et bienveillante, l'empathie et construire ainsi une relation de confiance. Se questionner sur ses limites et ses propres valeurs.
- **Analyser avec le patient et/ou son entourage, sa situation, ses pratiques de santé et convenir ensemble de ses besoins priorités en ETP:** établir un bilan éducatif partagé avec le patient portant sur le vécu et sur la compréhension de la maladie des traitements et des explorations afférentes, les pratiques de santé ainsi que les besoins spécifiques exprimés. Orienter les patients vers des sources fiables d'information ou les tenir à sa disposition. Au travers de l'écoute active et bienveillante, de l'empathie, comprendre les motivations des personnes et s'accorder sur les actions à mener en co-construisant un projet éducatif.

- **S'accorder avec le patient sur les ressources nécessaires pour s'engager dans un projet et construire avec lui le plan d'action.** Identifier et dispenser des sources fiables d'informations. Plus spécifiquement construire des partenariats et une alliance thérapeutique en amenant le patient à expérimenter et à choisir différentes modalités d'intervention.
- **Se coordonner avec les différents acteurs de la démarche d'ETP pour déployer ses activités.** Planifier et organiser les séances ou les actions éducatives avec le patient. Renseigner les outils de suivi accessible à tous les acteurs nécessaires à son éducation.
- **Mettre en œuvre le plan d'action avec le patient et son entourage:** faciliter l'appropriation des informations du patient et de son entourage, mener des entretiens éducatifs individuels avec le patient. Animer des ateliers collectifs sur des thèmes choisis et communs à plusieurs patients ou plusieurs familles. Animer des groupes de paroles, des ateliers bien être ou simplement des moments conviviaux avec les patients et les familles. Le but étant de favoriser l'expression et le partage des émotions.
- **Co-évaluer avec le patient les pratiques et les résultats de la démarche d'ETP:** auto-évaluation et co-évaluation afin de maintenir l'intérêt du patient et de réajuster si nécessaire.

13. COORDINATEUR ETP

40h de cours en lien avec l'UTEP du CHU de Nice et la dynamique de projet avec l'EDHEC

Objectifs de la formation

- **Piloter un projet** : Concevoir, structurer et faire autoriser un programme d'ETP auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS).
- **Animer une équipe** : Fédérer un réseau pluriprofessionnel et intégrer des patients partenaires ou ressources.
- **Évaluer les actions** : Mettre en place les outils de suivi qualitatif, l'évaluation annuelle et l'évaluation quadriennale obligatoire

Organisation et Programme

- **Format** : dispensé en présentiel
- **Contenu type** :
 - Cadre légal, décrets et cahier des charges des ARS.
 - Méthodologie de gestion de projet en santé.
 - Outils de communication interne et externe, maillage partenarial.
 - Partage d'expériences et analyse des pratiques professionnelles.

14. INFORMATIONS GÉNÉRALES

Date de début de la formation : mi-septembre

Lieu de formation : Nice

Rythme de la formation :

- 1 à 2 semaines par mois de septembre à juin pour les M1
- 1 à 2 semaines par mois de septembre à juin pour les M2

15. LOCAUX UNIVERSITÉ DE MÉDECINE

Amphis

1 - 170 places

2 - 350 places

3 - 150 places

4 - 150 places

5 - 150 places

Salles ED

2/3 - 35 places

4/5 - 38 places

6/7 - 38 places

8 - 19 places

9 - 19 places

10 - 19 places

12/13 - 30 places

Une bibliothèque est à disposition des étudiants sur le site de l'université de médecine de 8h30 à 19h00 du lundi au vendredi.

16. VOS INTERLOCUTEURS

- Responsable médical: Pr Nicolas Chevalier
- Responsable administrative: Madame laetitia Berthet,
- IHU: Laurence Castello

ANNEXES

- Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'Infirmier en pratique avancée (JORF n°0164 du 19 juillet 2018, texte n°43)
- Décret du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier en pratique avancée (JORF n°0164 du 19 juillet 2018, texte n°42)
- Mission "Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétences". Rapport d'étape présenté par le Pr Yvon Berland. 2003. 034000619.pdf.
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Arrêté du 18 juillet 2018 fixant la liste des pathologies chroniques stabilisées prévue à l'article R4301-2 du Code de la santé publique



INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE (IPA)

