**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE**

**ADMINISTRATION GENERALE DE L’ENSEIGNEMENT**

**ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE**

**DOSSIER PEDAGOGIQUE**

**UNITE D’ENSEIGNEMENT**

**ENSEIGNEMENT CLINIQUE : STAGE D’INTEGRATION DES SOINS INFIRMIERS GENERAUX ET CONTEXTES SPECIFIQUES**

**ENSEIGNEMENT SECONDAIRE SUPERIEUR DE TRANSITION**

|  |
| --- |
| CODE : 821121U21D2 |
| **CODE DU DOMAINE DE FORMATION : 803** |
| **DOCUMENT DE REFERENCE INTER-RESEAUX** |

**Approbation du Gouvernement de la Communauté française du 06 juin 2017,**

**sur avis conforme du Conseil général**

|  |
| --- |
| **ENSEIGNEMENT CLINIQUE : STAGE D’INTEGRATION DES SOINS INFIRMIERS GENERAUX ET CONTEXTES SPECIFIQUES**  **ENSEIGNEMENT SECONDAIRE SUPERIEUR DE TRANSITION** |

1. **FINALITES DE L’UNITE D’ENSEIGNEMENT**
   1. **Finalités générales**

Conformément à l’article 7 du décret de la Communauté française du 16 avril 1991 organisant l’Enseignement de promotion sociale, cette unité d’enseignement doit :

* concourir à l’épanouissement individuel en promouvant une meilleure insertion professionnelle, sociale et culturelle ;
* répondre aux besoins et demandes en formation émanant des entreprises, des administrations, de l’enseignement et d’une manière générale des milieux socio-économiques et culturels.
  1. **Finalités particulières**

Cette unité d’enseignement contribue à rencontrer les dispositions légales du Décret du 18 janvier 2018 (Moniteur Belge du 28 février 2018) relatif au brevet d'infirmier hospitalier dans l'enseignement secondaire de promotion sociale du quatrième degré.

Cette unité d’enseignement vise à permettre à l’étudiant :

*pour les secteurs de l’hospitalier et de l’extrahospitalier accueillant des personnes âgées,*

*pour le secteur de la santé mentale ou de la psychiatrie,*

*pour le secteur des soins à domicile,*

*au choix de l’établissement, des stages peuvent être organisés dans des services de pédiatrie, maternité, salle d’opération et autres services médico-techniques et auprès de personnes en situation de handicap,*

* de se confronter aux réalités professionnelles du métier d’infirmier dans différents contextes spécifiques, par la réalisation chez des bénéficiaires :
* de soins infirmiers généraux lui permettant de réaliser des soins techniques liés à la liste des prestations techniques de soins infirmiers, à la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l’art infirmier et à la nomenclature des soins infirmiers à domicile de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité (I.N.A.M.I.),
* de soins infirmiers généraux dans le respect légal des modalités d’exécution relatives à ces prestations, à ces actes, à la nomenclature des soins infirmiers dispensés à domicile et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l’art infirmier doivent répondre,
* de soins infirmiers généraux en tenant compte des conditions de qualification auxquelles doivent répondre les infirmiers et les aides-soignants dans les différents contextes spécifiques,
* de prises en charge globales d'un groupe de personnes prises en soins dans des contextes spécifiques,
* de démarches en soins infirmiers ;
* d’expérimenter la réalisation de soins infirmiers dans des contextes différents tels que le bloc opératoire, les urgences, les consultations et la polyclinique ;
* de préparer son intervention, en analysant les données des bénéficiaires de soins :
* en tenant compte des problèmes de santé traités en collaboration et en posant des diagnostics infirmiers,
* en utilisant les outils de transmission en vigueur dans l'unité de soins ou le service,
* en priorisant les actions à réaliser chez les différents bénéficiaires de soins dans le respect du délai, de l'urgence et de la chronologie ;
* d’intégrer des comportements qui visent la sécurité, le confort, l’asepsie, l’hygiène lors de la prise en soins du bénéficiaire ;
* d'évaluer ses actions afin d'envisager ses propres modes de réflexion et sa gestuelle personnelle ;
* de s'entraîner à collaborer avec les autres membres de l'unité de soins ou du service et les autres stagiaires dans une perspective d'intégration du travail en équipe ;
* lors des ateliers de pratique réflexive :
* de se situer face à son intégration au sein des contextes professionnels spécifiques,
* de questionner ses apprentissages ainsi que son niveau d'intégration technique, scientifique et humain,
* d'évaluer ou de réévaluer sa projection professionnelle et la construction de son identité professionnelle,
* de confronter sa réalité d’intégration technique, scientifique et humaine à celle des autres étudiants,
* d’analyser des situations vécues en stage en mettant en évidence la multiplicité des démarches en soins infirmiers, la prise en responsabilité de plusieurs bénéficiaires, la notion de continuité des soins, la nature des contextes spécifiques et la collaboration au sein d'une équipe,
* de se situer face à des questions d’ordre éthique et déontologique que soulève l’exercice de la profession.

1. **CAPACITES PREALABLES REQUISES**

**2.1 Capacités**

**En intégration des soins infirmiers généraux et sciences fondamentales**

*dans son rôle propre et de collaboration, au départ de situations fictives de prises en soins d’un bénéficiaire adulte et en utilisant le vocabulaire adéquat,*

*en utilisant les outils issus de la démarche en soins infirmiers,*

* appliquer et justifier des techniques de soins infirmiers généraux et spécialisés dans un contexte médical et chirurgical qui respectent l’environnement du bénéficiaire, l’asepsie, les principes d’hygiène, de confort et de sécurité ;
* respecter les critères liés à l’exécution des soins ;
* mettre en évidence les liens réalisés afin de :
* prendre les décisions de soins adaptées à la situation,
* anticiper les problèmes,
* identifier des particularités d’un contexte péri-opératoire dans ses différents aspects : stérilisation, anesthésie et intervention ;
* décrire et expliciter en termes précis des pathologies des systèmes neurologiques et respiratoires en établissant des liens entre celles-ci et les processus physiopathologiques fondamentaux en médecine et chirurgie ;
* en préciser les méthodes diagnostiques, les options thérapeutiques actualisées et les éléments de surveillance ;
* analyser des situations de prises en soins infirmiers au regard des aspects institutionnels, des principes éthiques et des règles de déontologie, tout en se positionnant et en proposant des réponses et des attitudes adaptées à la liberté du bénéficiaire de soins et au travail en équipe.

**En intégration des soins infirmiers généraux et sciences fondamentales en contextes spécifiques**

*dans son rôle propre et de collaboration, au départ de situations fictives de prises en soins d’un enfant ou d’un bénéficiaire adulte et en utilisant le vocabulaire adéquat,*

* identifier et définir des concepts et des principes liés à la prise en soins infirmiers, à la démarche en soins, spécifiques aux personnes atteintes de troubles psychiatriques et aux personnes âgées ;
* décrire, appliquer et justifier des techniques de soins infirmiers en psychiatrie et en gériatrie :
* qui respectent l’environnement, le confort, l’asepsie, l’hygiène et la sécurité du bénéficiaire,
* qui tiennent compte de l’état émotionnel, physique, et du niveau de dépendance du bénéficiaire,
* qui garantissent la sécurité des soignants face à certains évènements ;
* identifier les aspects administratifs essentiels à la pratique des soins infirmiers à domicile ;
* proposer un plan d’actions qui réponde à une situation catastrophe et/ou d’urgence, dans le respect de son champ de compétences ;
* décrire et expliciter en termes précis du point de vue de la pathologie psychiatrique, un trouble d’origine somatique et un état limite.

**2.2 Titres pouvant en tenir lieu**

Attestations de réussite des unités d’enseignement « Intégration des soins infirmiers généraux et sciences fondamentales », code n° 821109U21D2 et « Intégration des soins infirmiers généraux et sciences fondamentales en contextes spécifiques », code n° 821110U21D2, classées dans l’enseignement secondaire supérieur de transition.

1. **ACQUIS D’APPRENTISSAGE**

**Pour atteindre le seuil de réussite, l’étudiant sera capable :**

*dans les services et secteurs où les stages ont été effectués conformément à la législation en vigueur et au programme de cette unité d’enseignement,*

*pour les soins infirmiers fixés dans le programme des unités d’enseignement pré-requises,*

*en tenant compte de l’environnement, de l’âge et de l’état mental des bénéficiaires,*

* lors de prises en soins d’au moins deux bénéficiaires adultes dont l’une revêt un caractère global :
* d’intégrer les règles de déontologie ;
* de mettre en œuvre des procédures qui visent la sécurité, le confort, l’asepsie, l’hygiène lors de la prise en soins des bénéficiaires ;
* de réaliser, en choisissant un modèle d’observation, une collecte des données basée sur la concertation avec les membres de l’équipe, l’observation du bénéficiaire et les dossiers qui sont propres à ce dernier ;
* de synthétiser les données de chaque bénéficiaire en présentant les caractéristiques saillantes qui peuvent influencer la prise en soins ;
* de présenter selon un modèle défini et dans un souci de fonctionnalité, la démarche en soins infirmiers pour le bénéficiaire de soins ;
* d’organiser les prises en soins en priorisant les actions à réaliser chez les différents bénéficiaires de soins dans le respect du délai, de l'urgence et de la chronologie ;
* de dispenser des soins infirmiers généraux dans des contextes spécifiques, lui permettant de réaliser des soins techniques liés à la liste des prestations techniques de soins infirmiers et à la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l’art infirmier, en veillant à :
* justifier le cadre légal des modalités d’exécution relatives à ces prestations et à ces actes et les conditions de qualification auxquelles les praticiens de l’art infirmier doivent répondre,
* collaborer avec les membres de l’équipe et les stagiaires en tenant compte des conditions de qualification auxquelles doivent répondre les infirmiers et les aides-soignants, dans une perspective de développement du travail en équipe,
* utiliser les sources d’information et les outils de transmission en vigueur dans l’unité de soins ou le service ;
* de réagir aux évènements imprévus lors d’une prise en soins en tenant compte de son niveau de compétences et de la nature du problème ou de l’interpellation du bénéficiaire ;
* d'évaluer ses actions afin d'envisager ses propres modes de réflexion et sa gestuelle personnelle ;
* dans les rapports d’enseignement clinique :

*dans le respect des règles de déontologie et d’usages de la langue française et de l’intégrité des auteurs,*

* de présenter un bénéficiaire de soins en synthétisant les données recueillies et en mettant en évidence les caractéristiques saillantes qui influencent la prise en soins ;
* de présenter une démarche en soins transférable et utilisable dans la pratique des soins infirmiers en utilisant les outils adaptés à la prise en soins ;
* de regrouper et de classer les problèmes traités en collaboration et les éventuels diagnostics infirmiers, en fonction d’une logique fonctionnelle de prise en soins ;
* de résumer les particularités de la pathologie principale, les autres problèmes de santé, les précautions et les surveillances spécifiques ayant un retentissement sur la prise en soins ;
* d’identifier les principales indications propres au bénéficiaire du traitement médicamenteux.

**Pour la détermination du degré de maîtrise, il sera tenu compte des critères suivants :**

* le niveau d’organisation et de dextérité : la capacité d’organisation de l’environnement spatial et matériel propre aux soins et la maitrise gestuelle ;
* le niveau de cohérence : la capacité à établir une majorité de liens logiques pour former un ensemble organisé ;
* le niveau de précision : la clarté, la concision, la rigueur au niveau de la terminologie, des concepts et des techniques/principes/modèles ;
* le niveau d’intégration : la capacité à s’approprier des notions, concepts, techniques et démarches en les intégrant dans son analyse, son argumentation, sa pratique ou la recherche de solutions ;
* le niveau d’autonomie : la capacité de faire preuve d’initiatives démontrant une réflexion personnelle basée sur une exploitation des ressources et des idées en interdépendance avec son environnement.

1. **PROGRAMME**

*dans le respect de l'arrêté royal du 18 juin 1990 tel que modifié portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l’art infirmier ainsi que des modalités d’exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l’art infirmier doivent répondre et de ses modifications,*

* 1. **Programme pour l’étudiant**

L'étudiant sera capable :

*dans le respect des règles de déontologie,*

**4.1.1. Pour le stage**

*pour les secteurs de l’hospitalier et/ou de l’extrahospitalier accueillant des personnes âgées,*

*pour les secteurs de la santé mentale ou de la psychiatrie, des soins à domicile,*

*au choix de l’établissement, des stages peuvent être organisés dans des services de pédiatrie, maternité, salle d’opération et autres services médico-techniques et auprès de personnes en situation de handicap,*

*pour les soins infirmiers fixés dans le programme des unités d’enseignement pré-requises,*

* de communiquer à l’équipe et plus particulièrement à l’infirmier de référence les objectifs du stage ;
* de réaliser à l’aide d’un modèle d’observation une collecte des données basée sur la concertation avec les membres de l’équipe, l’observation du bénéficiaire de soins et des dossiers qui lui sont propres ;
* d’identifier les spécificités de la structure dans laquelle les stages se déroulent ;
* de trier les informations afin d’en extraire les caractéristiques essentielles à la prise en soins ;
* de présenter une démarche en soins qui soit compatible avec la réalité professionnelle (problèmes en collaboration organisés, diagnostics infirmiers justifiés et développés, actions précises et développée, macrocible, transmissions ciblées, …) ;
* d’identifier les particularités des bénéficiaires de soins et de définir synthétiquement les pathologies et les thérapeutiques rencontrées ;
* de dispenser, les soins infirmiers généraux de la liste des prestations techniques, de la liste des actes confiés et de la nomenclature des soins infirmiers à domicile :
  + - en évaluant son niveau de compétence avant d’exécuter une action, en remédiant aux apprentissages défaillants,
    - en justifiant la prestation ou l’acte au regard du cadre légal des modalités d’exécution et les conditions de qualification auxquelles les praticiens de l’art infirmier doivent répondre,
    - en intégrant les facteurs liés à l’environnement du bénéficiaire, les principes d’hygiène, d’asepsie, de sécurité,
    - en favorisant l’autonomie du bénéficiaire et en s’assurant du bon suivi de la prise en soins, le cas échéant par l’entourage,
    - en tenant compte, selon le contexte spécifique :
      * des données collectées et analysées,
      * de son plan d’actions infirmières,
      * du plan de soins de l’infirmier de référence du bénéficiaire,
      * du plan de soins de référence de l’unité de soins ou du service pour la pathologie concernée ;
* d’adapter ses interventions en tenant compte de la chronologie des soins, de l’urgence, des délais d’exécution et des événements inattendus en veillant à :
  + - appeler une personne compétente ou une aide en cas de problème rencontré,
    - collaborer avec les membres de l’équipe et les stagiaires :
      * en tenant compte des conditions de qualification auxquelles doivent répondre les infirmiers et les aides-soignants, dans une perspective de développement du travail en équipe,
      * en adoptant des savoir-faire comportementaux professionnels vis-à-vis des collègues stagiaires, de l’équipe soignante notamment l’écoute, la politesse, la disponibilité, la capacité d’adaptation à l’environnement…,
    - assurer le confort, le bien-être physique et psychologique des bénéficiaires de soins et de leur entourage en promouvant les valeurs propres au métier,
    - utiliser les sources d’information et les outils de transmission en vigueur dans l’unité de soins ou le service,
    - évaluer le plan d’actions et les actions mises en œuvre, et de proposer des pistes d’amélioration de sa pratique ;

*en se basant sur les consignes transmises par le chargé de cours, en réalisant un maximum de liens complexes, en développant un esprit de synthèse, dans le respect des règles de déontologie et d’usage de la langue française, et de l’intégrité des auteurs,*

*pour un bénéficiaire de soins,*

* de rédiger des rapports écrits reprenant la présentation synthétique et pertinente :
* des spécificités de la structure dans laquelle le stage se déroule ;
* d’un bénéficiaire de soins en synthétisant les données recueillies et en mettant en évidence les caractéristiques saillantes qui influencent la prise en soins ;
* d’une démarche en soins transférable et utilisable dans la pratique des soins infirmiers :
  + en utilisant les outils adaptés à la prise en soins,
  + en reprenant les problèmes de santé et les éventuels diagnostics infirmiers selon une logique fonctionnelle de prise en soins ;
* des données nécessaires à la prise en soins du bénéficiaire, de la pathologie principale et des autres problèmes de santé en lien avec l’hospitalisation ou le séjour du bénéficiaire ;
* des problèmes de santé traités en collaboration (définition du problème, facteurs favorisants ou déclenchants, signes, objectifs, prescriptions médicales, actions de collaboration, actions du rôle propre et évaluation) ;
* des diagnostics infirmiers réels ou potentiels éventuels (définition du diagnostic infirmier, facteurs favorisants ou déclenchants, signes, objectifs, actions infirmières du rôle propre et évaluation) ;
* des documents complémentaires en usage dans la prise en soins ;
* des particularités de la pathologie principale, des autres problèmes de santé, des précautions et surveillances spécifiques ayant un retentissement sur la prise en soins ;
* de rédiger une bibliographie reprenant les sources théoriques et scientifiques sollicitées.

**4.1.2. Pour l’atelier de pratique réflexive**

*dans le respect du non-jugement, de la discrétion et dans un esprit de respect mutuel et d’équipe, à partir de problématiques rédigées au préalable par l’étudiant,*

*dans le respect de l’usage de la langue française et de l’intégrité des auteurs,*

1. de prendre la parole au sein du groupe et d’écouter les différents points de vue ;
2. de questionner ses pratiques et ses acquis théoriques y compris en ce qui concerne la démarche en soins infirmiers, la liste des prestations techniques et des actes confiés, la nomenclature des soins infirmiers à domicile, la spécificité des contextes, le travail en équipe, la notion de chronologie, d’urgence et de délai dans l’exécution des soins, en présentant au groupe un bilan objectif de ses forces et de ses faiblesses, de les mettre en perspective avec les compétences et les attitudes acquises ou à acquérir ;
3. d’analyser des situations vécues en stage en mettant en évidence la multiplicité des démarches en soins infirmiers, la prise en responsabilité de plusieurs bénéficiaires de soins, la notion de continuité des soins et la collaboration au sein d'une équipe ;
4. d’identifier les connaissances mobilisées dans une situation de soins et d’identifier le nouvel éclairage scientifique à acquérir ;
5. de communiquer par un élément en quoi son identité professionnelle est en cours de construction et de se situer face à son intégration au sein des contextes spécifiques ;
6. de confronter sa réalité d’intégration technique, scientifique et humaine à celle des autres étudiants ;
7. de partager avec le groupe ses questionnements personnels et ses moments de « doute » ;
8. de partager les expériences interpellantes amenées au sein du groupe en lien avec les activités de stage et si nécessaire de proposer des pistes collectives de remédiation ;
9. d'évaluer ou de réévaluer sa projection professionnelle ;
10. de se situer face à des questions d’ordre éthique et déontologique que soulève l’exercice de la profession ;
11. de questionner le groupe sur tout point relatif à la rédaction des rapports.
    1. **Programme pour le chargé de cours**
       1. **Pour l’encadrement du stage**
12. de veiller à l’organisation et au suivi administratif du stage : horaire, convention, réglementation, explicitations lors des contacts avec le service concerné des objectifs du stage ;
13. de présenter et de définir les acquis d’apprentissage tout en déterminant les indicateurs de réussite ;
14. de communiquer les consignes de rédaction du rapport ;
15. de vérifier l’intégration par l’étudiant des objectifs de l’enseignement clinique, des consignes et de sa place en tant qu’apprenant ;
16. de questionner oralement l’étudiant en vérifiant sa capacité de synthétiser les informations recueillies, la démarche en soins infirmiers par le développement des problèmes de santé traités en collaboration et des diagnostics infirmiers, les pathologies sollicitées par la prise en soins , les surveillances et les précautions spécifiques, les traitements et leurs indications ;
17. de vérifier la planification des actions prévues pour le bénéficiaire de soins ;
18. de mettre tout en œuvre pour assurer un enseignement clinique qui tient compte de l’adaptation de l’étudiant au milieu professionnel ;
19. d’accompagner l’étudiant :
    * dans la prise en soins d’un bénéficiaire en lui permettant d’acquérir des soins infirmiers généraux techniques liés à la liste des prestations techniques et de la liste des actes confiés,
    * dans la détermination de la nature légale de la prestation technique ou de l’acte confié,
20. d’observer l’étudiant dans:
    * son respect des délais et de la chronologie d’exécution des soins,
    * sa réaction face aux situations urgentes,
    * son évaluation de son niveau de compétence et sa demande d’aide à un collègue ou un autre professionnel lorsque cela s’avère nécessaire,
    * la mise en œuvre des procédures de soins qui garantissent sa propre sécurité et celle des autres intervenants et la sécurité des bénéficiaires de soins avant, pendant et après l’intervention,
    * sa relation avec le bénéficiaire de soins et son entourage qui doit privilégier le confort, l’écoute, la disponibilité, la capacité d’adaptation à l’environnement, le bien-être physique et psychologique, …,
    * sa relation et les échanges professionnels avec l’équipe soignante et ses collègues stagiaires,
    * sa façon de transmettre oralement et par écrit des informations recueillies au cours de la prise en soins ;
21. de réaliser des évaluations formatives qui permettent à l’étudiant de se situer dans ses apprentissages et d’apporter les ajustements et les pistes de remédiation nécessaires ;
22. de consulter le personnel soignant et le responsable de l’unité de soins ou du service afin d’évaluer la progression de l’étudiant dans l’acquisition des attitudes favorables et des pratiques de soins propres à l’exercice du métier ;
23. d’organiser et de réaliser des évaluations certificatives qui tiennent compte des acquis d’apprentissage à atteindre ;
24. de transmettre les points forts ou à améliorer des rapports.

**4.2.2. Pour l’encadrement de l’atelier de pratique réflexive**

1. d’utiliser des ressources scientifiques théoriques, techniques et/ou empiriques afin d’établir des liens avec les observations réalisées et les expériences vécues par les étudiants sur différents sujets : la démarche en soins infirmiers, la liste des prestations techniques et des actes confiés, la nomenclature des soins infirmiers à domicile, la spécificité des contextes, le travail en équipe, la notion de chronologie, d’urgence et de délai dans l’exécution des soins, … ;
2. de mettre en place un laboratoire d’analyse de situations vécues en stage en mettant en évidence la multiplicité des démarches en soins infirmiers, la prise en responsabilité de plusieurs bénéficiaires de soins, la notion de continuité des soins et la collaboration au sein d'une équipe ;
3. d’animer l’atelier en faisant respecter les règles de communication au sein du groupe, en faisant circuler la parole, en permettant à tous d’être écoutés ;
4. d’écouter les expériences interpellantes des étudiants en lien avec les activités de stage et si nécessaire de proposer des pistes de remédiation ;
5. d’accompagner les étudiants dans leur démarche réflexive par rapport aux acquisitions du point de vue technique, cognitif et comportemental dans la perspective d’identifier la construction de son identité professionnelle ;
6. de permettre aux étudiants d’échanger sur leurs réalités d’intégration technique, scientifique et humaine, ainsi qu’à propos de leur projet professionnel ;
7. de proposer des débats sur des éventuels problèmes éthiques et déontologiques rencontrés par les étudiants ;
8. de s’assurer qu’une synthèse des séances soit réalisée afin d’être remise aux étudiants.
9. **CONSTITUTION DES GROUPES OU REGROUPEMENT**

Pour l’encadrement de l’atelier de pratique réflexive, il est recommandé de ne pas constituer des groupes qui dépassent vingt étudiants.

1. **CHARGE(S) DE COURS**

Un enseignant ou un expert.

L’expert devra justifier de compétences particulières issues d’une expérience professionnelle actualisée en relation avec le programme du présent dossier pédagogique.

1. **HORAIRE MINIMUM DE L’UNITE D’ENSEIGNEMENT**

**7.1. Etudiant** : **400périodes** Code U

**Enseignement clinique : stage d’intégration des soins infirmiers généraux et contextes spécifiques : 376 périodes** Z

**Atelier de pratique réflexive : 24 périodes** Z

**7.2. Encadrement du stage**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dénomination des cours** | **Classement du cours** | **Code U** | **Nombre de périodes par groupe de 4 étudiants maximum** |
| Encadrement de stage : enseignement clinique : intégration des soins infirmiers généraux et contextes spécifiques | PP | O | 56 |
|  |  |  | **Nombre de périodes par groupe** |
| Encadrement de l’atelier de pratique réflexive | PP | O | 24 |
| **Total des périodes** |  |  | **80** |