



MINISTÈRE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITÉ

REPUBLIQUE FRANÇAISE

PARIS, le

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

Sous-Direction de la qualité du système de santé
Bureau des formations des professions de santé
Bureau SD2C

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET
DE L'ORGANISATION DES SOINS

Bureau des professions paramédicales,
des statuts et des personnels hospitaliers
Bureau P2

La ministre de l'emploi et de la solidarité

à

Mesdames et Messieurs les directeurs
d'Agence régionale de l'hospitalisation
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de région
Directions régionales des affaires sanitaires
et sociales
(pour mise en œuvre)

Monsieur le préfet de Corse
Direction de la solidarité et de la santé
de la Corse et de la Corse du Sud
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets
de département
Directions départementales des affaires
sanitaires et sociales
(pour mise en œuvre)

Circulaire D.G.S./2C/D.H.O.S./P2 n° 2001/475 du 3 octobre 2001
relative aux études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier

Date d'application : immédiate

Résumé : mise en œuvre de la réforme des études d'infirmier

Mots clés : admission dans les instituts de formation en soins infirmiers, programme des études d'infirmier, étudiants infirmiers, indemnisation des stages, remboursement des frais de déplacement, évaluation des étudiants infirmiers.

Textes de référence :

Code général des impôts, notamment son article 231-1.

Loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public.

Décret n° 81-306 du 2 avril 1981 modifié relatif aux études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Arrêté du 11 janvier 1978 relatif à l'assiette des cotisations de sécurité sociale dues au titre des travailleurs non rémunérés en espèces.

Arrêté du 23 mars 1992 modifié relatif aux conditions d'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers préparant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Arrêté du 23 mars 1992 modifié relatif au programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Arrêté du 6 septembre 2001 relatif à l'évaluation continue des connaissances et des aptitudes acquises au cours des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Circulaires abrogées :

Circulaire D.G.S./OB-OC/2694 du 28 juillet 1992 relative à la mise en place de la réforme des études d'infirmier.

Circulaire D.G.S./PS3 n° 1001 du 24 mars 1993 relative à la réforme des études d'infirmier.

Circulaire du 24 novembre 1994 relative à la situation des étudiants infirmiers.

Circulaire D.G.S. n° 80 du 21 septembre 1995 relative au déroulement des études d'infirmier.

Circulaire D.G.S./PS3/D.H./FH3 n° 98-457 du 22 juillet 1998 relative au déroulement des stages hospitaliers des étudiants infirmiers au cours de la scolarité conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Suite à la publication récente de plusieurs arrêtés relatifs à la formation d'infirmier, il m'apparaît nécessaire de vous apporter les précisions suivantes :

I – CONDITIONS D'ADMISSION DANS LES INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS PREPARANT AU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER

I.A – Procédure de validation des acquis destinée aux candidats non titulaires du baccalauréat ou d'un titre admis en dispense (cf. I.B.2)

I.A.1 – Composition du jury de validation des acquis

Lorsqu'une région comporte moins de trois instituts de formation en soins infirmiers (I.F.S.I) et qu'il est en conséquence impossible de désigner trois directeurs d'I.F.S.I, il convient de remplacer les directeurs manquants par des enseignants de ces I.F.S.I..

I.A.2. – Déroulement de la procédure de validation des acquis

Je vous rappelle que la participation à un dispositif de formation professionnelle destiné à la recherche d'un emploi ou d'une qualification (contrats emploi-solidarité, contrats de qualification, stages d'initiation à la vie professionnelle...) est assimilée de plein droit à une activité professionnelle, telle qu'elle est prévue à l'article 3 de l'arrêté du 23 mars 1992 modifié susvisé.

Le jury se détermine au vu de l'ensemble des critères prévus par ce même arrêté. Il ne doit retenir que les candidats lui paraissant avoir un niveau suffisant pour réussir les épreuves d'admission et suivre dans les meilleures conditions la formation conduisant au diplôme d'Etat infirmier.

L'arrêté du 23 mars 1992 susvisé prévoit que le jury attribue au candidat une note de dossier sur 20 points, qui peuvent être répartis entre les trois critères fondamentaux suivants :

- le niveau d'enseignement général atteint et les titres et diplômes obtenus : entre 4 et 6 points,
- les emplois successifs exercés dans différents services avec indication de l'adresse du ou des employeurs, la durée pendant laquelle ces emplois ont été occupés, l'appréciation, la notation ou un certificat de travail du ou des employeurs : entre 8 et 10 points,
- les attestations relatives aux cycles de formation professionnelle continue suivis : entre 6 et 8 points.

Conformément à la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 susvisée, le jury régional de validation des acquis doit motiver par écrit la décision qu'il a prise auprès des candidats qui en font la demande, dans l'hypothèse où cette décision se révèle défavorable.

I.A.3 – Epreuve de français pour les candidats à la procédure de validation des acquis

Le président du jury de validation des acquis choisit le sujet de l'épreuve parmi ceux proposés par les équipes enseignantes de chaque I.F.S.I. Pour cette épreuve, le nombre de mots que doit comporter le résumé doit être indiqué. Une marge de 10 % en plus ou en moins est admise.

I.A.4 – Durée de validité de l'autorisation à se présenter aux épreuves de validation des acquis

L'article 8 de l'arrêté susvisé prévoit que la durée de validité de l'autorisation à se présenter aux épreuves de sélection est de deux ans. Cette disposition doit être interprétée comme permettant à une personne ayant obtenu cette autorisation en 2001 de se présenter aux épreuves de sélection en 2001, 2002 et 2003.

I.B – Epreuves de sélection

I.B.1 – Organisation des épreuves de sélection

L'article 2 de l'arrêté du 23 mars 1992 modifié susvisé prévoit que les I.F.S.I. qui le

souhaitent ont la faculté de se regrouper en vue d'organiser en commun les épreuves. **Il convient que vous développiez une large concertation entre les I.F.S.I., afin que ceux-ci usent au maximum de cette possibilité.** Le niveau du regroupement le plus pertinent, en fonction des circonstances locales, peut être le niveau départemental, le niveau interdépartemental ou le niveau régional.

4

I.B.2 – Conditions d'accès aux épreuves de sélection

En vue d'élargir le recrutement des I.F.S.I., peuvent désormais se présenter aux épreuves concernées les titulaires d'un diplôme homologué au minimum au niveau IV. Il convient de souligner que ce niveau d'homologation sanctionne des formations d'un niveau comparable au baccalauréat. Je vous rappelle par ailleurs que les baccalauréats professionnels délivrés par le ministère de l'Education nationale permettent à leurs titulaires de se présenter directement aux épreuves de sélection.

I.B.3 – Epreuve de culture générale

Cette épreuve, commune à l'ensemble des candidats, comporte désormais cinq questions posées à partir de cinq textes dactylographiés de dix à quinze lignes, à raison d'une question par texte. Elle permet d'apprécier les connaissances des candidats dans le domaine sanitaire et social, le niveau de culture générale à apprécier étant équivalent à celui acquis durant les études sanctionnées par le baccalauréat.

Les questions posées ne doivent pas faire l'objet d'une subdivision en plusieurs questions.

Je vous précise par ailleurs que les 5 points prévus pour l'orthographe, la syntaxe et le respect des consignes sont appréciés sur l'ensemble de l'épreuve.

I.B.4 – Tests psychotechniques

J'appelle votre attention sur le fait que pour cette épreuve, comme pour l'épreuve de culture générale, toute note inférieure à 7 sur 20 est désormais éliminatoire.

I.B.5 – L'entretien

Cette épreuve a pour objet, d'une part, d'apprécier la faculté du candidat à s'adapter et à communiquer et, d'autre part, à tester ses capacités d'attention et d'ouverture. Le thème sur lequel est interrogé le candidat doit être suffisamment large pour permettre un échange fructueux entre le candidat et le jury.

Le directeur de l'I.F.S.I. peut être membre du jury en tant qu'infirmier exerçant des fonctions d'enseignement dans cet institut. La personne qualifiée en psychologie ou en pédagogie doit justifier d'une expérience approfondie dans l'un au moins de ces deux domaines. Cette personne ne doit pas faire partie du personnel permanent de l'I.F.S.I., mais peut y dispenser occasionnellement des enseignements. Elle peut être salariée de l'établissement de rattachement de l'I.F.S.I.

Je vous rappelle que le jury des épreuves de sélection établit désormais trois listes de classement :

- la première liste est réservée aux candidats répondant à l'une des conditions fixées par les six premiers alinéas de l'article 3 de l'arrêté du 23 mars 1992 modifié susvisé,
- la seconde liste est réservée aux candidats titulaires du diplôme professionnel d'aide soignant ou du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture et justifiant de trois d'exercice professionnel en l'une ou l'autre de ces qualités,

5

- la troisième liste est réservée aux candidats titulaires d'un diplôme d'infirmier non validé en France pour l'exercice de cette profession, demandant à bénéficier d'une dispense de scolarité dans les conditions prévues à l'article 31 de l'arrêté du 30 mars 1992 modifié susvisé.

Je souligne enfin que le jury détermine librement le nombre de candidats inscrits sur les listes complémentaires d'admission sous réserve de respecter les conditions minimales de moyenne prévues par l'arrêté du 23 mars 1992 modifié susvisé. Lorsque le jury des épreuves de sélection a dressé la liste des candidats admis et des candidats placés sur les listes complémentaires, il a épuisé ses compétences et ne peut plus délibérer à nouveau pour modifier sa première délibération, sauf dans le cas où une irrégularité entacherait d'illégalité cette première délibération. Dans cette hypothèse, cette nouvelle délibération ne peut intervenir que dans le délai du recours contentieux.

*

II - PROGRAMME DES ETUDES CONDUISANT AU DIPLÔME D'ETAT D'INFIRMIER

Le nouveau tableau de répartition des stages cliniques mentionne les disciplines pédiatrie ou pédo-psychiatrie. Ces stages incluent les soins dispensés au nouveau-né, au nourrisson, à l'enfant et à l'adolescent.

En ce qui concerne le stage de santé publique, il peut être fait appel plus largement au secteur extra-hospitalier, y compris au secteur libéral.

Il appartient au médecin inspecteur de santé publique en fonction dans le département où est situé l'I.F.S.I. de vérifier le caractère formateur de ces terrains de stage.

Par ailleurs la durée d'un stage ne peut en aucun cas être inférieure à 4 semaines.

L'arrêté du 23 mars 1992 modifié susvisé met en place un stage intitulé « stage de projet professionnel » qui constitue l'une des innovations importantes de la scolarité des étudiants.

Ce stage de projet professionnel est d'une durée de 8 semaines au minimum et de 12 semaines au maximum. Il fait partie intégrante de la formation et, à ce titre, les stagiaires conservent

lors de celui-ci le statut d'étudiant.

La mise en situation professionnelle du diplôme d'Etat d'infirmier doit obligatoirement être réalisée au cours d'un autre stage. Bien entendu, le diplôme d'Etat d'infirmier ne peut être délivré que si ce stage a été validé, à l'instar de tous les autres stages.

*

6

III – REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT OCCASIONNES LORS DES STAGES ET INDEMNISATION DE CEUX-CI

Le relevé de décisions concernant les étudiants infirmiers, signé le 2 avril 2001 par la ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé et le président de la fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI), prévoit plusieurs mesures destinées à améliorer la situation de l'étudiant infirmier, au nombre desquelles figurent le remboursement des frais de déplacement occasionnés lors des stages et l'indemnisation des stages.

Ces deux mesures s'appliquent toutes deux à l'ensemble des étudiants infirmiers, qu'ils soient en première, deuxième ou troisième année, en promotion professionnelle ou non, à compter du 1^{er} septembre 2001. Il m'apparaît utile de vous apporter les précisions suivantes concernant notamment les modalités de financement de ces deux mesures.

III.1 Le remboursement des frais de déplacement occasionnés lors des stages

Des précisions doivent être apportées en ce qui concerne, d'une part, la localisation du stage ouvrant droit à remboursement des frais de déplacement et, d'autre part, les trajets pris en charge.

Les stages doivent être situés sur le territoire français, en dehors de la commune où est implanté l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI), mais dans la même région que l'institut ou dans une région limitrophe.

S'agissant des trajets pris en charge, ouvrent droit à remboursement le trajet entre le lieu de stage et l'institut ou, si le domicile est plus proche du lieu de stage que ne l'est l'institut, le trajet entre le lieu de stage et le domicile.

Si le lieu de stage se situe dans la même commune que le domicile de l'étudiant ou son institut, les déplacements de l'étudiant pour se rendre à son lieu de stage ne peuvent ouvrir droit à remboursement, quelle que soit la taille de la commune. Ainsi, un stage se déroulant dans la même communauté urbaine que celle où est situé l'IFSI ou le domicile de l'étudiant ouvre droit au

remboursement des frais de déplacement si l'étudiant change de commune pour se rendre sur son lieu de stage.

Enfin, il faut noter que le trajet pris en compte est celui du lieu de stage à l'institut en tant qu'entité géographique. Ainsi, lorsqu'un étudiant poursuit sa formation dans un institut ayant pour support hospitalier un établissement dont le siège est situé dans une autre commune, sera seul pris en compte le trajet entre la commune où est implanté géographiquement l'IFSI et le lieu de stage.

S'agissant des modalités de remboursement, l'étudiant doit produire ses titres de transport ou d'abonnement pour être remboursé de ses frais de déplacement. Si le lieu de stage n'est pas desservi par les transports en commun, et dans ce cas seulement, le remboursement des frais de déplacement s'effectue sur la base des indemnités kilométriques pour un trajet aller et retour hebdomadaire.

7

III.2 - L'indemnisation des stages

Cette indemnisation qui concernait auparavant le stage optionnel de fin de deuxième année et le stage optionnel de troisième année, qui n'existent plus dans le cadre de la nouvelle réglementation, concerne désormais tous les stages.

Le nouveau régime indemnitaire s'applique également aux étudiants qui perçoivent des allocations d'études, prévues par la circulaire DH/FH3/95-35 du 29 août 1995 relative au versement d'allocations d'études.

III.2. a - L'indemnisation par l'IFSI

Des indemnités de stages différentes selon l'année de formation ont été fixées par l'arrêté du 23 mars 1992 modifié visé en référence à 23 euros en 1^{ère} année, 30 euros en 2^e année et 40 euros en 3^e année.

Ces indemnités seront versées au début de chaque trimestre aux étudiants en soins infirmiers, sur la base du nombre de semaines de stage prévu dans le trimestre à venir, multiplié par le taux applicable. En cas d'absence injustifiée ou de changement du programme des stages ou de cessation de scolarité, la correction est effectuée au trimestre suivant.

S'agissant du régime social et fiscal s'appliquant aux indemnités versées aux étudiants infirmiers, conformément aux dispositions de l'arrêté du 9 décembre 1986 modifiant l'arrêté du 11 janvier 1978 portant fixation de l'assiette des cotisations de sécurité sociale dues au titre des travailleurs non rémunérés en espèces, ces indemnités ne donnent pas lieu au versement de charges sociales car leur montant n'excède pas 30 % du SMIC. En revanche, ces mêmes indemnités sont soumises à la taxe sur les salaires, en conformité avec l'article 231-1 du code général des impôts.

Ces dispositions visent à simplifier la gestion de ces indemnités et à faciliter les

conditions de formation des étudiants.

III-2 b - Le stage de projet professionnel et son indemnisation complémentaire

En fin de troisième année, les étudiants qui le souhaitent effectuent un stage de projet professionnel, durant lequel ils perçoivent une indemnité hebdomadaire complémentaire, qui vient s'ajouter à l'indemnité de stage de 3^e année, dès lors qu'ils s'engagent à présenter leur candidature au concours sur titres organisé par l'établissement public ou à signer un contrat dans l'établissement de santé privé où ils accomplissent leur stage.

Dans cette hypothèse, cette indemnité complémentaire est versée par l'établissement dans lequel l'étudiant est en stage de projet professionnel. Pour autant, l'étudiant qui entre dans ce dispositif conserve son statut d'étudiant et l'ensemble des droits y afférents. Le travail de collaboration entre les professionnels des services de soins dans lequel se déroule le stage et l'équipe pédagogique de l'IFSI doit avoir lieu dans les mêmes conditions que pour les autres stages.

8

III-3 - Les modalités de financement

III-3 a – Dispositions générales

Le dispositif de financement de ces deux mesures repose sur l'établissement de santé support de l'institut ou, si l'institut est sans support hospitalier, sur l'établissement sous dotation globale avec lequel l'institut a passé une convention de gestion. Ces établissements remboursent les frais de déplacement aux étudiants et leur versent les indemnités de stage, quelle que soit la structure dans laquelle l'étudiant effectue son stage, à partir des indications fournies par l'institut (nombre de semaines de stage effectuées sur la période, décompte des indemnités kilométriques,...).

Les crédits correspondant au financement de ces deux mesures sur les quatre derniers mois de 2001 sont intégrés dans les dotations régionales des dépenses hospitalières pour 2001 par la circulaire de mi-campagne 2001 diffusée fin septembre. Les crédits correspondants seront versés aux établissements par décision modificative. Les compléments en année pleine seront ajoutés dans les dotations régionales pour 2002. Les dotations allouées aux établissements seront ajustées chaque année en fonction des effectifs réels subventionnés indiqués chaque année par les instituts.

En collaboration avec les DRASS, les ARH alloueront des crédits ciblés aux établissements concernés, supports des IFSI ou ayant passé convention avec les IFSI sans support, sur la base des effectifs réels subventionnés de ces instituts et des taux applicables. Elles veilleront à ce que les établissements assurent une parfaite transparence des crédits alloués et des charges correspondantes vis-à-vis des instituts. Elles donneront instructions aux établissements et instituts concernés de verser les indemnités de stage du trimestre d'automne sans attendre la décision modificative pour 2001.

III-3 b - Cas particulier des IFSI sans support hospitalier

En application de l'arrêté du 23 mars 1992 modifié susvisé, une convention de gestion doit être passée entre ces instituts et un établissement sous dotation globale, public ou privé.

Vous trouverez en annexe I une convention type élaborée en liaison avec la Croix Rouge française, qui gère la plupart de ces I.F.S.I., ainsi qu'en annexe II, la liste des établissements identifiés dans les régions concernées pour passer ces conventions, et vérifierez sans délai l'accord des établissements et des IFSI désignés pour passer cette convention et gérer les crédits que vous leur allouerez.

*

9

IV – EVALUATION CONTINUE DES CONNAISSANCES ET DES APTITUDES ACQUISES AU COURS DES ETUDES CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER

IV.1 – Modalités d'évaluation

Il convient de souligner que désormais un étudiant ayant plus de deux notes inférieures à 8 sur 20 en stage au cours de la même année de formation ne peut être admis dans l'année supérieure et est, en conséquence, après avis du conseil technique de l'I.F.S.I., soit contraint de redoubler, soit exclu de l'I.F.S.I. En ce qui concerne l'évaluation des modules optionnels prévue à l'article 5 de l'arrêté du 6 septembre 2001 susvisé, la note obtenue à chacun d'entre eux est intégrée dans l'évaluation de l'année d'études au cours de laquelle ils ont été suivis.

IV.2 - Autorisation de redoublement et demandes de mutation

J'ajoute par ailleurs que j'ai été informé d'une pratique particulièrement regrettable adoptée par certains directeurs d'instituts de formation en soins infirmiers qui indiquent à des étudiants qu'ils sont autorisés à redoubler hors de leur institut d'origine, sans se préoccuper de leur admission dans un autre institut. Je vous serai obligé de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'éviter le renouvellement de tels errements, qui aboutissent à une exclusion de fait de la formation des étudiants concernés, en violation de la réglementation en vigueur.

En ce qui concerne les demandes de mutation formulées par les étudiants dans le cadre du nouveau programme des études, il ne peut-être opposé à celle-ci une fin de non-recevoir pour le motif que les modules suivis dans l'institut de formation en soins infirmiers d'origine ne correspondent pas exactement à ceux enseignés dans l'institut d'accueil. Le conseil technique

concerné doit procéder à un examen approfondi du cursus suivi par les demandeurs, afin de leur permettre de suivre l'enseignement dispensé dans l'institut d'accueil dans les meilleures conditions. Je vous rappelle que le nouveau programme prévoit pour le suivi pédagogique un volume horaire dont l'utilisation effective est susceptible de faciliter l'intégration de ces étudiants.

IV.3 – Absences au cours de la formation

J'appelle votre attention sur le fait que la franchise maximale pouvant être accordée aux étudiants au cours de leur formation, fixée à 15 jours ouvrés dans le cadre de la réglementation antérieure, a été portée à 30 jours ouvrés.

Je vous demande de veiller avec une particulière attention à ce que l'application de ces dispositions soit uniforme pour les différents I.F.S.I. de votre région. En effet, il apparaît que l'application de cette réglementation laisse parfois place à des interprétations très diverses, au détriment des étudiants.

A cet égard, j'appelle votre attention sur le fait que le champ d'application de la franchise est limité aux travaux dirigés et aux stages, pour lesquels la présence des étudiants est obligatoire et qu'en conséquence aucun jour de franchise ne doit être décompté par les directeurs d'I.F.S.I pour des absences aux cours magistraux.

Dans cet esprit, il me paraît important de rappeler qu'un travail dirigé est un temps de travail privilégié entre un enseignant et un groupe restreint d'étudiants. Il a pour objet de favoriser l'interactivité entre étudiants et enseignant, grâce à la prise de parole et les questions de chacun des étudiants, et le dialogue entre les étudiants et avec l'enseignant. Le travail dirigé vise à permettre à chacun des étudiants de mieux appréhender les diverses situations auxquelles il sera susceptible d'être confronté lors de sa vie professionnelle.

10

J'ajoute que le travail dirigé est une technique d'enseignement tout à fait différente du cours magistral, durant lequel l'enseignant effectue un exposé suivi d'un temps très court de réponses aux questions des étudiants.

S'agissant du décompte précis des journées de franchise, il convient de souligner que la franchise est désormais susceptible de fractionnement. Dès lors, il conviendra que les directeurs d'I.F.S.I. décomptent les heures d'absences dûment justifiées par un certificat médical, en particulier pour les travaux dirigés, au prorata effectif de leur durée horaire, pour des journées de franchise de sept heures, compte tenu de la mise en place de la réduction de la durée de travail à compter du 1^{er} janvier 2002 dans la fonction publique hospitalière. J'ajoute que la nouvelle durée de la franchise s'applique à l'ensemble des étudiants en cours de scolarité, étant précisé que pour ceux qui ont déjà bénéficié de jours de franchise décomptés au titre de la réglementation antérieure, le nombre de jours correspondants devra être décompté de la durée de 30 jours.

Par ailleurs, j'appelle votre attention sur le fait que l'article 22 de l'arrêté du 6 septembre 2001 susvisé permet aux directeurs des I.F.S.I., sur production de pièces justificatives et dans des cas exceptionnels, d'accorder des autorisations exceptionnelles d'absence. Je vous précise néanmoins que la durée de ces absences cumulées à la franchise ne peut être inconsidérément prolongée, car cela risquerait de mettre en péril l'acquisition des connaissances et des aptitudes qui permettront aux étudiants de devenir des professionnels de santé compétents.

Quant aux congés de maternité ou d'adoption accordés aux étudiantes infirmières, la

réglementation permet à celles-ci de valider la scolarité en cours, sous réserve de satisfaire aux évaluations théoriques et aux mises en situation professionnelle. Je vous précise que ces évaluations devront impérativement être organisées postérieurement au congé de maternité ou d'adoption. Ce congé est en effet attribué aux étudiantes concernées en vue de protéger leur santé et celle de l'enfant et constitue une exigence de santé publique.

Il convient enfin de souligner que lorsqu'un étudiant, quel qu'en soit le motif, est absent lors d'une évaluation, il devra obligatoirement se présenter à l'épreuve de rattrapage et n'aura donc qu'une seule possibilité d'évaluation.

IV.4 – Epreuve écrite du diplôme d'Etat d'infirmier

L'épreuve écrite du diplôme d'Etat d'infirmier, à compter de la session de l'automne 2004, sera constituée par un "travail de fin d'études", noté sur 60 points.

Je vous rappelle que ce travail de fin d'études doit impérativement être écrit et personnel, ce qui exclut tout travail de groupe.

Je souligne par ailleurs que désormais la durée de la soutenance de ce travail ne doit pas excéder une heure.

S'agissant du calendrier des épreuves, le contenu écrit du travail de fin d'études doit en tout état de cause être remis à l'I.F.S.I. avant le début du stage de projet professionnel.

En effet, il importe, d'une part, que les examinateurs disposent suffisamment tôt du travail de fin d'études afin d'assurer une appréciation efficace et sereine de celui-ci et, d'autre part, que les étudiants puissent effectuer leur stage de projet professionnel dans les meilleures conditions pédagogiques possibles.

11

En revanche, les I.F.S.I. conservent toute latitude pour organiser la soutenance du travail de fin d'études avant le début du stage de projet professionnel ou pendant celui-ci. Dans cette dernière hypothèse, la journée consacrée à la soutenance du travail de fin d'études ne doit évidemment pas être imputée sur la franchise ci-dessus mentionnée.

IV. 5 – Proclamation des résultats du diplôme d'Etat d'infirmier

Il apparaît que des différences sensibles sont constatées dans la date de proclamation des résultats du diplôme d'Etat d'infirmier dans les différentes régions, ce qui peut susciter des situations préjudiciables pour la prise de fonction des nouveaux diplômés dans les établissements hospitaliers, en particulier lorsque la date des résultats est tardive.

Afin d'éviter de telles situations à l'avenir, vous voudrez bien prendre toutes les dispositions nécessaires pour que les résultats du diplôme d'Etat d'infirmier soient proclamés au plus tard dans les 15 jours suivant la date de la fin de la scolarité dans les I.F.S.I..

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir diffuser dans les meilleurs délais la présente circulaire aux différents partenaires intéressés et de me tenir informé, sous le présent timbre, des difficultés que son application pourrait soulever.

Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Edouard COUTY

Le Directeur général de la santé

Professeur Lucien ABENHAIM

ANNEXE I

MODELE DE CONVENTION POUR LE VERSEMENT DES INDEMNITES DE STAGE ET LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT DES ETUDIANTS INFIRMIERS

Vu l'arrêté du 23 mars 1992 modifié relatif au programme conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier

Vu la circulaire DGS/2C/DHOS/P2 n° du Relative aux études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier

Le Centre hospitalier (ou l'établissement de santé privé) de, représenté par son directeur, M.....

Et

L'IFSI de (ou la Croix rouge française, au titre de l'IFSI de.....), représenté par M..... (ou représentée par M....., président du Conseil de surveillance)

Convient de ce qui suit :

1. Le centre hospitalier (ou l'établissement de santé privé) de..... reçoit pour le compte de l'IFSI de la dotation de financement destinée aux étudiants infirmiers de cet IFSI telle qu'elle est instituée par la réglementation visée ci-dessus et telle qu'elle est arrêtée par le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation en liaison avec le directeur régional des affaires sanitaires et sociales.
2. L'institut de formation en soins infirmiers de s'engage à fournir au centre hospitalier (à l'établissement de santé privé), chaque année et au plus tard le, l'ensemble des données permettant d'évaluer le montant des crédits nécessaires au financement de ces mesures pour l'exercice à venir.
3. Le centre hospitalier (l'établissement de santé privé) reverse au début de chaque trimestre à l'institut de formation en soins infirmiers le quart des fonds qui lui sont alloués au titre des dispositions susvisées.
4. L'institut de formation en soins infirmiers adresse chaque trimestre au centre hospitalier (à l'établissement de santé privé), à la DRASS et à l'ARH un état récapitulatif des dépenses effectuées au titre du dispositif.

5. Il est procédé à un suivi conjoint entre l'établissement de santé et l'institut de formation en soins infirmiers des écarts entre produits et charges. L'ARH et la DRASS en sont tenues régulièrement informées.
6. L'institut de formation en soins infirmiers liquide les indemnités de stage et les remboursements de frais de déplacement dus aux étudiants et en assure le paiement. Il demeure le seul interlocuteur des étudiants pour la gestion du dispositif.
7. Le présente convention est établie pour un an et prend effet au 1^{er} septembre 2001. Elle est reconductible tacitement chaque année sauf dénonciation par lettre recommandée trois mois avant son terme par l'un ou l'autre des signataires. Elle est susceptible d'ajustements pour tenir compte des évolutions législatives ou réglementaires.
8. Les signataires s'engagent à se rapprocher pour régler à l'amiable tout différend qui surgirait dans l'application de la présente convention. En cas de désaccord persistant, la situation sera soumise à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales et à l'agence régionale de l'hospitalisation pour décision.

Fait à le
.....

Le centre hospitalier
(ou l'établissement de santé privé)

L'IFSI
(ou la Croix Rouge
Française)

Le directeur

Le directeur
(ou le président du conseil
de surveillance de l'IFSI
Croix Rouge Française)

ANNEXE II

LISTE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE PASSANT UNE CONVENTION DE GESTION AVEC DES IFSI PRIVES SANS SUPPORT HOSPITALIER

REGION	IFSI	ETABLISSEMENTS DE SANTE PASSANT CONVENTION
Aquitaine	IFSI Croix Rouge Française de Bordeaux	Institut BERGONIE (centre anticancéreux) à Bordeaux
Basse-Normandie	IFSI CRF Alençon	Centre hospitalier d'Alençon
Bretagne	IFSI CRF Brest	CH Ferdinand Grall (Landerneau)
Centre	IFSI CRF Bourges IFSI CRF Tours	CH de Bourges CH de Chinon
Champagne-Ardenne	IFSI CRF Châlons-en-Champagne	CH de Châlons-en-Champagne
Franche-Comté	IFSI CRF Lons-le-Saunier IFSI CRF Vesoul	CH de Lons-le-Saunier CH DE Vesoul
Ile-de-France	IFSI Léonie Chaptal IFSI Louise Couvé IFSI Paris 13 ^e et 20 ^e	Centre hospitalier intercommunal d'Eaubonne-Montmorency CRRF La Châtaigneraie (Val d'Oise) Hôpital Henri DUNANT (Paris)
Languedoc-Roussillon	IFSI de l'hospitalisation privée (Montpellier) IFSI CRF Nîmes	Clinique Mutualiste "Beau soleil" (Montpellier) CH D'Uzès
Limousin	IFSI CRF Limoges	CH de Saint-Junien
Lorraine	IFSI CRF Metz	Hôpital Saint-André (Metz)

REGION	IFSI	ETABLISSEMENTS DE SANTE PASSANT CONVENTION
Midi-Pyrénées	IFSI CRF Toulouse	Centre anticancéreux de Toulouse
Nord-Pas-de-Calais	IFSI Ambroise Paré (La Madeleine) IFSI Santélyls (Loos-les-Lille) IFSI de l'université catholique de Lille IFSI CRF Arras IFSI CRF Roubaix-Tourcoing IFSI CRF Béthune IFSI CRF Calais IFSI CRF Douai	Groupement Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille CH de Bapaume CH de Tourcoing CH de Béthune CH de Calais CH de Douai
Pays-de-la-Loire	IFSI CRF Laval IFSI CRF Le Mans	CH de Laval Clinique Victor Hugo (Le Mans)
Poitou-Charentes	IFSI CRF Angoulême	CH d'Angoulême
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	IFSI du service social de Provence (Marseille) IFSI de la Blancarde (Marseille) IFSI CRF Nice IFSI CRF Ollioules	Hôpital de la Conception (Assistance Publique - hôpitaux de Marseille) Institut Paoli Calmettes (Marseille) Hôpital Lentral (Nice) Clinique Malartic (Ollioules)
Rhône-Alpes	IFSI Rockefeller Ecole de service social du Sud-Est (ESSSE) IFSI Saint-Martin IFSI CRF Saint-Etienne	Hospices Civils de Lyon Hospices Civils de Lyon Clinique "Les Eaux Claires" Clinique mutualiste (Saint-Etienne)

