



PROJET PEDAGOGIQUE 2018-2019



FORMATION INFIRMIERE

Rédaction	Version	Validation	Conformité
Direction Pilotes	V0 année scolaire 2018-2019	Direction 	Responsable qualité 

SOMMAIRE

Introduction

1. Contexte du projet
 - 1.1 Le contexte législatif et réglementaire
 - 1.2 Le contexte territorial de la formation et le Projet Régional de Santé
 - 1.3 Présentation des Instituts de Formation du CHIVA
 - 1.4 Les axes prioritaires du projet des Instituts 2018-2021
 - 1.5 Les ressources disponibles
2. Méthodologie Projet
3. Politique de formation
 - 3.1 Les orientations stratégiques du projet : la démarche qualité au centre des processus
 - 3.1.1 L'engagement de l'équipe
 - 3.1.2 La culture qualité partagée
 - 3.1.3 Le dispositif d'analyse des pratiques et d'évaluation des processus
 - 3.1.4 La qualité de vie en formation
 - 3.2 Les finalités du projet pédagogique
 - 3.3 Les principes pédagogiques structurants et les valeurs socles du projet
 - 3.4 La place des apprenants et des partenaires
 - 3.5 Les intentions pédagogiques pour prioriser l'objectif de professionnalisation
4. Dispositif de formation- ingénierie
 - 4.1 L'organisation générale
 - 4.1.1 Les missions de l'équipe pédagogique
 - 4.1.2 L'organisation pédagogique de la formation
 - 4.1.3 Les méthodes pédagogiques
 - 4.2 Les étapes clefs du parcours

- 4.2.1 Le dispositif de sélection
 - 4.2.2 L'organisation de l'alternance intégrative
 - 4.2.3 Le dispositif de suivi du parcours de professionnalisation des apprenants
 - 4.2.4 Le dispositif d'évaluation des apprenants
- 5. Développement de la qualité et de la sécurité des soins
 - 5.1 la simulation en santé
 - 5.2 la collaboration interfilière
 - 5-3 La sécurisation du processus d'administration médicamenteux
 - 5-4 La culture recherche
 - 5.5 Le projet de santé publique
- 6. Dispositifs d'ouverture dans le cadre la mobilité internationale
 - 6.1 Le dispositif Erasmus
 - 6.2 Les partenariats transfrontaliers
- 7. Evaluation du projet pédagogique
 - 7.1 L'évaluation de la qualité de la formation
 - 7.2 L'évaluation et le suivi du projet

GLOSSAIRE

A.R.S. : Agence Régionale de Santé
C.A.C. : Commission d'Attribution des Crédits
C.E.F.I.E.C. : Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres
C.H.I.V.A. : Centre Hospitalier du val d'Ariège
C.M.O. : Cours Magistral Obligatoire
C.R.P.D. : Centre de Ressources Pédagogiques et Documentaires
C : Compétence **S** : Semestre
D.E.A.S. : Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant
D.E.A.V.S. : Diplôme d'Etat d'auxiliaire de Vie Sociale
D.E.I. : Diplôme d'Etat Infirmier
D.G.O.S. : Direction Générale de l'Offre de Soins
D.R.J.S.C.S. : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
E.C.T.S. : European Credits Transfer System (Système Européen de transferts et d'accumulation de Crédits)

E.H.P.A.D : Etablissement Hospitalier Pour personnes Agées Dépendantes
E.I. : Etudiant Infirmier
E.I.A.S : Evènement Indésirable Associé aux Soins
E.P.P. : Evaluation des Pratiques professionnelles
HPST : Hôpital-Patient-Santé-Territoire
I.F.A.S. : Instituts de Formation d'Aides-Soignants
I.F.S.I. : Instituts de Formation en Soins Infirmiers
L.M.D. : Licence-Master-Doctorat
M.F.E : Mémoire de Fin d'Etude
PHRIP : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale
P.R.S. : Projet Social Régional
S.P.I. : Suivi Pédagogique Individuel
T.D. : Travaux Dirigés
T.P.G. : Travail personnel Guidé
U.E. : Unité d'Enseignement
U.I. : Unité d'Intégration
V.A.E. : Validation des Acquis de l'Expérience

Introduction

L'objectif du projet pédagogique des instituts du Centre Hospitalier du Val d'Ariège (CHIVA) est de garantir l'évolution des compétences des professionnels de santé aux enjeux qualité, sécurité des établissements et aux orientations prioritaires nationales et régionales en matière de santé. La conception du projet pédagogique est sous la responsabilité du directeur de l'institut de formation, qui est garant de sa mise en œuvre. Le projet formalise la politique de formation, clarifie le sens et précise les choix pédagogiques qui guident les activités de toute l'équipe.

Les missions des instituts de formation du CHIVA se déclinent en référence aux textes régissant les formations sanitaires et le fonctionnement des instituts de formation en soins infirmiers. Elles visent « l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité. »¹. Elles participent à l'aménagement du territoire par une mise à disposition de compétences et s'inscrivent dans les projets médicaux de territoire en organisant des partenariats.

Toute l'équipe des instituts de formation du Centre Hospitalier du Val d'Ariège est engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité visant à former des soignants autonomes, responsables et réflexifs et à impliquer les apprenants dans la mise en œuvre de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins tout au long de leurs parcours.

Seuls établissements de ce type dans l'Ariège, les instituts de formation du CHIVA s'inscrivent dans le réseau de santé du département et sont devenus incontournables dans le système éducatif de professionnalisation, ils sont composés d'un IFSI (Institut de formation en soins infirmiers) et d'un IFAS (Institut de Formation d'Aide-Soignant).

L'ensemble de l'offre de formation des instituts permet de dispenser :

- ☑ Des formations initiales sanitaires et sociales
- ☑ Des formations qualifiantes et des cycles préparatoires aux concours sanitaires
- ☑ Des formations continues répondant aux besoins des professionnels du territoire

Pour la rentrée 2018 le quota est de 75 apprenants par promotion et par année de formation. Toutes formations confondues, les instituts de formation du CHIVA contribuent à la qualification et à l'insertion professionnelle d'environ 400 personnes chaque année au sein du département de l'Ariège et du territoire.

¹ http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009_annexe_3.pdf

1. Contexte du projet

1.1 Le contexte législatif et réglementaire de la formation

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier(e) est régie par :

- L'arrêté du 31 juillet 2009 stipulant dans son article premier que le diplôme d'Etat infirmier atteste des compétences professionnelles pour exercer les activités du métier d'infirmier conformément aux référentiels d'activités et de compétences définis aux annexes I et II de l'arrêté.

En référence à l'annexe III de l'arrêté du 31 Juillet 2009 modifié, le référentiel de formation précise les éléments de cadrage suivants :
« *Le référentiel de formation des infirmiers a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements.*

L'étudiant est amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluri professionnelle.

L'étudiant développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles. Il établit son portefeuille de connaissances et de compétences et prépare son projet professionnel.

L'étudiant apprend à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose. Il se projette dans un avenir professionnel avec confiance et assurance, tout en maintenant sa capacité critique et de questionnement.

L'étudiant développe une éthique professionnelle lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction. Exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et savent s'adapter à des situations variées ».

Selon l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié (article 3) relatif aux autorisations des instituts de formation préparant au Diplômes d'Etat d'Infirmier, les missions des instituts mentionnés à l'article 1^{er} sont les suivantes :

- la formation initiale des professionnels pour lesquels l'institut a reçu l'agrément ;
- la formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation ;
- la formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- la documentation et recherche d'intérêt professionnel.

Depuis 2009, la formation en soins infirmiers est intégrée à un parcours universitaire qui débouche conjointement sur l'attribution du grade de Licence et du Diplôme d'Etat. L'IFSI du CHIVA travaille ainsi, comme les autres IFSI de la région Midi Pyrénées-Languedoc Roussillon, en partenariat avec l'université Jean Jaurès de Toulouse.

Au niveau des tutelles, l'institut dépend du Ministère de la Santé qui fixe les conditions d'accès, les programmes de formation et les quotas d'entrée par région. L'ARS et la DRJCCS constituent le référent régional et représentent l'Etat. A l'échelon départemental, l'institut est en relation avec la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Midi Pyrénées.

Au niveau budgétaire, depuis 2004, en référence à la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, le financement de l'institut de formation en soins infirmiers est transféré au Conseil Régional de Midi Pyrénées.

1.2 Le contexte territorial de la formation et le Projet Régional de Santé

Le projet pédagogique tient compte des mutations et des changements structurels qui sont engagés dans tous les secteurs de la formation professionnelle sanitaire et sociale :

- Régionalisation de la formation sanitaire et sociale,
- Approche de la formation des paramédicaux par compétence,
- Logique de parcours de formation individualisés et de développement professionnel continu
- Démarche qualité
- Mise en place du système licence – master – doctorat pour les formations paramédicales
- Evolution du cadre d'exercice des professions avec notamment des coopérations professionnelles, volonté exprimée dans la loi relative à l'Hôpital aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST)
 - Développement des Programmes Hospitaliers de recherches Infirmières et Paramédicales (PHRIP)
 - Développement des Groupements Hospitaliers de Territoires et place des instituts dans ces groupements
 - Evolution de l'universitarisation et suppression du concours

La qualité de prestation de formation offerte aux apprenants est un véritable enjeu. La volonté institutionnelle d'adaptation aux changements stratégiques et à l'évolution du contexte de la formation structure le projet des Instituts et pose 2 exigences : la qualité de la formation délivrée (démarche de certification) et la formation des apprenants à la qualité attendue au niveau des établissements et des structures.

**Le Projet Régional de Santé (PRS) Occitanie est applicable sur la période 2018 2022,
il se décline en trois grands axes sur transversaux**

Projet régional de santé

Synthèse du plan du Schéma Régional de Santé : thèmes transversaux

	n° page SRS	Thèmes transversaux
Pour un accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information	5	Organisation des soins primaires
	22	Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales
	36	Transformation numérique en santé
Pour des risques sanitaires maîtrisés et des comportements plus favorables de santé	62	Protection des populations
	71	Prévention et promotion de la santé
Pour une relation soignant-soigné renouvelée autour de soins de qualité	104	Place et droits des usagers
	113	Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice
	130	Qualité, sécurité, pertinence

1.3 Les Instituts de Formation en Soins Infirmiers du CHIVA

Créé en 1970, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du Centre Hospitalier du Val d'Ariège se positionne au carrefour de l'hôpital et du domicile, dans un département rural. C'est un établissement agréé par le président du conseil régional de Midi Pyrénées. En lien avec la réforme des formations, L'I.F.S.I travaille en partenariat avec les Universités Paul Sabatier, Jean Jaurès, Capitole et les I.F.S.I de la région pour la mise en place des enseignements universitaires. Seuls instituts de ce type au sein du territoire, les expertises développées dans l'équipe permettent de déployer un dispositif pédagogique hautement qualifiant et de répondre aux besoins des structures médico sociales et sanitaires du territoire.

Dans le cadre de ses missions, l'équipe de l'institut assure :

- la formation initiale des infirmiers et des aides-soignants (cursus complet ou partiel) ;
- la préparation aux concours infirmier et aide-soignant ;
- le développement de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) permettant l'accès au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS), par l'accompagnement des candidats dans ce dispositif ;
- le développement de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) permettant l'accès au Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS), par l'accompagnement des candidats dans ce dispositif ;
- la mise à disposition d'un Centre de Ressources Pédagogiques et Documentaires (CRPD) spécifique aux champs sanitaire et social, ouvert à tout public

Parallèlement, en réponse à la demande du marché en terme de professionnalisation, l'institut est investi dans l'organisation d'une activité de formation continue relevant de la formation tout au long de la vie et du développement professionnel, qui permet aux salariés de maintenir leur niveau de connaissances et de mieux s'adapter à leur emploi. Nous proposons ainsi des formations continues thématiques (transmissions ciblées, bientraitance chez la personne âgée, accompagnement des professionnels de santé à la mise en place du référentiel de formation en soins infirmiers...), d'adaptation à l'emploi (exercice aide-soignant pour des paramédicaux étrangers, exercice infirmier pour des médecins et infirmiers étrangers, mise à niveau pour les infirmiers ou aides-soignants français...), d'amélioration ou de perfectionnement des connaissances auprès des professionnels de santé du département et des départements limitrophes.

1.4 Les axes prioritaires du projet des Instituts 2018-2021

Le projet s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration continue de la qualité permettant de garantir l'évolution des compétences des professionnels de santé aux enjeux qualité, sécurité des établissements, aux besoins des usagers et aux orientations prioritaires nationales et régionales en matière de santé. Dans le cadre de la territorialisation, il témoigne d'une ambition commune de définir les instituts du CHIVA, non seulement comme un établissement d'enseignement supérieur et de recherche de qualité, un facteur de développement pour le territoire et un atout majeur pour les mutations à venir dans le champ des métiers de la santé et du médico social.

Pour optimiser la formation, la direction des Instituts de Formation du Centre Hospitalier du Val d'Ariège décline un projet pédagogique centré sur les objectifs suivants

1. Promouvoir une organisation pédagogique qui développe la culture qualité, sécurité des soins tout au long du parcours de formation
2. Favoriser le développement d'une pédagogie interactive, centrée sur les processus d'apprentissage et la responsabilisation des apprenants
3. Promouvoir l'approche cœur de métier en priorisant le développement de la pertinence du raisonnement clinique dans le projet pédagogique
4. Etre un pôle ressource pour la recherche et l'innovation
5. Diversifier et développer la formation des professionnels tout au long de leur parcours

1.5 Les ressources disponibles

Afin de pouvoir réaliser ces actions, la direction des Instituts mobilise les ressources suivantes

- Les ressources humaines :

Le personnel permanent des instituts est composé comme suit pour l'année 2018-2019

Nom	Poste	Mise à disposition par	ETP	En activité ⁽¹⁾
STERVINOU Christine	DIRECTEUR	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
DUBOIS Isabelle	CSS COORDONNATEUR	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
Sous-Total Direction			2,00	
BOURIE Laurent	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
ROUGE Aurélie	IDE FF CDS	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	
CANO-ROMERO M-Dolores	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
CLERC Laurence	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
CORNETTE J-Michel	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
DEBEVE Sandrine	CDS FORMATION AS	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
DOUMENC Patricia	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
HOARAU Béatrice	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
EYCHENNE Laurence	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
GONCALVES Solange	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
CHARRIE Marie	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	0.80	80% depuis Octobre 2017
LE COUTOUR Brigitte	FF CDS FORMATION AS	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
MARETTE Valérie	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
PICHAVAN Sophie	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
POIGNON Gilles	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
ROUBY Chantal	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
Sous-Total Formateurs			15.80	
MONCEAU Christiane	Documentaliste	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
Sous-Total Documentaliste			1,00	

CASTAING Christine	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	0.80	OUI
CHUDYBA Mélanie	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
LEONARC DUCLUZEAU Anna	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
SECCO Virginie	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
Sous-Total Adjoints Administratifs			3.80	
GUENOUR Naima	Agent des Services Hospitaliers	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
LUQUE Ascension	Agent des Services Hospitaliers	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
RAU Corinne	Agent des Services Hospitaliers	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
Sous-Total Agents des Services Hospitaliers			3	
⁽¹⁾ Si un salarié n'est pas en activité, indiquer le motif	Total		25,60	

Dans le cadre des exigences du référentiel, l'organisation posée inclut les interventions ponctuelles d'universitaires et de professionnels du terrain. L'intervention ponctuelle de professionnels de santé venant des établissements du territoire font l'objet d'une autorisation préalable de la Direction de l'institut.

- **Les ressources logistiques**

Elles doivent permettre l'adaptation des processus en lien avec le projet et les innovations pédagogiques mises en œuvre.

Le Laboratoire simulation santé est doté d'un équipement informatique supplémentaire composé de deux ordinateurs portables gérant les caméras des deux chambres et pouvant être utilisé pour visualiser le dossier patient informatisé par l'intermédiaire du réseau CHIVA.

9 salles de cours sont équipées de vidéoprojecteurs avec écran et matériel informatique sous forme de client léger permettant d'être relié au réseau du CHIVA.

3 vidéoprojecteurs portatifs sont à disposition ainsi que trois ordinateurs portables (clients légers pouvant être reliés au réseau du CHIVA mais non utilisables hors réseau).

Deux bornes Wi-Fi ont été mises à la disposition des usagers. Les comptes utilisateurs sont attribués pour une année scolaire après signature d'une charte mise en place en partenariat avec le service informatique du CHIVA et gérés par la documentaliste.

La mise en place du dossier patient informatisé au sein du centre hospitalier du val d'Ariège, a nécessité l'intégration des coordonnées de tous les étudiants infirmiers et élèves aides-soignants afin de leur délivrer une carte leur permettant l'accès aux dossiers

patients entraînant une gestion supplémentaire des listes des étudiants/élèves. Ces cartes individuelles (c@si) sont remises aux étudiants/élèves par la documentaliste, valable pour toute la durée de la formation durant le premier trimestre scolaire donnant accès aux différents outils/logiciels informatiques et à l'ouverture des droits d'utilisateur sur un système d'information et un dossier patient de formation qui est une copie à l'identique d'un dossier patient informatisé du territoire.

Depuis la rentrée 2014, l'intégration de l'E Learning dans les modalités de formation de l'anglais pour les étudiants en Soins Infirmiers de 1ère année requiert un appui technique pour sa mise en œuvre.

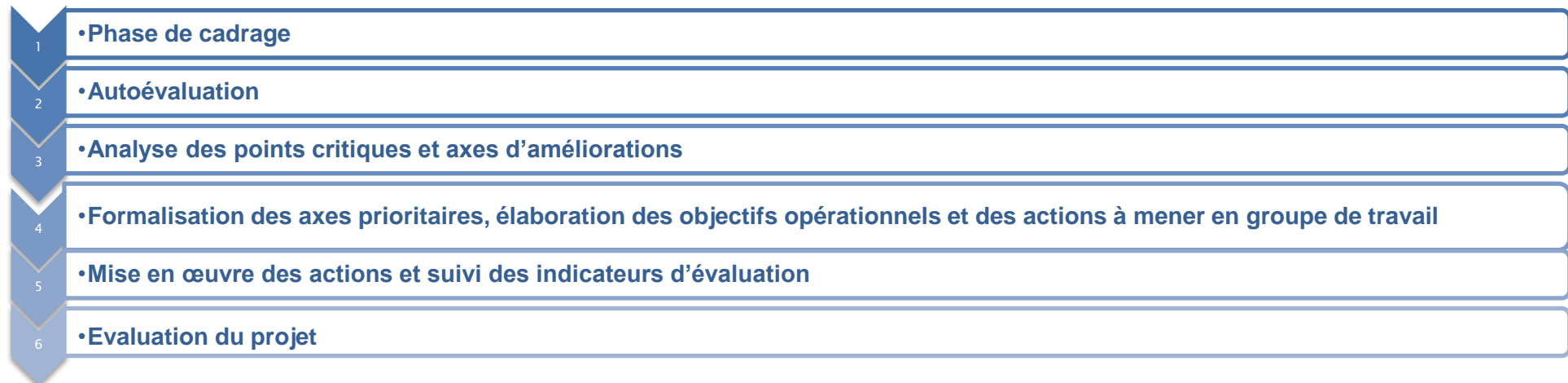
Une salle de 15 places est mise à disposition pour les apprenants au sein d'un bâtiment situé à coté des instituts. Un projet d'agrandissement est en projet.

2. Méthodologie projet

2. Méthodologie projet

L'organisation mise en place a permis de répondre à deux préoccupations. La première est de s'assurer que le projet réalisé soit la résultante d'une adhésion de l'équipe et génère les résultats attendus en termes de qualité, la deuxième est de mettre en œuvre le projet dans le respect des du calendrier prévisionnel établi. Le projet est élaboré à partir du bilan des projets antérieurs, des orientations stratégiques nouvelles, des exigences réglementaires et des axes qualité que nous souhaitons développer

Les étapes prévues sont établies comme suit :



Les projets pédagogiques et la politique de formation ont donné lieu à une autoévaluation en équipe. (cf. dossier autoévaluation archive T10 Qualité) et sont travaillés par l'équipe. Ce travail prend en compte le contexte institutionnel, les liens avec les autres projets institutionnels, les enjeux pour l'établissement et les apprenants, les objectifs principaux, les indicateurs d'évaluation du projet et les résultats attendus. Les réajustements des projets seront réalisés en sous-groupe de travail puis validés par la Direction des Instituts. Au fur et à mesure de l'avancée des travaux, un reporting est planifié par la direction des instituts en réunion d'équipe.

Le Directeur des Soins est responsable de l'organisation du groupe, il assure la coordination entre les groupes et le comité de pilotage. Une synthèse annuelle des actions entreprises et de leur suivi est planifiée lors de la revue de direction.

3. Politique de formation

3. Politique de formation

3.1 Les orientations stratégiques du projet : la démarche qualité au centre des processus

Dans la continuité de toutes les actions menées depuis plusieurs années et en cohérence avec notre projet des instituts, le projet pédagogique des Instituts de Formation du CHIVA 2018-2019 est centré sur la qualité de formation et la qualité des processus pédagogiques mis en œuvre, il repose sur un management par la qualité et doit permettre :

- Le développement d'une politique axée sur la satisfaction de ses étudiants, élèves et stagiaires,
- L'amélioration de l'efficacité des processus pédagogiques,
- Le développement d'un appareil de formation pertinent plaçant l'apprenant au cœur des réflexions,
- Le respect des droits des étudiants, des élèves et des stagiaires.

Pour atteindre ces objectifs, l'engagement de toute l'équipe est :

- De développer des projets conformes à nos valeurs et à la réglementation en vigueur,
- D'offrir un niveau de qualité de formation constant en cohérence avec les besoins de usagers et des structures du territoire
- De développer la culture de l'évaluation de la satisfaction,
- De renforcer l'harmonisation et la cohérence des procédures et des pratiques professionnelles,
- D'accompagner le développement des projets et des partenariats qui participent à la qualité de la formation

Dans cette logique, les orientations stratégiques de l'IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) et de l'IFAS (Institut de Formation des Aides-Soignants) du CHIVA se structurent autour de différents enjeux :

- La satisfaction des besoins en recrutement du secteur sanitaire et social et des territoires ;
- La satisfaction des besoins en formation en lien avec les besoins de santé des territoires ;
- La construction des parcours individuels de formation et la sécurisation des parcours professionnels ;
- La professionnalisation des intervenants et des services.

Les objectifs définis en fonction de ces enjeux sont les suivants :

- Structurer l'offre de formations sanitaires et sociales en fonction des besoins anticipés par profession (*former des personnes en nombre suffisant, au bon niveau, pour les bonnes professions, au bon moment ou au bon rythme*) ;
- Participer aux équilibres inter et infra régionaux de l'offre de formation et aux projets locaux de santé et d'action sociale ;
- Poursuivre le décloisonnement des formations sanitaires et sociales ;
- Promouvoir le développement de la VAE pour les demandeurs d'emploi et les salariés ;
- « Qualifier » le système de formation relatif aux professions en santé ;
- Faciliter la mobilité des étudiants et élèves ;

- Développer la qualification et/ou les compétences des professionnels pour accompagner l'évolution des métiers et des pratiques professionnelles ;
- Accompagner la reconnaissance et la professionnalisation d'activités nouvelles ou en cours de structuration, dans le secteur sanitaire et médico-social.

Les actions envisagées pour atteindre ces objectifs sont :

- La mise en œuvre d'une démarche qualité de la formation ;
- L'inscription de l'IFSI et de l'IFAS dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales ;
- L'organisation de systèmes pédagogiques et de partenariats qui permettent la mise en place d'une offre de formation de proximité et l'accompagnement de projets locaux menés par les collectivités territoriales (département, structure intercommunale, commune) en matière de santé et d'action sociale. La dimension de santé publique sera notamment développée avec le pôle de santé publique du CHIVA en lien avec celui de la Région Occitanie ;
- La réalisation d'un partenariat avec d'autres régions pour développer un réseau de mobilité propice à l'enrichissement des apprentissages. Une attention particulière sera portée dans le cadre d'un projet de partenariat entre le CHIVA et l'Andorre et l'Espagne via la Cerdagne, avec un partage des compétences et une offre de formation adaptée ;
- L'engagement de l'IFSI dans les projets médicaux de territoires de santé ;
- Le développement de la communication : clarification des filières et débouchés de la voie scolaire, amélioration de l'articulation entre voie scolaire et formations professionnelles ultérieures, communication sur la VAE avec une clarification des modalités de financement de l'accompagnement, maquette de présentation plus attractive, site Internet actualisé, réunions pédagogiques ;
- L'optimisation de la gestion des ressources humaines : amélioration de la qualification des formateurs (formations universitaires, formation cadre de santé), tableaux de bord de suivi de l'activité pédagogique, rapport d'activité individuel, professionnalisation des acteurs, implication des professionnels de santé ;
- L'optimisation du budget : suivi de tableaux de bord, révision des tarifs si besoin, gestion et utilisation de la taxe d'apprentissage, réunions de concertation ;
- L'adaptation des dispositifs de formation au contexte environnemental : intégration de la formation infirmière proposée par l'IFSI dans le système LMD et amélioration de son articulation avec les formations universitaires, accompagnement du mouvement de transfert de compétences ou délégations de tâches en veillant à la reconnaissance de l'évolution des emplois, développement de la recherche en pédagogie, adaptation à l'évolution du référentiel de formation ;
- Le renforcement des démarches de professionnalisation de l'aide à domicile.

3.1.1 L'engagement de l'équipe dans la démarche qualité

Le projet pédagogique est par essence transversal, il fournit un cadre de référence à l'ensemble des professionnels pour donner sens aux actions fondées sur la qualité des formations. Ce projet collectif est une opportunité de mettre en exergue l'engagement de chacun en situant l'apprenant au cœur des préoccupations et de la finalité du projet.

La professionnalisation des apprenants constitue le fondement des activités pédagogiques et de l'organisation des parcours au service de la qualité des soins et des prises en charge.

La certification AFNOR 9001 a été obtenue sans réserve en février 2016. En février 2018, l'audit de renouvellement de cette certification a conforté la qualité des prestations et des pratiques des instituts. Ces audits attestent de notre engagement dans une dynamique qualité et valorise les expertises pédagogiques développées au sein des instituts. Notre référencement datadock sans réserve a également permis de valoriser notre démarche auprès des différents OPCA.

Chaque année, un audit est effectué par l'organisme AFNOR pour démontrer que l'amélioration de la qualité, de l'écoute des apprenants et de son information reste au cœur de notre projet. Le pilotage processus instauré et les différentes enquêtes nous permettent également de prendre en compte les besoins des usagers, d'évaluer leur satisfaction, et de s'assurer de la pertinence des activités et pratiques mises en place.

3.1.2 La culture qualité partagée

L'amélioration de la qualité des soins au niveau institutionnel dépend en grande partie du développement d'une « culture de la qualité » parmi les collaborateurs.

Le développement de cette culture impose une volonté institutionnelle et stratégique en lien avec les valeurs de l'établissement, Il s'agit d'une dynamique, un état d'esprit qui s'inscrit progressivement dans les pratiques professionnelles au quotidien.

Les objectifs formalisés dans le manuel qualité sont ancrés dans un management par la qualité pour mobiliser et mettre en synergie l'implication de tous ses acteurs. Concernant la formation, l'amélioration constante des processus tient à l'analyse des parcours et des pratiques en équipe, avec les apprenants et avec nos partenaires.

Pour inclure tous les acteurs dans une culture partagée, les actions à mettre en place sont plurielles, il s'agit de renforcer la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles, déployer un dispositif intégré de qualité et gestion des risques, organiser le management des audits, engager l'établissement dans un développement durable, former à la culture qualité.

La mise en œuvre d'une politique globale de gestion des risques permet de prévenir et de traiter de façon permanente les événements indésirables pouvant survenir au sein de l'établissement.

3.1.3 Le dispositif d'analyse des pratiques et d'évaluation des processus

Les Evaluations des Pratiques Professionnelles (E.P.P) deviennent un élément fondamental de la démarche qualité. Elles s'inscrivent dans une dynamique formative et réflexive qui correspond à la politique qualité développée par les programmes de formation et les procédures de certification.

Le projet d'EPP concernant les pratiques des professionnels des Instituts de Formation est issu d'une réflexion sur la qualité de la formation dispensée. La politique EPP des Instituts de Formation du CHIVA vise à améliorer et harmoniser les pratiques, garantir la qualité des prestations, réduire les risques d'évènements indésirables.

Sachant que la mise en œuvre des évaluations de pratiques professionnelles est préconisée par la Haute Autorité de Santé, la direction des Instituts souhaite utiliser les EPP comme un levier de management de la qualité. La démarche engagée s'inscrit dans « une approche professionnelle fondée sur l'analyse des données de l'activité »

Au niveau institutionnel, les enjeux du développement des EPP sont de plusieurs natures. Ils s'inscrivent dans une politique globale d'amélioration de la qualité, ils sont en cohérence avec les objectifs de développement de la culture qualité, sécurité inscrits dans le projet des Instituts 2018-2021.

Nous pouvons identifier les enjeux suivants :

- Identification de l'écart entre la référence et les pratiques
- Implication renforcée des professionnels des Instituts de Formation dans la démarche qualité
- Impulsion d'une dynamique d'autoévaluation dans la pratique quotidienne
- Valorisation des compétences des professionnels auditeurs et audités
- Renforcement de la communication interne au sein de l'établissement
- Suivi de la certification

Cette politique EPP est déclinée dans une charte qui sert de référence aux différents membres impliqués dans les évaluations.

Sur le plan de l'analyse et de l'évaluation des parcours, notre approche intègre la logique de processus et porte sur les éléments suivant :

- L'information et l'implication de l'apprenant de l'entrée à la sortie
- La qualité et la pertinence des pratiques pédagogiques
- La continuité des informations aux interfaces avec les partenaires
- La gestion des évènements indésirables
- Le suivi et l'évaluation des processus d'apprentissage
- La formalisation et la traçabilité des processus

L'orientation stratégique de cette approche est d'impliquer les apprenants dans la démarche qualité des instituts de formation et de prendre en compte leurs attentes pour chaque parcours examiné. L'indicateur annuel d'amélioration de la formation concerne le nombre de processus qui ont été revus pour tous les parcours.

Le pilotage prévu vise à surveiller l'efficacité et l'efficience de chaque processus de réalisation par rapport aux besoins et attentes des usagers du système de formation de manière à améliorer en permanence leur qualité. Il existe un plan annuel d'amélioration de la qualité, révisé chaque année en revue de direction. (cf. Annexe 1 cartographie des processus)

Les processus pédagogiques mis en œuvre sont en lien avec la volonté d'optimiser les pratiques et l'organisation tout au long de la formation. Dans cette optique, l'équipe des instituts s'engage à mobiliser les apprenants et partenaires autour de nos objectifs qualités.

3.1.4 La qualité de vie en formation

Cette thématique est en lien avec la volonté des professionnels d'accueillir chaque étudiant dans sa singularité et plus particulièrement, veiller à ce que chacun s'épanouisse dans son projet d'études, de recherche, de travail, lui permettre de réussir son parcours dans le respect des règles établies.

Il est également important d'encourager, l'engagement culturel et collectif et de proposer un espace de détente pour la qualité de la vie et des apprenants.

Le projet des instituts du CHIVA intègre cet axe comme essentiel pour promouvoir les multiples facteurs qui favorisent la qualité de formation tout en développant l'autonomie et la responsabilité citoyenne de chacun.

L'étudiant est responsable de sa formation et de son environnement, la responsabilité de l'institut concerne la qualité de la formation proposée, les relations entretenues entre les différents acteurs de la formation, les valeurs véhiculées et la qualité de vie offerte.

Afin de présenter la structure, l'environnement de vie et de travail aux apprenants, un règlement intérieur et un livret d'accueil sont distribués à la rentrée.

Au sein de l'institut, les apprenants bénéficient d'un cadre de vie et d'étude agréable : locaux clairs et soignés, lieux de détente et de lecture, confort des installations.

Un foyer de vie et un self permettent aux apprenants de se retrouver, le centre de ressources pédagogiques et documentaires est à leur disposition toute la semaine.

Un projet d'agrandissement sera mis en œuvre en 2018 afin d'optimiser l'accueil des apprenants.

3.2 Les finalités du projet pédagogique

A partir du cadre réglementaire régissant la profession d'infirmier, l'équipe pédagogique de l'IFSI du CHIVA a réfléchi et travaillé sur le profil de professionnel à former, en collaboration avec des infirmiers du terrain (hospitaliers et extrahospitaliers).

Cette réflexion a conduit à la clarification des exigences professionnelles qui se rattachent à la réglementation en vigueur, aux exigences qualité et aux compétences de la profession.

L'infirmier :

- engage sa responsabilité dans l'exercice de ses 2 grands rôles :
Rôle propre ou autonome
Rôle prescrit par le médecin
- respecte les règles professionnelles et déontologiques vis à vis des personnes soignées et de ses pairs
- dispense avec rigueur des soins infirmiers de nature technique, relationnelle et éducative afin de répondre aux besoins de santé d'un individu ou d'un groupe
- travaille comme élément permanent en équipe pluridisciplinaire à partir d'informations écrites et orales
- s'adapte aux secteurs d'exercice professionnel (milieu hospitalier, extra - hospitalier, libéral), aux différentes situations de travail qui composent son champ d'exercice, à l'évolution professionnelle, technologique, organisationnelle.

La pratique professionnelle est fondée sur des capacités, aptitudes et qualités

Capacités / aptitudes	Prise de décisions	Maîtrise du geste	Capacités relationnelles et de communication active	Développement personnel / professionnel et adaptabilité au milieu de travail
Recueillir les informations Comprendre les consignes et les situations Analyser Synthétiser	Raisonner Argumenter Evaluer Anticiper S'impliquer Se situer S'organiser Se questionner	Capacités gestuelles	Contrôler les modes d'intervention Ecouter S'exprimer	Collaborer S'adapter Evoluer

1.3 Les principes pédagogiques structurants et les valeurs socles du projet

Ces principes sont mis en œuvre à partir notamment d'une charte de fonctionnement de l'équipe des Instituts s'appuyant sur des valeurs humanistes et professionnelles qui forment le socle de nos pratiques en interne comme avec nos partenaires.

Elles orientent notre stratégie d'établissement et sont le reflet de nos engagements professionnels

Les valeurs retenues en équipe sont les suivantes

- Rigueur
- Respect
- Ouverture d'esprit
- Solidarité
- Equité

La charte d'équipe est diffusée au niveau des apprenants et partenaires par voie d'affichage interne sous un format synthétique, elle est présentée lors de chaque rentrée aux apprenants.

En lien avec cette charte, les principes pédagogiques se déclinent sur 2 plans :

➤ **plan professionnel**

Les concepts de base regroupent :

- la conception de l'homme (dans ses composantes bio psycho - sociale et culturelle)
- la conception de la santé (à partir de la définition de l'OMS = Organisation Mondiale de la Santé)
- la conception de la maladie (dans le sens d'une rupture du continuum santé)
- la conception de la personne soignée (avec la notion de contrat de soin)
- la conception des soins infirmiers (dans le cadre des 5 dimensions du soin, à savoir : éducative, préventive, curative, de réadaptation et de réhabilitation ainsi que dans le champ du recouvrement de l'autonomie et de l'indépendance).

Il s'agit bien de s'appuyer sur des valeurs humanistes ouvertes sur la diversité des situations vécues par les usagers.

➤ **plan pédagogique**

3 grands concepts se dégagent :

• **L'accompagnement à la professionnalité et à la professionnalisation :**

L'accompagnement = le formateur informe l'étudiant sur sa progression d'apprentissage. Celui-ci choisit lui même alors la façon de construire son parcours. Le formateur peut, alors à la demande de l'étudiant, le guider.

La professionnalité = elle s'intéresse à l'identité professionnelle prenant en compte les compétences du métier, ses pratiques et ses connaissances. Le rôle du formateur est d'accompagner à la construction de cette identité.

La professionnalisation = conception en lien avec l'évolution de l'identité professionnelle faisant appel :

- à la motivation
- au système de valeurs individuelles,
- à l'autonomie,
- à la responsabilisation,
- à l'adaptabilité.

Le rôle du formateur est de guider les étudiants dans leur processus d'apprentissage et de centrer les activités pédagogiques sur le développement d'une culture qualité, sécurité des soins au service des besoins et attentes des patients, résidents et usagers.

• **L'étudiant = acteur/co-auteur * de sa formation :**

Cette conception sous-tend pour l'étudiant :

- la notion de CONTRAT dans le cadre du projet pédagogique, pour favoriser sa motivation, son implication et l'apprentissage de la négociation ;
- la guidance de son apprentissage dans le sens de son futur exercice professionnel ;
- le respect de sa progression dans sa manière d'acquérir les compétences ;
- l'auto-évaluation favorisée et formalisée dans le portfolio ;
- l'émergence d'un projet professionnel ;
- l'apprentissage des interactions et des conflits sociocognitifs interpersonnels.

* Acteur : L'étudiant est responsable de son parcours

*Co-auteur : L'étudiant se construit un parcours personnalisé respectant le cadre de référence légale et la progression de ses apprentissages. Les formateurs l'accompagnent dans cette démarche.

- **Le concept de formation par alternance intégrative:**

Il comprend 2 pôles formateurs, l'IFSI/Université et le TERRAIN travaillant en coresponsabilité et complémentarité. Ce concept permet à l'étudiant de faire des liens entre la pratique et la théorie.

Il développe principalement au travers de la pédagogie du questionnement :

- la confrontation à la réalité professionnelle ;
- l'analyse des dissonances tant au niveau des représentations de la profession que des situations de soins observées et/ou vécues, pour l'acquisition des compétences ;
- l'articulation signifiante des savoirs et des pratiques professionnelles : développement de la posture réflexive ;
- la recherche de sens en proposant aux étudiants des situations emblématiques leur permettant de travailler sur les 3 paliers d'apprentissage : comprendre – agir – transférer.

1.4 La place des apprenants et des partenaires

Le projet pédagogique est une opportunité de donner sens à l'engagement de chacun en situant l'apprenant au cœur des préoccupations et de la finalité du projet.

Le Projet des Instituts de Formation du CHIVA développe une approche constructiviste et participative pour conduire tous les acteurs du système à s'engager dans une dynamique collaborative et confronter leurs conceptions de la qualité.

La réflexion doit se développer et les actions se préparer en cohérence avec notre vision de la relation avec nos partenaires et les usagers du système de formation:

- Cohérence dans le comportement,
- Cohérence dans le projet,
- Cohérence dans la fixation des objectifs,
- Cohérence dans les choix et les décisions.

Notre priorité est de rendre notre démarche qualité transparente et lisible auprès de tous les acteurs concernés.

Les principes sur lesquels nous nous appuyons sont les suivants :

- L'écoute des apprenants et des usagers
- L'implication de toute l'équipe
- L'implication des partenaires
- L'approche processus
- L'approche système
- La démarche d'amélioration continue des processus et des pratiques

La place des partenaires et collaborateurs

Les formateurs sont référents des enseignements pour faciliter les échanges entre pairs et avec les partenaires intervenants dans la formation.

L'équipe pédagogique fait appel pour enrichir ses enseignements à des intervenants extérieurs, praticiens hospitaliers, des professionnels infirmiers des différentes unités de soins, des enseignants universitaires et autres professionnels pouvant enrichir le projet. Tous ces acteurs participent à la formation des étudiants infirmiers et sont à ce titre des partenaires ; ce qui implique que nous ayons à travailler ensemble autour d'un objectif commun de professionnalisation. Un cahier des charges est remis à tout nouvel intervenant afin de convenir de modalités pédagogiques harmonisées et de qualité. (annexe 2). Un bilan de satisfaction à l'attention de ces intervenants a été mis en oeuvre en 2016.

Les formateurs référents des stages s'engagent à maintenir avec les services d'accueil des relations régulières, ils sont en lien avec le tuteur ou le maître de stage en ce qui concerne le déroulement général des stages. Ils sont également les interlocuteurs privilégiés pour réguler les difficultés éventuelles. Ils participent à la formation clinique des apprenants et favorisent le questionnement entre le travail prescrit et le travail réel. La satisfaction des partenaires des terrains d'accueil est évaluée annuellement et donne lieu à des améliorations en lien avec le partenariat posé.

Un travail conjoint avec l'ARS, les IFSI, et les terrains a permis par ailleurs de décliner des critères qualité qui sont le socle du partenariat avec les établissements et structures d'accueil.

Le groupe tuteur instauré en 2015 est reconduit et travaille activement à l'amélioration des interfaces terrain IFSI, les objectifs sont également de mieux accompagner les tuteurs et personnes d'encadrement à la formalisation des projets d'encadrement de chaque structure d'accueil.

1.5 Les intentions pédagogiques pour prioriser l'objectif de professionnalisation

Il s'agit de préparer les étudiants :

- à se situer dans leur futur environnement professionnel
- au travail d'équipe, à la complémentarité des actions infirmière / aide-soignante
- au travail interdisciplinaire ;
- au positionnement professionnel et à la culture qualité sécurité des soins
- à former les futurs professionnels ;
- à l'évolution de la profession ;
- à la recherche en soins infirmiers ;
- à répondre aux exigences universitaires.

Au terme de sa formation, l'étudiant doit avoir acquis les compétences suivantes pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité :

- C1 = Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier ;
- C2 = Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
- C3 = Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
- C4 = Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
- C5 = Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ;
- C6 = Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins ;
- C7 = Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- C8 = Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques ;
- C9 = Organiser et coordonner des interventions soignantes ;
- C10 = Informer et former des professionnels et des personnes en formation

Pour aider l'étudiant à acquérir ces compétences, l'équipe pédagogique a posé des objectifs généraux par semestre de formation.

➤ **Semestre 1 et 2 : 1^{ère} année de formation**

A l'issue de ces 2 semestres, l'étudiant doit être capable de :

- Identifier les éléments permettant la construction d'un raisonnement clinique infirmier pertinent
- Utiliser une démarche de raisonnement clinique nécessaire à une prise en charge adaptée des personnes
- Développer une pratique s'appuyant sur un processus réflexif
- Acquérir les bases législatives, déontologiques et éthiques nécessaires à l'exercice professionnel
- Acquérir les bases scientifiques et les recommandations de bonnes pratiques nécessaires à l'exercice professionnel (anatomie, physiologie, psychopathologie, physiopathologie et pharmacologie et hygiène...)
- Identifier ses méthodes personnelles de travail pour organiser ses apprentissages tout au long de la formation
- Développer la posture d'apprenant
- Prendre en charge dans la globalité un à trois patients/ résidents selon le secteur d'activité (hors secteur normé)

Le semestre 1

Il concourt à l'acquisition de la compétence 3 = Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Situation emblématique = Personne âgée en EHPAD ayant une fracture du col du fémur après une chute

- 15 semaines de cours
- 5 semaines de stage contribuant à l'acquisition de l'ensemble des compétences
- 12 UE en lien avec les compétences 1,3, 4, 6, 7 et 8

COMPETENCES

- C1 Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- C3 Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- C6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- C7 Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- C8 Rechercher des données professionnelles et scientifiques

- 1 UI contribuant à la mobilisation et à l'articulation des différents savoirs étudiés dans les U.E., par l'intermédiaire de situations.

Le semestre 2

Il concourt à l'acquisition de la compétence 1 = Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
Situation emblématique = Adulte jeune présentant une paralysie post accident

- 10 semaines de cours
- 10 semaines de stage réparties en 2 périodes de 5 semaines
- 12 UE en lien avec les compétences 1,2, 4, 5, 6, 7 et 8

COMPETENCES

- C1 Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- C2 Concevoir et conduire un projet de soins infirmier
- C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- C5 Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs
- C6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- C7 Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- C8 Rechercher des données professionnelles et scientifiques

- 1 UI contribuant à la mobilisation et à l'articulation des différents savoirs étudiés dans les U.E., par l'intermédiaire de situations.

Semestre 3 et 4 : 2^{ème} année de formation

A l'issue de ces 2 semestres, l'étudiant doit être capable de :

- Mobiliser la démarche de raisonnement clinique en mettant en lien les connaissances nécessaires à une prise en charge de qualité
- Travailler le positionnement professionnel attendu au travers de la pratique réflexive
- Intégrer la notion d'éthique dans les soins
- Identifier la place de la démarche de recherche dans l'exercice professionnel.

- Affirmer sa posture d'apprenante pour optimiser ses apprentissages
- Prendre en charge dans la globalité quatre à six patients/ résidents selon le secteur d'activité (hors secteur normé)

Le semestre 3

Il concourt à l'acquisition des compétences 2 et 6 =

Concevoir et conduire un projet de soins infirmier,

Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Situations emblématiques = jeune adulte polytraumatisé, hémorragies internes, intervention chirurgicale, réanimation.

- 10 semaines de cours
- 10 semaines de stage
- 10 UE mobilisant les compétences 2, 4, 5, 6, 8 et 9

COMPETENCES

C2 Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

C5 Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs

C6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

C8 Rechercher des données professionnelles et scientifiques

C9 Organiser et coordonner les interventions soignantes

- 1 UI contribuant à la mobilisation et à l'articulation des différents savoirs étudiés dans les U.E., par l'intermédiaire de situations.

Le semestre 4

Il concourt à l'acquisition des compétences 5 et 10

Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs,

Informier, former des professionnels et des personnes en formation

Situation emblématique = Adolescent diabétique, phase aiguë, phase éducative

- 10 semaines de cours
- 10 semaines de stage réparties en 2 périodes de 5 semaines
- 10 UE en lien avec les compétences 4, 5, 7, 8, et 10

COMPETENCES

- C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- C5 Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs
- C7 Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- C8 Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- C10 Informer, former des professionnels et des personnes en formation

1 UI contribuant à la mobilisation et à l'articulation des différents savoirs étudiés dans les U.E., par l'intermédiaire de situations.

Le semestre 5 et 6 : 3^{ème} année de formation

A l'issue de ces 2 semestres, l'étudiant doit être capable de :

- Evaluer sa pratique professionnelle au travers de l'utilisation du raisonnement clinique infirmier pour une prise en charge de qualité
- Finaliser la construction des compétences attendues et de l'identité professionnelle en s'appuyant sur sa pratique réflexive
- S'initier à la démarche de recherche
- Affiner son projet professionnel au regard de son parcours de formation
- Prendre en charge dans la globalité un secteur de patients / résidents selon le secteur d'activité (hors secteur normé)

Le semestre 5

Il concourt à l'acquisition des compétences 4 et 9

Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Organiser et coordonner les interventions soignantes

Situation emblématique : Adulte, troubles schizophréniques, cancer du poumon traité

- 10 UE en lien avec les compétences 4, 6, 8 et 9

COMPETENCES

- C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- C6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- C8 Rechercher des données professionnelles et scientifiques
- C9 Organiser et coordonner les interventions soignantes

- 1 Unité Optionnelle
- 1 UI contribuant à la mobilisation et à l'articulation des différents savoirs étudiés dans les U.E., par l'intermédiaire de situations.

Le semestre 6

Il concourt à l'acquisition des compétences 7 et 8

Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle,

Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Situation emblématique : Personne âgée, SSR, BMR

- 5 UE en lien avec les compétences 7 et 8

COMPETENCES

C7 Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

C8 Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

- 1 Unité Optionnelle
- 1 UI contribuant à la mobilisation et à l'articulation des différents savoirs étudiés dans les U.E., par l'intermédiaire de situations.

4. Dispositif de formation- Ingénierie

La formation infirmière est définie dans l'Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

D'une durée de 3 années réparties en 6 semestres de 20 semaines chacun soit 4200 heures, le cursus des études d'infirmiers permet l'acquisition des compétences professionnelles de base au travers de l'apprentissage des soins infirmiers, lesquels requièrent des savoirs dans le champ des connaissances fondamentales et des démarches conceptuelles, des savoirs - faire procéduraux, expérientiels et sociaux ; l'ensemble inclus dans une démarche d'éthique professionnelle (textes professionnels, règles, déontologie).

La répartition des enseignements est la suivante :

- La formation théorique de 2100 heures, sous la forme de cours magistraux (750 heures), travaux dirigés (1050 heures) et travail personnel guidé (300 heures) ; annexe 1 = *planification de l'alternance*
- La formation clinique de 2100 heures : annexe 2 = *liste des lieux et places de stage négociés*, annexe 3 = *modalités d'encadrement et de tutorat*

Le travail personnel complémentaire est estimé à 900 heures environ, soit 300 heures par an.
L'ensemble, soit 5100 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant.

4.1 L'organisation générale

4.1.1 Les missions de l'équipe pédagogique

Les cadres de santé formateurs

4 missions ont été définies à partir de la charte établie avec les cadres de santé formateurs de l'IFSI et sont déclinées dans des fiches de postes.

Mission pédagogique

Cette mission pédagogique contribue à l'acquisition des compétences pour l'étudiant.

- Participation à l'ingénierie de formation :

- ✓ Construction du sens et de la cohérence des Unités d'Enseignement (UE) lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des projets pédagogiques
- ✓ Mise en place d'actions pédagogiques renforçant la complémentarité IFSI/terrain, notamment par l'intermédiaire du formateur référent de stage
- ✓ Elaboration de séquences pédagogiques en tenant compte de la progression d'apprentissage des étudiants

- Accompagnement à la professionnalisation :

- ✓ Développement d'une posture réflexive
- ✓ Analyse des situations de travail
- ✓ Valorisation de l'enseignement clinique
- ✓ Suivis pédagogiques individuels et collectifs
- ✓ Evaluation des niveaux d'exigences requis

- Organisation pédagogique :

- ✓ Programmations (UE, séquences de cours)
- ✓ Coordination des intervenants
- ✓ Collaboration avec les enseignants universitaires
- ✓ Mise en œuvre d'un référentiel d'organisation élaboré en équipe

Mission de gestion

Au niveau des étudiants :

- ✓ Animation
- ✓ Régulation
- ✓ Facilitation
- ✓ Négociation
- ✓ Fédération
- ✓ Coordination

Au niveau de l'équipe :

- ✓ Collaboration
- ✓ Négociation
- ✓ Animation
- ✓ Tutorat des arrivants et des stagiaires cadres

Gestion pédagogique de la scolarité :

- ✓ Tenue des dossiers scolaires
- ✓ Gestion des reports, des absences,
- ✓ Participation à la commission d'attribution des ECTS
- ✓ Participation au Conseil Pédagogique

Mission de communication

- Informations aux étudiants et aux différents partenaires de l'IFSI
- Participation aux commissions de travail locales, régionales, nationales
- Participation aux forums, conférences, ...
- Partage des expériences pédagogiques

Mission de promotion professionnelle

- Participation à l'élargissement du réseau partenarial de l'IFSI
- Contribution au développement de la qualité des formations (investissement professionnel pour le développement d'expertises)
- Construction et coordination d'actions de formation continue
- Participation à des actions de formation continue et d'adaptation à l'emploi (VAE, ...) auprès des professionnels du terrain
- Contribution à l'évolution professionnelle et pédagogique par des actions de recherche et des partages d'expérience

Le cadre supérieur de sante charge de la coordination pédagogique

Objectifs :

- faciliter l'articulation et la cohérence entre les trois années de formation en soins infirmiers, la formation aide-soignante et ses différentes voies d'accès et les autres formations délivrées à l'I.F.S.I. et I.F.A.S.
- faciliter l'articulation et la cohérence des différents dispositifs pédagogiques découlant des projets pédagogiques, la réflexion, la projection pour la mise en œuvre de nouveaux programmes, de nouvelles organisations pédagogiques ;
- faciliter l'adéquation entre les projets de formation et la mise en œuvre ;

Liaisons fonctionnelles :

- le(a) directeur (rice)
- l'ensemble des formateurs de l'équipe pédagogique et de l'équipe des instituts
- les secrétaires de l'I.F.S.I./I.F.A.S.
- les partenaires au sein du C.H.
- les partenaires à l'extérieur de l'établissement, niveau local, départemental et régional

Missions :

- Participation à la prévision et à l'organisation du travail pédagogique au regard du projet de service, des projets pédagogiques et des projets de formation
- Animation et suivi des réunions de travail pédagogique
- Supervision et suivi des documents pédagogiques
- Organisation des épreuves « certificatives », « qualifiantes », « diplômantes »
- Collaboration avec le formateur coordonnateur de stage
- Participation à certaines activités pédagogiques directes
- Participation aux réunions des cadres de l'établissement
- Recherche
- Promotion de la démarche qualité à toutes les étapes de la mise en œuvre du projet pédagogique

Aptitudes et comportements :

- Esprit d'équipe, sens de l'écoute, des responsabilités, disponibilité, réactivité, authenticité, loyauté, respect et discrétion professionnelle.
- Aptitude à identifier les capacités à : se situer (liaisons hiérarchique et fonctionnelle) , collaborer , travailler en équipe, organiser, encadrer, communiquer, impulser, s'adapter, prioriser, identifier et gérer la relation pédagogique, transmettre des savoirs, produire et faire savoir, évaluer, manager des groupes, rendre compte, respecter les décisions prises, s'engager.

le coordonnateur de promotion

Principe : - Coordination et suivi de la promotion pendant tout le cursus de formation avec supervision du coordonnateur pédagogique des instituts

Gestion d'un groupe de 18 à 20 apprenants par an sur la promotion qu'il coordonne (le groupe change chaque année)

Pour la formation IDE, il le sera donc durant 3 ans, soit 6 semestres.

La gestion du groupe d'apprenants comprend le suivi des absences, des stages, des problématiques d'apprentissage s'il y a lieu

En cas d'absence du coordonnateur de promotion, le formateur suppléant est celui qui reste sur l'année de formation 2 ans ;

- Assurer des temps de concertation formalisés et réguliers avec les collaborateurs de promotion (faire un point par rapport à chaque groupe géré)
- assurer la coordination des UE des 2 semestres concernés et de la cohérence pédagogique en termes de progression d'apprentissage (en collaboration avec les responsables d'UE)
- procéder ou faire procéder à l'affichage du planning prévisionnel des cours au plus tard le jeudi qui précède la semaine en question,
- garder pendant tout le temps de formation des étudiants/élèves, l'ensemble des plannings prévisionnels et l'ensemble des plannings réels. (Archivage en fin de cursus de formation au secrétariat)

Missions :

Assurer la mise en place de l'organisation et de la planification théorique et clinique en cohérence avec les principes réglementaires et les axes prioritaires du projet pédagogique des instituts

Coordonner les pratiques et activités tout au long du parcours de professionnalisation des apprenants en collaboration avec les membres de l'équipe et les différents partenaires impliqués dans la formation

Les collaborateurs de promotion

Principe : - formateur collaborateur du coordonnateur de promotion pendant un an.

Un des collaborateurs de 3ème année sera celui qui est coordonnateur de stage.

En cas d'absence du coordonnateur de promotion, c'est un des collaborateurs qui prend le relais.

On compte 3 collaborateurs par année

Missions :

- chaque collaborateur s'occupe d'un groupe de 18 à 20 apprenants par année (la gestion du groupe d'apprenant comprend le suivi des absences, des stages, des problématiques d'apprentissage s'il y a lieu)
- un des collaborateurs de première année sera toujours le formateur qui prendra la coordination de la promotion de 1ère année l'année suivante.

Chaque collaborateur s'engage à participer à des temps de concertation formalisés et réguliers avec les collaborateurs de promotion (faire un point par rapport à chaque groupe géré)

De compétence :

Principe :

- formateur responsable d'une compétence déclinée sur 1 semestre, et responsable de l'unité d'intégration correspondante.
- chaque formateur des **instituts de formation** a la responsabilité d'au moins une compétence infirmière

Missions :

- participer à la construction, assure la planification et la coordination des U.E et de l'U.I nécessaires pour atteindre la compétence
- utiliser la situation emblématique en lien avec la compétence
- être force de proposition sur la planification des cours et sur la progression pédagogique du semestre

Pour chaque compétence un formateur co-responsable est nommé afin d'assister ou de remplacer si nécessaire le responsable.

D'U.E :

Principe :

- chaque formateur des **instituts de formation** a la responsabilité d'au moins 2 UE dont une contributive (savoirs fondamentaux de l'université) et une constitutive (cœur de métier)

Missions :

- assurer la gestion de la totalité de l'UE dont il a la référence tant pour ses propres interventions que pour la coordination des intervenants ponctuels.

- planifier cette UE avec le responsable de promotion concerné (nécessité **impérative**).

Du co-responsable d'UE :

Principe : - formateur collaborateur du responsable d'UE pendant un an.

Missions : - assurer la gestion de l'UE en cas d'absence du référent d'UE afin de garantir une gestion des risques en formation.
- Le co-référent d'UE est choisi soit parce qu'il a déjà été référent de l'UE concernée et qu'il accompagne le nouveau référent d'UE, soit parce qu'il est pressenti pour devenir responsable de cette UE l'année N+1

■ **Les formateurs chargés de la coordination des stages au sein des instituts**

Définition : responsabilité, sous couvert du Directeur des Instituts de Formation, de planifier, organiser et réguler les stages des formations infirmière et aide-soignante.

Missions :

- Réaliser la demande de potentiel (avril-mai)
- Organiser une réunion de bilan annuel de stage avec les professionnels de terrain (mi-juin)
- Assurer la gestion de mise en stage des étudiants infirmiers et élèves aides-soignants avec les formateurs responsables de promotion (septembre)
- Saisir des affectations des élèves aides-soignants pour l'année, envoi des conventions et courrier de confirmation aux Directions, cadres supérieurs de santé et cadres de santé des services de soins (mi-septembre)
- Saisir des affectations des étudiants infirmiers de 1ère, 2ème et 3ème année, envoi des conventions signées par la Direction, les étudiants infirmiers et du courrier de confirmation (mi-octobre)
- Faire la demande de potentiel pour les stages des cycles préparatoires infirmiers et aides-soignants (décembre)
- Gérer la mise en stage des cycles préparatoires infirmiers et aides-soignants (janvier)
 - Lancer la demande de potentiel par email du stage n°1 du semestre 5 de N+1 (février)
 - Choisir des stages : affectation définitive, signature et envoi des conventions et courrier de confirmation (début juin)



INSTITUT DE FORMATION AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ



Aptitudes et qualités :

- connaissance des terrains de stage
 - rigueur
 - sens de l'organisation
 - capacité d'anticipation
-
- sens de la négociation
 - sens de la communication, de la concertation
 - capacité de prise de décision rapide

Durée de la mission : 3 ans

4.1.2 L'organisation pédagogique de la formation

« Le référentiel de formation est construit par l'alternance entre des temps de formations théoriques réalisés dans les instituts de formation et des temps de formation clinique réalisés sur les lieux d'activités de soins »

La durée de la formation est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun, équivalant à 4 200 heures, dont 2100 heures de formation théorique et 2100 heures de formation clinique.

ORGANISATION PEDAGOGIQUE 2018 / 2019

COORDINATION DE LA FORMATION INFIRMIERE

Année de formation	Coordonnateur	Collaborateurs
1 ^{ère} année IDE	L. EYCHENNE	J.M. CORNETTE B.HOARAU V. MARETTE
2 ^{ème} année IDE	G. POIGNON	L. BOURIE S. GONCALVES P. PALMER-D.
3 ^{ème} année IDE	L.C-ESPOSITO	C. ROUBY M. CHARRIE M.D CANO ROMERO

COORDINATION DE LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

Site de formation	Coordonnateur	Collaborateur
EAS promotion complète	A. LAGARDE	S. DEBEVE
EAS site de Pamiers	B. LE COUTOUR	A. LAGARDE
EAS site de St Giron	S. DEBEVE	S. PICHAVANT

COORDINATION STAGE/FORMATION CLINIQUE

Stages EAS/EIDE/Autres	Coordonnateur	Collaborateur
Tous cycles confondus	S. GONCALVES (1°A-EAS) C. ROUBY (2°A-3°A)	L.C-ESPOSITO (Hébergements)
Gestion des stages CHIVA et CH Tarascon	I. DUBOIS	S. GONCALVES C. ROUBY

COORDINATION FORMATION CONTINUE

Type de formation	Coordonnateur	Collaborateur
Formation continue des Instituts	L. BOURIE (filière IDE) S. PICHAVANT (filière AS)	I.DUBOIS - C.STERVINO

AUTRES COORDINATIONS

Type de formation	Coordonnateur	Collaborateur
Recherche et innovation	M.D. CANO ROMERO	S.DEBEVE
Santé publique	V. MARETTE	S. GONCALVES B. LE COUTOUR

ORGANISATION PEDAGOGIQUE 2018 / 2019 : FORMATION INFIRMIERE

COMPETENCES / UNITES D'INTEGRATION

Compétence(s) Semestre	Unité d'intégration	Coordonnateur	Collaborateur (* de promotion)
Compétence 3 S1	U.I. 5.1 : Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	J.M. CORNETTE	L. EYCHENNE = C3 B. HOARAU = C3* R'AS A. LAGARDE / M1
Compétence 1 S2	U.I. 5.2 : Evaluation d'une situation clinique	B. HOARAU	L. EYCHENNE = C1 V. MARETTE = C1*
Compétences 2 et 6 S3	U.I. 5.3 : Communication et conduite de projet	P. PALMER-D. = C2 L. BOURIE = C6	P. PALMER-D = C6 L. BOURIE = C2 G. POIGNON = C2 - C6*
Compétences 5 et 10 S4	U.I. 5.4 : Soins éducatifs et formation des professionnels et des stagiaires	V. MARETTE = C5 L.C-ESPOSITO = C10	V. MARETTE = C10 L.C-ESPOSITO = C5 S. GONCALVES = C5 - C10*
Compétences 4 et 9 S5	U.I. 5.5 : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins	M.CHARRIE = C4 S. GONCALVES = C9	M.CHARRIE = C9 S. GONCALVES = C4 L.C- ESPOSITO = C4 - C9*
Compétences 7 et 8 S6	U.I. 5.6 : Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles	C. ROUBY = C7 M.D. CANO ROMERO = C8	C. ROUBY = C8 M.D. CANO ROMERO = C7 M. CHARRIE = C7 - C8*

COMPETENCES ET SITUATIONS EMBLEMATIQUES

Compétences	Semestres	Situations emblématiques
C3	S1	1-Personne âgée, EHPAD, chute, fracture du col du fémur
C1	S2	1-Adulte, polytraumatisme, handicap physique 2-Bébé présentant une détresse respiratoire grave à la naissance : PEC les premiers mois
C2 et C6	S3	1-Adulte, alcool-tabagique, BPCO, situation de précarité 2-Jeune fille, polytraumatisée en 2 roues, urgences, surveillance, bloc opératoire
C5 et C10	S4	1-PEC d'un groupe de lycéens en vue de réaliser une action éducative/préventive ; 2-PEC d'un adolescent, diabétique, phase aiguë et phase éducative
C4 et C9	S5	1-Adulte, troubles schizophréniques, cancer du poumon
C7 et C8	S6	1-Personne âgée en SSR, porteuse d'une BMR

FORMATION INFIRMIERE ET UNITES D'ENSEIGNEMENT

Unités d'enseignement	Coordonnateur	Collaborateur
U.E. 1.1 = psychologie, sociologie, anthropologie	S. PICHAVANT	P. PALMER-D. = S1- S. DEBEVE = S2
U.E. 1.2 = santé publique/économie de la santé	B. LE COUTOUR	S.GONCALVES (L.C-ESPOSITO)
U.E. 1.3 = législation, éthique, déontologie	P. PALMER-D.	C. ROUBY
U.E .2.1 = biologie fondamentale	M.D. CANO ROMERO	B. HOARAU
U.E. 2.2 = cycles de la vie et grandes fonctions	M.D. CANO ROMERO	L.C-ESPOSITO
U.E.2.3 = santé, maladie, handicap, accidents.de la vie	S.DEBEVE	B. HOARAU
U.E. 2.4 = processus traumatiques	J.M. CORNETTE	B. HOARAU
U.E. 2.5 = processus inflammatoire et infectieux	B. HOARAU	P.DOUMENC
U.E. 2.6 = processus psychopathologiques	M. CHARRIE	V.MARETTE
U.E. 2.7 = défaillances organiques et processus dégénératifs	V.MARETTE	L.EYCHENNE
U.E. 2.8 = processus obstructifs	G. POIGNON	S. PICHAVANT
U.E. 2.9 = processus tumoraux	C. ROUBY	L. BOURIE
U.E .2.10 = infectiologie, hygiène	C. ROUBY	G.POIGNON
U.E.2.11 = pharmacologie et thérapeutiques	L.EYCHENNE	J.M. CORNETTE = S1 - P. PALMER-D. = S3 C. ROUBY= S5
U.E. 3.1 = raisonnement et démarche clinique infirmière	L.CLERC ESPOSITO	L.EYCHENNE

Unités d'enseignement	Coordonnateur	Collaborateur
U.E. 3.2 = projet de soins infirmiers	L.EYCHENNE	L.C-ESPOSITO
U.E. 3.3 = rôles infirmiers organisation du travail et interprofessionnalité	G.POIGNON	S. PICHAVANT
U.E. 3.4 = initiation à la démarche de recherche	M.D. CANO ROMERO	V.MARETTE
U.E. 3.5 = encadrement des professionnels de soins	P. PALMER-D.	C. ROUBY
U.E. 4.1 = soins de confort et de bien-être	S.DEBEVE	B. HOARAU
U.E. 4.2 = soins relationnels	M. CHARRIE	B.LE COUTOUR = S2 S. GONCALVES = S 3 (L. BOURIE = S3) M.D CANO ROMERO = S 5
U.E. 4.3 = soins d'urgence	A. LAGARDE	G .POIGNON
U.E. 4.4 = thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	L. BOURIE	L. EYCHENNE = S2 G. POIGNON = S4 (P. PALMER-D. = S4) L.C-ESPOSITO = S5
U.E. 4.5 = soins infirmiers et gestion des risques	J.M. CORNETTE	B. HOARAU
U.E. 4.6 = soins éducatifs et préventifs	V.MARETTE	S.GONCALVES
U.E. 4.7 = soins palliatifs et de fin de vie	L.BOURIE	B. LE COUTOUR
UE 4.8 = qualité des soins, évaluation des pratiques	S.GONCALVES (L.C-ESPOSITO)	J.M. CORNETTE
U.E. 5.7 = unité optionnelle	L.C-ESPOSITO	S.GONCALVES
U.E. 6.1 = méthodes de travail	B.HOARAU	M.D CANO ROMERO C.MONCEAU
U.E. 6.2 = anglais	B.HOARAU	G .POIGNON

PROGRAMMATION 2018/2019

	septembre				octobre				novembre				décembre				janvier				février				mars				avril				mai				juin											
semaines	03	10	17	24	01	08	15	22	29	05	12	19	26	03	10	17	24	31	07	14	21	28	04	11	18	25	01	08	15	22	29	06	13	20	27	03	10	17	24	01								
	09	16	23	30	07	14	21	28	04	11	18	25	02	09	16	23	30	06	13	20	27	03	10	17	24	03	10	17	24	31	07	14	21	28	05	12	19	26	02	09	16	23	30	07				
1 ^è																																																
2 ^è																																																
3 ^è																																																
EAS																																																

LEGENDE :

Cours Pamiers

Vacances

Stages

4.1.3 Les méthodes pédagogiques

Fondé sur une logique de travail collaboratif, le projet pédagogique des instituts du CHIVA intègre des méthodes interactives et innovantes permettant aux apprenants de construire les compétences requises en lien avec les professionnels des établissements et structures partenaires.

➤ Le cours magistral

Il s'agit d'une méthode affirmative qui découle du modèle magistral. Il s'adresse à un public important et utilise différents supports.

Certains enseignements en cours magistral peuvent être obligatoires (CMO), en fonction du projet pédagogique de l'institut. Arrêté du 31 juillet 2009, art. 41

➤ Le Travail Dirigé

Ce sont des temps obligatoires d'enseignement réunissant un maximum de 25 étudiants. Ils servent à :

- illustrer et approfondir un cours magistral ;
- réaliser des exposés, exercices, ou travaux divers ;
- compléter ce qui a été fait en cours magistral, en introduisant des données nouvelles théoriques ou pratiques.

Il s'agit d'une méthode active, participative, coopérative, qui s'adresse à un public restreint et facilite la prise de parole, l'écoute, la tolérance et la coopération dans le travail à réaliser.

Elle s'inscrit dans le modèle socioconstructiviste qui place l'apprenant au centre de l'apprentissage. Elle vise l'intégration active des savoirs.

Afin de privilégier les interactions constructives entre chaque apprenant et entre pairs, les groupes de travail sont prioritairement constitués de façon aléatoire à partir de tirage au sort

➤ Le Travail Personnel Guidé (TPG)

Arrêté du 2 août 2011 modifiant art 28, arrêté du 21 avril 2007 :

« La présence des étudiants est obligatoire aux séances de ...TPG »

Il s'agit d'un temps de travail pendant lequel l'étudiant effectue des recherches ou des études, prépare des exposés, des écrits, des projets ou autres travaux demandés par les formateurs. Le travail personnel guidé est un temps individuel et/ou collectif.

Ce temps est également réservé au suivi pédagogique de l'étudiant.

Ces temps individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoin d'un encadrement de proximité (Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié). Un travail de réflexion de toute l'équipe pédagogique a permis de décliner l'utilisation du TPG par semestre.

➤ Les Temps d'Intégration

Ils sont considérés comme une ressource en pédagogie mise à disposition des apprenants pour faciliter les apprentissages et favoriser la question du sens dans la construction des compétences. La réingénierie des contenus /stratégies/modalités permettent la mise en place des TI pour chaque UE. Elle est argumentée par les responsables d'UE auprès de la coordonnatrice pédagogique et participe à la cohérence de l'articulation des UE et à la construction de la professionnalisation selon la logique compétence.

Les TI sont clairement identifiés sur les plannings et rattachés aux UE.

UTILISATION DU TPG PAR SEMESTRE SEMESTRE 1 = 60h

semaine	heures	utilisation du temps TPG (Temps Personnel Guidé)
1	6	Accueil - Présentation de la formation et du projet pédagogique, de l'année, du semestre - Gestion des dossiers et chèques -
2	3	Essayage des tenues - Visite du CRPD (Centres de Ressources Pédagogiques et Documentaires) et fonctionnement - Election des représentants de promotion = 1h – Présentation démarche qualité QUALNET (1h)
3	6	Présentation des UE = 30 min X 12
4	8	Représentation de la santé, de la maladie, de la profession – Observation Election représentant des étudiants
5	0,5	Entretien d'accueil = 15 mn x75 (partagé à 4 formateurs = 18 à 19 ESI par formateur = 8h par formateur)
6	7	Representation psychiatrie
7	8	Présentation des stages : lieu, parcours de stage, modalités d'organisation - choix des stages - Signature des conventions- hébergements-
8	9,5	Régulation = 1h avec 2ème A - Présentation du Suivi pédagogique = 1/2h – SPI (Suivi Pédagogique Individuel) = 1h Régulation : 1h toutes les 2 semaines (16 semaines = 8h)
9	5	Travail de réflexion et présentation du portfolio – présentation Erasmus
10	3	Préparation du stage : réflexion sur les compétences, élaboration des objectifs
4		Enquetes de satisfaction 15mn x12=4h
TOTAL	60	

**UTILISATION DU TPG PAR SEMESTRE
SEMESTRE 2 = 41h**

semaine	heures	utilisation du temps TPG (Temps Personnel Guidé)
1	6	Présentation du semestre - Présentation des UE = 30 min X 10 (UE 3.1 et 3.2 ensemble) =5h
2	1,5	SPI (se fait souvent pendant le stage)
3	2,5	Régulation = 30 min. X 5 temps de régulation
4	1	Résultat de la CAC du semestre 1 et consultation des copies
5	6	Préparation du stage : réflexion sur les compétences, élaboration des objectifs X 2 stages
6	4.5	Révisions
7	5	Bilan de fin d'année écrit et oral et sortie pédagogique
8	2	Restitution de la CAC du semestre 2
9	7	Table ronde sur le handicap = UE 2.3
10	3	Représentation de la mort et du mourir
2.5		Enquêtes de satisfaction 15mn x10=2h30
TOTAL	41	

**UTILISATION DU TPG PAR SEMESTRE
SEMESTRE 3 = 55h**

semaine	heures	utilisation du temps TPG (Temps Personnel Guidé)
1	6	Accueil et parrainage - Présentation du projet pédagogique de l'année, du semestre - Présentation du règlement intérieur -
2	1	Résultat de la CAC de rattrapage et consultation des copies
3	5	Présentation des UE = 30 min X 10
4	2	Régulation = 30 min. X 4
5	2	Election des REPRESENTANTS DE PROMOTION = 1h - Signature des conventions = 1h
6	5	Tirage au sort pour les validations - Consignes pour le travail de l'UE 1.2 - Préparation pour les jeux de rôle de l'UE 4.6.
7	8.5	Présentation des stages : lieu, parcours de stage, modalités d'organisation - choix des stages
8	1,5	SPI (actuellement s'effectue pendant le temps de stage)
9	2	Travail de réflexion et rangement du portfolio
10	3	Préparation du stage : réflexion sur les compétences, élaboration des objectifs
11	16,5	Révisions + validation de l'UE 4.2 (15 minutes)
2.5		Enquêtes de satisfaction 15mn x10=2h5
TOTAL	55	

**UTILISATION DU TPG PAR SEMESTRE
SEMESTRE 4 = 54h**

semaine	heures	utilisation du temps TPG (Temps Personnel Guidé)
1	1	Présentation du semestre
2	2	Résultats de la CAC et consultation des copies
3	3	Présentation et choix du stage de début de 3ème A.
4	4,5	Présentation des UE = 30 min X 9 (pas UE 6.2)
5	2	Régulation = 30 min. X 4
6	6	Préparation du stage : réflexion sur les compétences, élaboration des objectifs X 2
7	1,5	SPI
8	15	Révisions
9	0,5	Tirage au sort pour les validations des UE 1.3, 4.3, 4.5, 6.2
10	3,5	Présentation des situations pour le MFE
	1	Résultats de la CAC semestre 4 et consultation des copies
	5	Bilan de fin d'année et rencontre avec les 3ème A.
	6	Révisions
2		Enquêtes de satisfaction 15mn X9=2h
TOTAL	54	

**UTILISATION DU TPG PAR SEMESTRE
SEMESTRE 5 = 50h**

semaine	heures	utilisation du temps TPG (Temps Personnel Guidé)
1	5	Accueil - Présentation du projet pédagogique de l'année, du semestre - Règlement intérieur - Résultats CAC de rattrapage
2	2	Présentation du travail/MFE (UE 3.4 et 5.6) et les exigences de restitution du MFE
3	5	Présentation des UE = 30 min X 10
4	8	Présentation des stages : lieu, parcours de stage, modalités d'organisation (stage de projet pro) - choix des stages - signature des conventions
5	1	Election des représentants de promotion
6	2	Préparation du stage : réflexion sur les compétences, élaboration des objectifs
7	21	Guidance collective et travail MFE
8	2	Régulation = 30 min. X 4
10	1,5	SPI
2.5		Enquêtes de satisfaction 15mn X10=2.5h
TOTAL	50	

UTILISATION DU TPG PAR SEMESTRE
SEMESTRE 6 = 40 h

semaine	heures	utilisation du temps TPG (Temps Personnel Guidé)
1	1	Présentation du semestre
2	2	Résultats de la CAC et consultation des copies
3	1	Présentation des UE = 30 min X 2
4	13	Unité optionnelle
5	4	Préparation du stage : réflexion sur les compétences, élaboration des objectifs X 2
6	6	Démarche éthique
7	3	Partage d'expérience avec les EI 2ème A
8	0.5	Régulation = 30 min. X 1
9	6	Bilan de l'année, bilan de la formation
10	2	Gestion des dossiers y compris le portfolio
1.5		Enquêtes de satisfaction
TOTAL	40	

➤ La simulation

Plusieurs types de simulation sont utilisés à l'I.F.S.I, les jeux de rôles pour les soins relationnels, la simulation basse fidélité pour l'entraînement à des soins de base, la simulation avec mannequin dit de moyenne fidélité est développée au sein du laboratoire de simulation en santé ouvert en octobre 2014. Cette méthode, recommandée par les textes réglementaires et par la Haute Autorité de Santé, apporte une plus-value dans l'approche par compétences, en permettant une mise en action des savoirs acquis. Le projet pédagogique des Instituts de Formation du CHIVA valorise la simulation et son développement (voir chapitre 5 développement de la qualité et de la sécurité des soins)

➤ L'e-learning

Depuis la rentrée 2014, les cours d'anglais des étudiants de 1^{ère} année sont dispensés en E-learning. Le dispositif instauré est une plateforme qui délivre des formations répondant aux exigences du référentiel infirmier.

Les logiciels sont paramétrés pour rendre compte précisément de la progression de l'étudiant..

Cette méthode présente de nombreux avantages :

- l'autonomie de l'apprenant ; comme son nom l'indique, le E-learning est une formation accessible en ligne où on veut, quand on veut et sur tous les supports informatiques.
- Formation au rythme de l'apprenant : cette méthode d'apprentissage ne comporte pas de contraintes de temps, les connexions sont illimitées
- Formation individualisée : après une phase de test pour situer le niveau de l'apprenant, les séquences collent au plus près des besoins repérés par le programme informatique.

La méthode E-learning est donc un véritable outil au service du développement des compétences de chacun, qui permet de préparer ou prolonger une formation en présentiel, faciliter l'autoformation, personnaliser les apprentissages, mettre à niveau sur des compétences spécifiques et développer des apprentissages collaboratifs.

Le projet de formation en E-learning concernant l'UE 6.2 – S1 et S2 S3 et S4 « anglais »

Objectifs de l'UE:

Communiquer en anglais dans le domaine de la santé et des soins

Etudier et utiliser des articles professionnels en anglais

En lien avec les recommandations pédagogiques du référentiel de formation, (*« cette UE vise à donner à l'étudiant des bases d'anglais dans le domaine de la santé et des soins »*), l'intérêt pédagogique de la formation en e-learning est de :

- **permettre à chaque étudiant, par la modalité e-learning, de progresser en fonction de son niveau en langue (écrit, oral) et ainsi d'agir sur la contrainte « hétérogénéité des niveaux » qui est majeure en anglais** (aucun pré-requis n'est exigé pour intégrer la formation ni pour cette UE). Le e-learning doit permettre à l'étudiant **d'optimiser l'apprentissage de la langue** en lui permettant de travailler en fonction de ses contraintes et priorités, de gérer son temps et de pouvoir travailler dans les meilleures conditions.

- **favoriser la réussite des étudiants en vue des validations** des différents semestres par l'acquisition de bases en vocabulaire et en grammaire plus solides par :
 - **le test de positionnement** (20 à 45' non comptées dans le temps de formation à réaliser) à réaliser par chaque étudiant en début de formation pour déterminer son niveau initial en langue. L'étudiant a la possibilité de réaliser, s'il le souhaite (non obligatoire), un test de niveau en fin de formation pour mesurer sa progression en langue,
 - La détermination par l'étudiant de ses objectifs de formation,
 - la possibilité pour chaque étudiant de s'entraîner en fonction de ses besoins et à volonté grâce à **l'accès illimité à la plateforme Mischool**.
 - l'accès à de nombreux exercices avec support .

4.2 Les étapes clefs du parcours de formation

4.2.1 Le dispositif de sélection

- Cas général :

Article 4 de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier

- Dispense :

Articles 24, 36 et 36 bis de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier.

Les principes et finalités énoncés pour les différents types de sélection

Le concours infirmier

- **EPREUVE ECRITE Pour les candidats Aides-Soignants et Auxiliaires de puériculture (mise à jour CEFIEC mars 2012)**

REFERENCES

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI modifié.

FINALITE DE L'EPREUVE DE SELECTION

Art. 25 : Cette épreuve permet d'évaluer l'aptitude à poursuivre la formation, notamment les capacités d'écriture, d'analyse, de synthèse et les connaissances numériques.

PRINCIPES

Le contenu même de cet examen est souhaité identique, conforme à la réglementation et régionalement reconnu, pour les IFSI organisant leur concours à la même date qui le désirent.

En regard de la formation :

Il s'agit de rechercher chez tous les candidats des capacités minimales pour appréhender dans de bonnes conditions une formation professionnelle inscrite dans le dispositif L.M.D (Licence Master Doctorat)

En regard du candidat :

L'épreuve de sélection, d'une durée de 2 heures, notée sur 30 points, consiste en une analyse écrite de trois situations professionnelles, chacune faisant l'objet d'une question.

Avis de la commission CEFIEC :

- Les situations professionnelles peuvent être présentées sous forme de textes, de dessins ou de graphiques.
- S'il s'agit d'un texte, il sera rédigé en police Times New Roman, style Normal, taille 12, interligne 1,5 et sera justifié.
- Le nombre de signes n'est pas imposé mais doit permettre au candidat de pouvoir répondre facilement dans le délai imparti.
- Les situations professionnelles concernent le domaine sanitaire et social.
- Les questions posées ne visent pas à tester les connaissances relatives aux unités d'enseignement dispensées (infectiologie-hygiène, soins de confort et de bien-être, accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens) qui ont déjà été validées mais peuvent faire partie du contexte de la situation professionnelle.
- De la même manière, les questions posées ne visent pas à tester les connaissances du référentiel de formation AS, AP ou IDE.
- Par contre, l'appréciation des connaissances numériques nécessite de préciser au candidat que le raisonnement du calcul est attendu.
- Une procédure d'anonymat sera rédigée et respectée par chaque IFSI.

Elaboration des sujets

Chaque IFSI élabore ou fait élaborer par une société référencée, (en inter-IFSI ou avec un organisme extérieur) 1 ou plusieurs sujets. En cas d'utilisation de textes, dessins ou graphiques, ceux-ci peuvent être :

- soit créés,
- soit issus de livres, extraits de revue, articles, témoignages identifiés (source en caractère gras: titre, auteur, édition, page, année)
- dépourvus de termes professionnels complexes sauf si les définitions sont annexées

Les situations professionnelles préservent l'anonymat des personnes et des lieux.

Avis de la commission CEFIEC :

- Il y a nécessité de recueillir un nombre de sujets égal au double du nombre de dates d'épreuve de sélection (de manière à pouvoir avoir à disposition un sujet de secours par date de passage si besoin, en cas de perte ou vol de sujet par exemple).

Art. 13 : La présidence du jury [des épreuves de sélection] est assurée par un directeur d'institut. Le président du jury choisit les sujets parmi les questions proposées par les équipes enseignantes de chaque IFSI. Les modalités des épreuves de sélection ainsi que les sujets sont soumis à l'approbation du Directeur de l'ARS ou son représentant.

Avis de la commission CEFIEC :

- Chaque membre de la commission d'admissibilité et d'admission apporte le ou les sujets choisis par son directeur d'IFSI ou son représentant (ainsi que le guide de correction).
- Le choix de la répartition des sujets par date d'épreuve de sélection et des sujets de secours est réalisé par tirage au sort au sein de la commission des épreuves d'admissibilité et d'admission qui se réunit au préalable.
- L'approbation des sujets est réalisée par le Directeur de l'ARS ou son représentant (La conseillère pédagogique régionale...).

Correction

Les correcteurs :

La correction est organisée par le Directeur de l'IFSI. Il peut faire appel à des personnes qualifiées sur la base d'un cahier des charges qui comprend notamment des grilles de correction. Depuis 2016, les instituts du CHIVA font appel à un organisme extérieur sélectionné dans le cadre d'un marché.

Avis de la commission CEFIEC :

- La correction de cette épreuve peut être assurée au choix de l'institut de formation par des formateurs de l'institut, des personnes choisies en raison de leur compétence ou un organisme spécialisé.
- Un échange de copies entre instituts pour réaliser la correction est possible pour les IFSI qui le souhaitent.
- La correction est présentée sous forme de livret comprenant le sujet, le guide de correction et la grille de correction

Le guide de correction :

Le guide de correction a pour but de garantir une évaluation cohérente et de réduire les différences de notation. Il reprecise les finalités : évaluer les capacités d'écriture, d'analyse, de synthèse, et les connaissances numériques des candidats.

Les consignes particulières sont mentionnées.

La grille de correction

Les limites de cotations indiquées dans la grille sont strictes, applicables et non soumises à interprétation.

La notation des questions n'apparaît que sur cette grille de correction.

Seule la feuille " grille de correction " du livret peut recevoir les appréciations et notations (la note finale peut toutefois être reportée sur la copie des candidats).

Les critères de notation concernent la forme et le fond :

La forme :

Les critères à prendre en considération sont :

- un vocabulaire adapté et précis
- une syntaxe correcte et une ponctuation adaptée
- le respect des consignes
- une orthographe correcte
- la lisibilité de l'écriture

Le fond :

Les critères et indicateurs à prendre en compte sont :

- l'analyse :

Les propos sont objectifs

Il n'y a pas de jugement de valeur

Les liens sont réalisés

Les explications sont adaptées et précises

- la synthèse :

Les idées essentielles des situations professionnelles sont présentées

- les connaissances numériques :

Le calcul avec les opérations de bases (addition, soustraction, multiplication et division) est maîtrisé.

Les résultats sont exacts.

Le raisonnement numérique est précisé.

65

Modalités de l'épreuve

Avant :

Les sujets retenus (ainsi que ceux de secours) sont adressés pour approbation au Directeur de l'ARS ou son représentant (La conseillère pédagogique régionale...) selon le calendrier établi lors d'une réunion du Comité CEFIEC régional puis transmis par les directeurs d'IFSI effectuant cette épreuve à la même date.

L'impression du livret avec sujet + guide de correction + grille de correction est organisée par chaque IFSI de manière confidentielle.

59

Pendant :

Les instituts de formation se chargent du bon déroulement des épreuves. Les IFSI qui organisent leur examen à la même date et désirent présenter le même sujet doivent veiller à ce que l'épreuve ait lieu aux mêmes horaires.

Après :

Les instituts de formation organisent les modalités de correction.

Les candidats doivent obtenir une note au moins égale à 15 / 30 à cette épreuve.

Le nombre total d'aides-soignants ou auxiliaires de puériculture admis par cette voie est inclus dans le quota de l'IFSI et ne peut excéder 20% de celui-ci.

Un réajustement de ce cahier des charges par la commission des épreuves de sélection est envisagé si besoin après évaluation des résultats obtenus chaque année et après avis du Comité régional du CEFIEC.

➤ **ADMISSION Pour les candidats de droit commun**

Nouvelles modalités pour l'entrée en IFSI en 2019

- Formulation des vœux sur la plateforme Parcoursup pour les néo-bacheliers, les étudiants en reconversion. Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture conservent une voie d'accès spécifique au titre de la promotion professionnelle.
- Admission sur dossier : prise en compte de l'ensemble des compétences et valorisation des parcours, avec un objectif de diversité du recrutement. En 2019, le parcours des étudiants ayant suivi une préparation sera pris en compte et valorisé. L'examen des dossiers sera réalisé selon des procédures harmonisées au niveau national, par chaque regroupement d'IFSI.
- Mise en place de dispositifs d'accompagnement et de consolidation des acquis, notamment pour des réponses oui-si.

4.2.2 L'organisation de l'alternance intégrative

En lien avec le référentiel de formation des étudiants infirmiers, les Instituts de Formation du CHIVA ont pour mission de développer la professionnalisation des étudiants de l'IFSI grâce à un dispositif d'alternance intégrative dont le concept a été défini précédemment dans le projet.

L'organisation en place s'appuie sur un référentiel de stage formalisé, déterminé en coordination avec les différents Instituts de la région afin de répondre aux besoins de mise en stage de chaque territoire. Le référentiel respecte ainsi un principe commun de zonage départemental voire limitrophe.

Le dispositif se fonde sur les exigences déclinées dans le référentiel et sur le projet de formation clinique des instituts. Le projet en place permet à l'équipe de travailler en complémentarité et en cohérence avec les professionnels des terrains. La volonté est de développer un partenariat qui permette à chaque étudiant d'être impliqué dans les activités et projets des structures d'accueil, de construire un parcours d'apprentissage centré sur la qualité de prise en charge des usagers

■ Les acteurs

Extrait du référentiel de formation-Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009)

LE MAITRE DE STAGE

Professionnel qui exerce des fonctions d'encadrement. Il est **responsable de l'organisation du stage**, c'est-à-dire :

- Il met en place les moyens nécessaires à l'encadrement = nomme un tuteur un professionnel de proximité au quotidien en fonction du planning du personnel et des objectifs du stagiaire
 - Il est garant de la qualité de l'encadrement
 - Il assure les relations avec les Instituts
 - Il règle les questions en cas de litige
- Pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipe restreinte, il peut aussi être tuteur et/ou professionnel de proximité.

Le stagiaire

Il est acteur et co-auteur de sa formation
Il négocie les objectifs en cohérence avec le livret d'accueil et son niveau d'acquisition figurant dans le portfolio
Il présente le portfolio, le complète et le fait valider par le tuteur
Il développe des savoirs professionnels
Il s'entraîne à la réflexion et à l'analyse de sa pratique
Il s'implique dans la résolution des situations

LES PROFESSIONNELS DE PROXIMITE

Professionnels présents au quotidien auprès des stagiaires lors de situations de travail.

- Ils accompagnent le stagiaire dans l'apprentissage des gestes professionnels lors des actes/activités/techniques de soins, suscitent sa réflexion et l'encouragent dans ses recherches
- Ils aident le stagiaire dans l'acquisition des compétences
- Ils entretiennent des contacts réguliers avec le tuteur par rapport à la progression d'apprentissage du stagiaire et ont accès au portfolio

LE TUTEUR

Soignant ayant des compétences spécifiques, il **représente la fonction pédagogique du stage**.

- Il accompagne les stagiaires.
- Il évalue leur progression à partir des rencontres avec les professionnels de proximité.
- Il fixe des entretiens de suivi et des temps d'échanges autour de situations vécues ou de questionnements professionnels.
- Il facilite l'accès aux différents moyens de formation proposés qu'ils soient techniques ou humains : mise à disposition de documents, rencontre avec des personnes ressources.
- Il assure des relations spécifiques avec le formateur référent de stage.
- Il est ressource pour le professionnel de proximité dans l'accompagnement du stagiaire.
- Il formalise sur le portfolio, avec l'étudiant et à partir des observations des professionnels de proximité, la progression dans l'acquisition des critères d'évaluation des compétences, la réalisation d'actes, activités et techniques de soins.

LE FORMATEUR REFERENT DE STAGE

« Le rôle du formateur référent de stage :

- Assure la coordination avec l'établissement d'accueil
- Accompagne les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de la formation
- Contribue à la formation clinique de l'étudiant et à l'analyse de ses pratiques
- Communique avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant
- Organise des rencontres avec les étudiants sur les lieux de stage ou à l'IFSI
- Régule les difficultés éventuelles. »

■ Le rôle du formateur référent de stage de l'IFSI

➤ cadre réglementaire

Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : articles 55 à 59 , annexe 3.

Le référentiel de formation définit, dans le cadre de la formation clinique en stage, les responsables de l'encadrement : « *Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien.* »

De plus :

« *Les IFSI désignent un formateur référent pour chacun des stages, l'étudiant connaît le formateur référent du stage. Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure.*

Il est également en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours des étudiants et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser.

Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage. »

➤ Les missions et rôles du formateur référent dans le projet des instituts

➤ Accompagner l'étudiant à la construction des compétences attendues

- Développer la pratique réflexive ;
- Permettre l'expression du ressenti face à son stage ;
- Favoriser l'autoévaluation de sa pratique professionnelle ;
- Susciter le conflit sociocognitif en s'appuyant sur les ressources, les connaissances, les points clés ;
- Permettre de repérer l'acquisition des compétences, des actes/activités au regard des critères et indicateurs des compétences ;
- Permettre d'identifier ses axes de progression.

➤ Contribuer, avec les professionnels de terrain, à la professionnalisation de l'étudiant

- Connaître le projet de l'unité et/ou du pôle et/ou de la structure ;
- Favoriser l'implication de l'étudiant dans le(s) projet(s) identifiés ;
- Définir avec le tuteur/maître de stage les objectifs ciblés en lien avec le(s) projet(s) et échanger sur les apprentissages de l'étudiant.
- Co-animer la visite de stage avec le ou les référents de l'encadrement ;

➤ Enrichir le partenariat IFSI/terrain

- Identifier les ressources et les difficultés (humaines et matérielles) de la structure d'accueil face aux situations apprenantes ;
- Partager, avec les professionnels, les réflexions et questionnements sur la formation : liaison régulière avec le tuteur de stage.

■ Les objectifs pédagogiques lors des stages par année de formation

- Objectifs de 1ère année :
 - Réaliser un ou deux stages en SLD
 - Développer les compétences 1 et 3

- Objectifs de 2ème année :
 - Identifier ses besoins en apprentissage
 - Développer les compétences 2,5,6,10
 - Réaliser un stage en SCD
 - Réaliser un stage en SICLV
 - Avoir réalisé à ce stade de la formation un stage en SMPSY

- Objectifs de 3ème année :
 - Identifier ses besoins en apprentissage
 - Développer les compétences 4,7,8,9
 - Réaliser un stage en SCD

■ L'affectation des apprenants en stage

Il est réalisé en collaboration avec les responsables de promotions et s'inscrit dans un contexte territorial contraint. .

L'équipe pédagogique de l'IFSI identifie et propose des lignes de stage aux étudiants. Ces lignes de stage sont réalisées par le coordonnateur de stage au regard des places proposées par le terrain, des typologies de stage à proposer, et aux spécificités des différents lieux de stage de notre potentiel. L'étudiant peut négocier avec ses collègues de promotion un changement de ligne de stage au regard de ses objectifs .

■ La préparation des stages

Le temps de préparation des stages est prévu sur du TPG. Les stratégies de préparation sont adaptées à chaque niveau de formation et peuvent être ajustées en fonction des besoins des promotions.

Ce temps de préparation inclut obligatoirement :

-la distribution des documents administratifs nécessaires

-l'énoncé de la durée horaire totale du stage déduite des 7h de « retour stage » et des éventuels fériés se trouvant dans cette période.

-l'énoncé du jour de retour stage (dernier vendredi de stage)

■ L'exploitation des stages

Une journée de « retour stage » est organisée pour chaque stage au dernier jour de celui-ci. Les étudiants et élèves reviennent obligatoirement sur 7h de stage à l'IFSI. Les étudiants et élèves sont d'abord invités à exprimer leur ressenti sur le stage , certains ayant vécu parfois des

situations difficiles. Un bilan est réalisé avec les formateurs responsables et co-responsables de la promotion sur le contenu du stage (modalités, atteinte des objectifs, progression des apprentissages), sur l'analyse des pratiques professionnelles (travail de réflexion avec les étudiants pour l'identification de différentes composantes de la situation de soin, à partir de cas concrets, observations, rapports (selon objectifs définis), raisonnement clinique avec intervention possible des professionnels du terrain selon le champ pédagogique.

En liaison avec la démarche qualité des Instituts, une enquête de satisfaction des étudiants et élèves par rapport à leur stage est réalisée. Cette enquête par questionnaire est analysée en fin d'année scolaire et un compte rendu global en réunion est organisé à l'IFSI où sont invités tous les professionnels. Par extension depuis quelques années certains établissements demandent également qu'une analyse des résultats les concernant leur soit envoyée.

■ La validation du stage

La validation d'un stage est soumise à la Commission d'Attribution des Crédits (CAC) sur avis du formateur référent du Suivi Pédagogique Individuel (SPI) à chaque fin de semestre. Le référent de SPI s'appuie sur les feuilles d'évaluation des compétences et la feuille de bilan de stage remplies par le tuteur de stage et/ou les professionnels de proximité et/ou les maîtres de stage mais également sur le parcours de l'étudiant, son niveau d'études et sur les conclusions du SPI.

En cas de non validation d'un stage, un stage complémentaire est organisé et soumis à la CAC suivante (sauf s'il s'agit d'un stage du semestre 6)

■ Le partenariat/collaboration IFSI/terrains de stage

Chaque structure de santé accueillant les étudiants et élèves doit élaborer un projet de formation clinique permettant aux étudiants de bénéficier d'un parcours professionnalisant notamment en les mettant en situation de travail. Celui-ci doit être construit en lien avec le projet de formation clinique des Instituts et présenté au conseil pédagogique de l'IFSI pour avis.

L'instruction de la DGOS du 24 décembre 2014 rappelle que la mission d'encadrement des étudiants bénéficie aussi aux soignants. Par les échanges avec les étudiants, les soignants s'enrichissent et font progresser leurs pratiques. En outre que les stagiaires contribuent également à l'activité de soins. Par leur présence, ils contribuent à la qualité des soins, à la réflexion et à la recherche en soins.

En cas de problématiques relatives à l'encadrement, une rencontre est réalisée avec les responsables des structures et un compte rendu d'entretien est porté à la connaissance de l'ensemble de l'équipe via le plan de classement SEO.

La liste des formateurs référents de stage ainsi que leurs coordonnées est transmise aux structures partenaires au mois d'octobre de chaque année.

Une formation tuteurs de stage est organisée par le service de formation continue des Instituts.

En lien avec la démarche qualité, une enquête de satisfaction des partenaires est réalisée à l'aide de questionnaires remis en fin d'année scolaire.

■ L'enseignement clinique

Selon la directive européenne 2005/36/CE : « *L'enseignement clinique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend au sein d'une équipe en contact avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises* ».

■ la visite de stage

Un consensus d'équipe a permis de définir la visite de stage « *comme un temps d'accompagnement individualisé de l'étudiant, visant la construction des compétences, favorisant le questionnement et la posture réflexive.* »

La visite de stage comporte un temps de présentation de 2 analyses de situations rencontrées par l'étudiant. Elle peut être complétée par un temps d'enseignement clinique en fonction du contexte.

■ les principes retenus pour la visite de stage

➤ Le travail du formateur référent de stage

Pour répondre aux missions et rôles énoncés et afin de garantir une cohérence au niveau de l'équipe pédagogique, différents temps sont à prendre en considération :

-Bilan avec le tuteur de stage ;

-Présentation de l'analyse des situations et activités rencontrées en présence du tuteur de stage ;

-Temps d'enseignement clinique si nécessaire. Cet enseignement clinique peut être en lien avec les analyses de situations présentées et/ou une demande précise de l'étudiant vis-à-vis de ses apprentissages et/ou le suivi d'un contrat pédagogique.

-Echanges avec le tuteur de stage = modalités du stage, apprentissage de l'étudiant, son intégration au sein de l'équipe ...

➤ Le rythme- La durée

Le formateur référent de stage intervient au minimum 1 fois par stage et par étudiant, plus selon les demandes de l'étudiant et/ou du responsable de l'encadrement et/ou dans le cadre d'un contrat pédagogique.

La venue en stage peut être envisagée, au plus tôt, fin de la 2^{ème} semaine, début de la 3^{ème}. Pour les stages de 10 semaines, il n'est pas souhaitable d'y aller la dernière semaine, cela ne permettant pas de réajustement.

La présence du formateur référent de stage ne doit pas excéder 3h par étudiant.

➤ Organisation

La visite de stage s'organise après avoir informé le responsable de stage et l'étudiant.

Le formateur référent reste sur les mêmes unités de soins pour 2 années scolaires consécutives.

Tous les cadres de santé formateurs auront une affectation de « formateur référent de stage »

Le cadre de santé coordonnateur de stage et la coordinatrice pédagogique organisent les regroupements d'Unités de Soins en tenant compte des lieux géographiques et du nombre d'étudiants affectés sur l'année. Chaque cadre doit se positionner sur un regroupement.

Les formateurs ont la possibilité, sous réserve de l'accord des 2 directions, d'effectuer un stage « d'immersion » de quelques jours afin de mieux appréhender les pratiques soignantes et les situations emblématiques.

Cette organisation est susceptible d'être modifiée par la Direction des Instituts en cours d'année, si besoin, en fonction des charges de travail et de la mobilité professionnelle des formateurs.

■ le suivi des étudiants en stage

En cas de problème, une procédure est en place.

L'étudiant et/ou le responsable de l'encadrement se mettra en rapport :

-Avec le formateur référent

-Avec le responsable de promotion si le premier n'est pas joignable

-Avec le coordonnateur de stage si les précédents ne sont pas joignables.

- Une procédure formalisée est remise à chaque apprenant avant le départ en stage pour les informer de la conduite à tenir et de leurs obligations lors d'une absence en stage
- Pour toute difficulté d'apprentissage ou de comportement inadapté signalé par la structure de stage à l'IFSI, le ou les responsables de la promotion se doivent de rencontrer les différents protagonistes en vue de répondre à la situation par un projet d'accompagnement personnalisé. Cette démarche fait l'objet d'un compte rendu d'entretien écrit archivé et transmis en copie au Directeur de l'IFSI.
- Tout soin ou comportement dangereux pendant le stage doit faire l'objet d'un rapport motivé adressé au Directeur de l'IFSI pour suite à donner
- Tout incident grave constaté en stage par le stagiaire doit faire l'objet d'un compte rendu écrit daté et signé par lui-même, lequel sera remis au directeur de l'IFSI au cours d'un entretien individuel, en vue d'une suite à donner.

■ L'accompagnement du processus de professionnalisation

Dans la formation clinique, les 2100 heures ont une importance capitale dans la construction des compétences.

La compétence se caractérise par « l'action réflexive qui a comme résultat l'adéquation aux demandes de l'environnement et l'ajustement des techniques à utiliser à la singularité et à l'originalité de chaque cas ». (Pont, E. 2001, 2003). Le développement des compétences est lié à l'expérience et cette expérience va amener la capacité réflexive qui permet d'expliquer le schéma opératoire (processus mental par lequel l'apprenant met en œuvre une action)

Les apprenants sont toujours en construction de leurs compétences. Il existe différentes voies de construction des compétences (Wittorski, 2008) :

- Logique de l'action
- Logique de la réflexion et de l'action (alternance)
- Logique de la réflexion sur l'action (transformation en savoirs d'action qui permet le transfert des éléments de compétence.

La compétence acquise correspond à une expérience permettant la mobilisation des savoirs théoriques, des savoirs pratiques, d'aptitudes, d'attitudes pour gérer les activités de soins et pour faire face aux situations complexes de travail. Wittorski (2008).

«Au quotidien, la professionnalisation se construit par et dans l'élaboration identitaire qui dépend d'une reconnaissance par les autres des compétences et des savoirs produits ». Ainsi, la visite de stage est une évaluation mais aussi une reconnaissance. L'apprenant se construit dans le regard de l'autre.

Les visites de stage doivent permettre d'identifier le processus de professionnalisation des apprenants tout au long du parcours :

- Donner du sens à l'évaluation des compétences.
- Repérer les éléments constitutifs des compétences attendues en formation initiale (attitude, comportement, positionnement, relationnelle, organisationnelle, technique,...)
- Repérer le contexte dans lequel ce processus se construit :
- La mise en œuvre du projet d'encadrement
- La charge en soins
- Les contraintes organisationnelles
- Les conditions de travail (vécu, dimensions,...)
- Les rapports sociaux au sein de l'équipe
- Les difficultés des tuteurs (familiarisation portfolio,...)
- L'interprétation de l'évaluation des compétences par les professionnels dans une logique de progression d'apprentissage et de parcours

pour les 2 filières :

1 ^{ère} Année : Stage 1	1 ^{ère} Année : Stage 2	1 ^{ère} Année : Stage 3
<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement d'une pratique choisie par l'ESI en temps restreint suivie d'une analyse « à chaud » en lien avec la C3 (posture reconnaissance) □ L'ESI « s'autorise » dans son analyse « à chaud » à dire ce qui le questionne dans l'action (réflexion sur l'action). - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1h30 à 2h : 1 analyse de situation « à froid » (description → ressenti, interpellation, début d'analyse) - Présentation d'un recueil de données avec outils 	<ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1h30 à 2h : 1 analyse de situation « à froid » (description → ressenti, interpellation, début d'analyse) - Présentation d'une macrocible, début de problématisation avec outils du service - Présentation de 2 fiches thérapeutiques (UE 2.11) - +/- présentation du service - +/- réponse / questions concernant l'analyse de situation relationnelle - +/- repérage du chariot d'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage <i>a minima</i> - Validation avec un professionnel UE 3.1-3.2-5.2 semestre 2 : présentation d'un patient avec les outils du service (recueil, macrocible et projet de soins) <p>Quelles dimensions repère-t-on ? : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, comportementale/posture d'évalué, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (outils)</p>

<p>du service</p> <ul style="list-style-type: none"> - +/- présentation du service - +/- réponse / questions concernant l'analyse de situation en hygiène <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative de certaines C (3-6), comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (outils)</p> <p><u>Travail demandé</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ramener une analyse de situation /hygiène (UE 2.10) <p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>	<p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative de certaines C (3-6), comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (outils)</p> <p><u>Travail demandé</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remettre au formateur une analyse de situation relationnelle (UE 4.2) - Exploitation (retour stage) de 2 fiches thérapeutiques (UE 2.11) <p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>	<p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>
<p><u>2^{ème} Année : Stage 4 (10 semaines)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1 analyse de situation « à froid » (cf.doc) - Présentation de 2 patients avec outils du service dont 1 axé sur la dimension éducative (UE 4.6) <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative de certaines C (1-2-3-4-5-6-7), comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (outils)</p> <p><u>Travail demandé</u> :</p>	<p><u>2^{ème} Année : Stage 5</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1 analyse de situation « à froid » (cf.doc) centrée sur l'administration du médicament auprès d'un patient - Présentation de 2 patients / 6 et de 2 fiches thérapeutiques en lien avec outils du service OU évaluation action de santé publique (UE 4.6) <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative de certaines C (1-2-3-4-5-6-7-10),</p>	<p><u>2^{ème} Année : Stage 6</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1 analyse de situation « à froid » (cf.doc) centrée sur l'administration du médicament auprès d'un patient - Présentation de 2 patients / 6 et de 2 fiches thérapeutiques en lien avec outils du service OU évaluation action de santé publique (UE 4.6) <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative de certaines C (1-2-3-4-5-6-7-10),</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Travail sur les médicaments de l'urgence - Lecture de documents / différents chocs - Décrire brièvement une situation d'urgence - Repérer chariot d'urgence et sa gestion - EPP <p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>	<p>comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (action SP ou outils)</p> <p><u>Travail demandé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ecrit projet de santé publique (UE 5.4) ou Exploitation (retour stage) de 2 fiches thérapeutiques (UE 2.11) <p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>	<p>comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (action SP ou outils)</p> <p><u>Travail demandé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ecrit projet de santé publique (UE 5.4) ou Exploitation (retour stage) de 2 fiches thérapeutiques (UE 2.11) <p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>
<p><u>3^{ème} Année : Stage 7 (10 semaines)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1 analyse de situation « à froid » (cf.doc) - Présentation de 6 patients avec outils du service (TC orales) + questionnement sur l'organisation du travail <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des 10 C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (outils)</p> <p><u>Visite de stage</u></p>	<p><u>3^{ème} Année : Stage 8</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maître de stage : bilan du stage (quelles compétences : A-NA, +/- cs bilan de mi-stage +/-portfolio), - Bilan de stage avec l'ESI, +/- point sur le travail de collaboration, +/- quels AATS, +/- nbre PS - 1 analyse de situation « à froid » (cf.doc) - Présentation de 6 à 10 patients avec outils du service (TC orales) <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des 10 C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique (outils)</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Revue de pertinence 	<p><u>3^{ème} Année : Stage 9</u></p> <p>Pas de visite de stage sauf ESI présentant des difficultés d'apprentissage</p> <p>+/- Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>

<p>Thématique : organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi de l'étudiant concernant l'organisation des soins sur un temps donné - Présentation d'un secteur en transmissions ciblées - Analyse orale « à chaud » de l'organisation des soins observée (autonomie, gestion des aléas, priorités, identification des axes d'amélioration) (réflexion sur l'action) <p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>	<p>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</p>	
--	---	--

■ les documents qualité pour la traçabilité et la qualité de l'évaluation

➤ Portfolio (arrêté du 31 juillet 2009 modifié)

« Outil servant à mesurer la progression de l'étudiant en stage. Il est centré sur l'acquisition des compétences, des activités et des actes infirmiers. »

Il est obligatoire et doit être renseigné avant, pendant et à la fin du stage par l'étudiant et les professionnels de terrain.

Utilisé à l'IFSI lors des retours de stage, il permet de faire le lien avec le suivi pédagogique individuel.

➤ Outil de traçabilité de la visite de stage (cf. annexe 4)

Un document appelé « bilan de la visite de stage » est renseigné par chaque formateur au terme de la visite de stage. Il est donné en lecture et/ou explicité oralement aux étudiants et professionnels ayant participé à la visite de stage. Cet outil est transmis au formateur responsable de la promotion afin de l'intégrer dans le dossier scolaire de l'étudiant. Il est un des supports à utiliser lors des suivis pédagogiques individuels.

➤ Guide d'utilisation du portfolio

L'objectif poursuivi est de permettre une utilisation optimale du portfolio tant par l'étudiant que par les professionnels chargés de l'encadrement (professionnels du terrain et formateurs référents).

Il est donné à chaque étudiant avant le premier stage, sera intégré dans le portfolio afin que chaque professionnel puisse en prendre connaissance lors de l'arrivée en stage et le consulter quand cela est nécessaire.

➤ Outil de collaboration IFSI/Terrain

C'est un document qui permet de formaliser les temps de rencontre avec les professionnels du terrain dans l'objectif d'optimiser la qualité du stage et donc l'apprentissage des étudiants.

Cet outil est à utiliser pour chaque unité de soins. Il est rempli par le formateur référent de stage à chaque rencontre avec les professionnels et est à remettre au formateur coordonnateur de stage en fin d'année scolaire.

Un livret reprenant les parcours types des apprenants et les principes qualité de mise en œuvre des parcours est distribué à chaque apprenant en 1^{ère} année.

➤ Projet d'encadrement territorial

Ce projet a été réalisé en collaboration avec les tuteurs du territoire. La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a créé le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Dispositif obligatoire pour les établissements publics de santé, le GHT s'appuie sur une convention constitutive et sur un projet médico soignant partagé qui a pour objectif de garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours. L'établissement support, désigné dans la convention, assure un certain nombre de fonctions pour le compte des établissements faisant parti du GHT dont la coordination des instituts et écoles de formation paramédicale. A ce titre, le décret 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) énonce que « La convention constitutive prévoit les modalités retenues pour assurer la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale, notamment en matière de gouvernance des instituts et écoles, de mutualisation des projets pédagogiques, de mise en commun de ressources pédagogiques et de locaux, de politique de stages » .

Le projet territorial d'encadrement des étudiants en soins infirmiers s'inscrit en cohérence avec la réglementation, il s'appuie sur la politique d'accueil et d'encadrement définie dans le cadre du Projet Médico Soignant de Territoire du Groupement Hospitalier des Pyrénées Ariégeoises. Il a pour objectif de fédérer les acteurs intervenant dans la formation en soins infirmiers autour d'un cadre commun permettant d'assurer la qualité de l'encadrement des étudiants infirmiers en stage. Il a été pensé et formalisé à l'aune des évolutions réglementaires de la formation initiale des étudiants en soins infirmiers.

Résultat d'une démarche collaborative conduite par les différents structures d'accueil impliquées dans la formation et par l'équipe des instituts, il témoigne d'une ambition commune de coordonner et d'harmoniser la politique d'encadrement et de stage sur le territoire du Groupement Hospitalier des Pyrénées Ariégeoises.

Document de référence, ce projet d'encadrement doit permettre à chacun de définir, à partir des valeurs qu'il défend, les actions à mettre en œuvre pour optimiser l'accompagnement à la professionnalisation des étudiants en soins infirmiers.

■ Qualification et agrément des stages

Notion de stages qualifiants (arrêté du 31 juillet 2009 modifié et instruction DGOS du 24 décembre 2014)

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants.

- Ils accueillent un ou plusieurs étudiants.
- Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage.

Un stage est dit agréé, si au-delà du fait qu'il est un site qualifiant, il respecte l'apprentissage de l'étudiant et le droit du travail .

Les critères de qualification d'un stage sont :

- La signature d'une charte d'encadrement : établie entre l'établissement d'accueil et les IFSI partenaires. Elle est portée à la connaissance des étudiants. Elle formalise l'engagement des 2 parties dans l'encadrement des étudiants »
- La présence d'un livret d'accueil et d'encadrement

Il comporte notamment :

- « Les éléments d'information nécessaire à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, population soignée, pathologies traitées, etc.),
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver,
- les actes et activités qui lui seront proposés,
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir,
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage,
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, établissement d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation.
- Les règles d'organisation en stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses »

- L'établissement d'une convention de stage

La convention est établie pour les stages organisés en dehors de l'établissement sur lequel est implanté l'IFSI. Elle est tripartite. Elle est signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil et l'étudiant. Elle précise les conditions d'accueil dans un stage précis et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

Cette convention peut être établie annuellement et comporter des avenants pour chaque stage. Une liste de stages agréés est proposé pour validation en début d'année scolaire (arrêté du 21 avril 2007 modifié)

4.2.3 Le dispositif de suivi du parcours de professionnalisation des apprenants

➤ Le suivi pédagogique

Il apparaît dans le programme infirmier de 1992

Le référentiel de formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier (cf. arrêté du 31 juillet 2009 modifié) précise le rôle du formateur responsable du suivi pédagogique :

- suivi du portfolio (article 55) ;
- présence à la commission d'attribution des crédits (article 59) ;
- bilan des acquisitions de l'étudiant chaque semestre ;
- accompagnement, conseil, guide dans la progression d'apprentissage.

L'équipe pédagogique des instituts de formation du CHIVA a construit le dispositif de suivi pédagogique autour de 3 axes :

- l'exploitation des résultats obtenus par les étudiants pour suivre leur progression d'apprentissage ;
- la guidance de la construction de l'identité professionnelle avec l'élaboration de projets professionnels ;
- l'aide / le conseil / l'accompagnement individualisé.

Le suivi pédagogique peut être :

- Individuel : entretien avec le formateur responsable du suivi, enseignement clinique avec le formateur référent de stage, ...
- Collectif : exploitation de stages, analyses de situations et de pratiques professionnelles

Les différents axes du suivi pédagogique

Axe 1 :

➔ Exploitation des résultats obtenus par les étudiants pour suivre leur progression d'apprentissage :

- Analyse des situations de travail et des pratiques infirmières lors des exploitations de stages, des enseignements cliniques.
- Exploitation des résultats obtenus aux évaluations théoriques.
- Exploitation des résultats obtenus en stage.

Axe 2 :

➔ Guidance de la construction de l'identité professionnelle :

Ce travail, effectué tout au long des études, doit faciliter l'émergence des projets professionnels des étudiants

Axe 3 :

➔ Aide, conseil, accompagnement individualisé :

Cette fonction s'exerce tant dans le cadre des entretiens de conseil et d'aide pédagogique que mènent les formateurs que dans le cadre des réunions de concertation entre les membres de l'équipe pédagogique.

Les différents types de suivi pédagogique

- le suivi pédagogique individuel (annexe 3)

Finalités

Permettre à l'étudiant de :

- Se situer dans son parcours de formation
- Evaluer sa progression d'apprentissage
- Identifier ses difficultés éventuelles
- Construire son identité professionnelle

Permettre au cadre de santé formateur

- D'établir un diagnostic en vue de l'attribution des ECTS
- De proposer un projet d'accompagnement personnalisé, si besoin
- De guider l'étudiant dans son cheminement pour la construction de son identité professionnelle et l'élaboration de son projet professionnel

<u>Organisation</u>	ENTRETIEN DE SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL	ENSEIGNEMENT CLINIQUE- VISITE DE STAGE
Fréquence	Une fois par semestre avant la commission d'attribution des crédits + à la demande de l'étudiant et/ou du cadre formateur Les échanges par mails, téléphones, si besoin sont tout à fait possibles	Une fois par stage minimum ou plus à la demande du tuteur et/ou de l'étudiant et/ou du cadre formateur référent de stage ou dans le cadre d'un contrat d'accompagnement.
Durée	1 heure	3 heures maximum
Bilan	<ul style="list-style-type: none"> - Compte-rendu sur outil de suivi individuel - Gestion de la fiche « Synthèse de stage » - Réunion de concertation de l'équipe pédagogique 	<ul style="list-style-type: none"> - Compte-rendu - Restitution aux référents de promotion

➤ **Le suivi pédagogique collectif**

Finalités

Permettre à l'étudiant de :

- Se situer dans son parcours de formation
- Evaluer sa progression d'apprentissage
- Identifier ses difficultés éventuelles
- Prendre du recul face à des situations vécues, notamment en confrontant ses points de vue et ses idées au regard de ses pairs

Permettre au formateur de :

- Guider les étudiants dans leur cheminement pour la construction de leur identité professionnelle et l'élaboration de leur projet professionnel
- Repérer les indicateurs d'évolution des étudiants, de manière individualisée ou collective, pour la construction de leur identité professionnelle et voire leur projet professionnel
- Susciter les interactions du groupe
- Réguler les interactions du groupe

4.2.4 Le dispositif d'évaluation des apprenants

L'évaluation fait partie intégrante du processus d'apprentissage et du développement des compétences. Elle a pour fonction de soutenir les apprentissages des étudiants et permet de donner des informations sur le niveau de compétence acquis. Les modèles convoqués diffèrent selon les objectifs pédagogiques poursuivis aux différentes étapes du cursus de formation des étudiants (contrôle, recherche de sens...).

L'approche compétence nécessite une l'évaluation continue de la progression des apprentissages des étudiants dans le cadre d'une alternance intégrative formalisée. Le dispositif d'évaluation mis en place s'appuie sur une volonté d'accompagner la réussite des apprenants et de les guider dans une posture réflexive sur leur parcours d'apprentissage.

Le référentiel de formation infirmier a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et de savoir-faire, attitudes et comportements. Si la mise en œuvre de ce nouveau référentiel a fait évoluer les pratiques pédagogiques et la posture d'accompagnement des formateurs, elle a conduit l'équipe à questionner les pratiques évaluatives afin de construire un processus d'évaluation adapté.

Le dispositif mis en œuvre au sein des instituts de CHIVA recouvre 3 axes d'évaluation :

- *l'axe des ressources disponibles (internes et externes) ;*
- *l'axe de l'activité qui est celui de l'action contextualisée ;*
- *l'axe de la distanciation, de la prise de recul, du retour réflexif sur les stratégies d'action et la combinatoire des ressources².*

■ Les évaluations des Unités d'Enseignement

Chaque UE fait l'objet d'une évaluation notée à laquelle seront associés des crédits de formation attribués par une commission semestrielle présidée par le directeur de l'IFSI (CAC).

Les évaluations des UE sont programmées en début d'année scolaire et communiquées aux apprenants.

Les différentes grilles des évaluations d'Unité d'Enseignement sont présentées aux étudiants par les formateurs référents d'UE.

Dans le cadre de la démarche qualité, une procédure concernant l'évaluation des UE a été instaurée au sein de l'institut, elle permet de poser les principes structurants de l'évaluation et d'harmoniser les pratiques des différents intervenants participant aux évaluations.

Les évaluations théoriques peuvent être corrigées par un ou plusieurs formateurs ou par les intervenants chargés de cours à partir d'une grille de correction commune. La validation de plusieurs UE peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes de chaque UE sont alors identifiables.

² Le Boterf G. Ingénierie et évaluation des compétences. Paris : Editions d'Organisation, 2005

Les notes sont restituées après la CAC , la consultation des copies concernant les unités d'enseignement est planifiée afin que les étudiants puissent les consulter.

L'acquisition des unités d'enseignement s'opère selon des principes de capitalisation et de compensation. Les unités d'enseignement sont définitivement acquises et capitalisables dès lors que l'étudiant a obtenu la moyenne à chacune d'entre elle ou par application des modalités de compensation. La compensation des notes s'opère entre deux unités d'enseignement d'un même semestre, en tenant compte des coefficients attribués aux unités.

La compensation est possible entre certaines unités d'enseignement conformément au référentiel de formation.

Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la deuxième note est retenue.

L'ensemble des éléments de compétences doit être acquis en fin de formation.

Les possibilités de compensation entre UE

Selon l'article 47 (arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier), « l'acquisition des Unités d'Enseignement s'opère selon les principes de capitalisation et de compensation. Les Unités d'Enseignement sont définitivement acquises et capitalisables dès lors que l'étudiant a obtenu la moyenne à chacune d'entre elles, ou par application des modalités de compensation prévues ci-dessous ».

La compensation des notes s'opère entre deux Unités d'Enseignement d'un même semestre, en tenant compte des coefficients attribués aux unités, à condition qu'aucune des notes obtenues par le candidat pour ces unités ne soit inférieure à 9 sur 20.

Les choix de regroupement d'UE pour les validations

Les Unités d'Enseignement qui donnent droit à compensation entre elles sont les suivantes :

SEMESTRES	COMPENSATION	
	UE	UC
Semestre 1	1.1 Psychologie, sociologie, anthropologie 1.3 Législation, éthique, déontologie 2.1 Biologie fondamentale 2.2 Cycles de la vie et grandes fonctions 2.10 Infectiologie et hygiène 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques	1.1 = coef. 3 et 1.3 = coef. 2 2.1 = coef. 1 et 2.2 = coef. 3 2.10 = coef. 2 et 2.11 = coef. 2
Semestre 2	1.1 Psychologie, sociologie, anthropologie 1.2 Santé publique et économie de la santé 3.1 Raisonnement et démarche clinique infirmière 3.2 Projet de soins infirmiers	1.1 = coef. 2 et 1.2 = coef. 2 3.1 = coef. 2 et 3.2 = coef. 1
Semestre 3	3.2 Projet de soins infirmiers 3.3 Rôles infirmiers, organisation du travail et inter professionnalité 4.2 Soins relationnels 4.6 Soins éducatifs et préventifs	3.2 = coef. 1 et 3.3 = coef. 1 4.2 = coef. 2 et 4.6 = coef. 2
Semestre 4	3.4 Initiation à la démarche de recherche 3.5 Encadrement des professionnels de soins 4.3 Soins d'urgence 4.5 Soins infirmiers et gestion des risques	3.4 = coef. 2 et 3.5 = coef. 2 4.3 = coef. 1 et 4.5 = coef. 1
Semestre 5	4.2 Soins relationnels 4.7 Soins palliatifs et fin de vie	4.2 = coef. 1 et 4.7 = coef. 2

Les autres Unités d'Enseignement ne donnent jamais lieu à compensation

Le passage de première en deuxième année s'effectue par la validation des semestres 1 et 2 ou par la validation d'un semestre complet ou encore par les validations de 48 crédits sur 60, répartis sur les deux semestres de formation. Le redoublement est autorisé entre 30 et 47 ECTS.

Le passage de deuxième année en troisième s'effectue par la validation des semestres 1, 2, 3 et 4 ou par la validation des semestres 1 et 2 et de 48 crédits sur 60 répartis sur les semestres 3 et 4.

■ L'évaluation des compétences en stage

L'évaluation des compétences en stage est réalisée à partir du portfolio. Il comporte plusieurs parties remplies lors de chaque stage :

- des éléments sur le cursus de formation de l'étudiant, écrits par celui-ci avant son arrivée en stage ;
- des éléments d'analyse de la pratique de l'étudiant à partir des activités réalisées au cours stage, rédigés par l'étudiant ;
- des éléments d'acquisition des compétences au regard des critères cités qui sont remplis avec le tuteur, en concertation avec l'équipe d'encadrement, lors de l'entretien d'évaluation du stage. Les indicateurs permettent aux professionnels d'argumenter les éléments sur lesquels les étudiants doivent progresser ;
- des éléments sur la réalisation des actes, des activités ou des techniques de soins, à remplir pendant le stage ;
- un bilan intermédiaire et final sont réalisés par le tuteur.

L'acquisition des éléments de chaque compétence et des activités techniques est progressive tout au long de la formation, chaque étudiant peut avancer à son rythme, à condition de répondre aux exigences minimales portées dans l'arrêté de formation. En fin de formation, l'ensemble des éléments de compétences doit être acquis.

Lors des suivis, le formateur de l'IFSI responsable du suivi pédagogique de l'étudiant fait le bilan des acquisitions avec celui-ci. Il conseille l'étudiant et le guide pour la suite de son parcours. Il peut être amené à modifier le parcours de stage au vu des éléments contenus dans le portfolio.

Pour chaque étudiant, les membres de la CAC valident ou non les stages et attribuent les ECTS sur les bases suivantes :

- Présence de l'ESI en stage ne devant pas être inférieure à 80% du temps prévu par les textes ;
- Portfolio renseigné par l'étudiant et le tuteur de stage, à partir des situations analysées en stage
- Mise en œuvre et validation des éléments de compétences dans une ou plusieurs situations ;
- Réalisation d'actes ou activités / ressources proposées par le stage

■ L'attribution des crédits (ECTS)

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits « European Credits Transfer System » (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation.

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations,...) et toutes les formes d'enseignement (présentiel, à distance, en ligne,...).

Le diplôme d'Etat d'infirmier sanctionne un niveau validé par l'obtention de 180 crédits européens.

1 Le diplôme d'Etat (Arrêté du 31 JUILLET 2009 modifié et l'attribution du grade Licence

La présentation au Jury régional du Diplôme d'Etat

Les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation (150 ECTS) et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'Infirmier.

Le jury régional se prononce au vu de l'ensemble du dossier de l'étudiant.

Le dossier comporte :

- La validation de l'ensemble des unités d'enseignement, dont les unités d'intégration,
- La validation de l'acquisition de l'ensemble des compétences en situation,

Les candidats ayant acquis l'ensemble des connaissances et des compétences, soit les 180 crédits européens, sont déclarés reçus au diplôme d'Etat d'infirmier et obtiennent le grade Licence délivré par l'université partenaire.

5. Le développement de la qualité et de la sécurité des soins

Le projet pédagogique vise à promouvoir une organisation pédagogique qui développe la culture qualité, sécurité des soins tout au long du parcours de formation des étudiants.

Deux axes fondamentaux sont inscrits dans la politique qualité des instituts du CHIVA :

- Assurer la QUALITE de prestation de formation aux apprenants

- Développer un dispositif qui permette aux apprenants de
 - s'ancrer dans une logique de réflexion professionnelle
 - développer une posture d'amélioration continue de la qualité des pratiques
 - Centrer les apprentissages sur les personnes prises en charge et la sécurité des soins

La qualité du service rendu au patient a toujours été la préoccupation première de l'équipe pédagogique et des partenaires avec au premier rang la qualité des soins dispensés, conforme aux dernières données de la science. Cette exigence repose sur une amélioration permanente de nos pratiques et de nos organisations.

Les différents projets que nous allons à présent présenter sont ainsi développés pour promouvoir l'acquisition d'une culture de la qualité-gestion des risques à tous les niveaux du parcours de professionnalisation des apprenants .

5-1 La simulation en santé

Cette méthode centrée sur la gestion des risques : « jamais la première fois sur le patient » est intégrée au projet de formation tout au long du parcours des apprenants.

Le Programme National pour la Sécurité des Patients 2013-2018 préconise, dans son axe 4, le développement de l'enseignement par la simulation comme un outil d'amélioration du travail en équipe et de la sécurité des soins.

Une méthode basée sur la contextualisation au plus près du réel

Une séance de simulation vise trois dimensions de fidélité :

Fidélité psychologique : fait référence au degré avec lequel le participant accepte la simulation comme une alternative valable à la réalité

Fidélité de l'équipement : fait référence au degré avec lequel le simulateur reproduit l'aspect et le comportement de l'équipement réel

Fidélité de l'environnement : fait référence au degré avec lequel le simulateur (et son environnement) reproduisent les indices visuels et sensoriels réel.

Lors d'une séance de simulation, l'équipe de formateurs est composée au minimum d'un animateur et d'un technicien. Ils sont tous deux formés à la simulation. Les participants à cette séance sont invités à prendre en charge un patient. Les actions sont retransmises en direct dans une salle adjacente au laboratoire.

Une méthode interactive basée sur trois étapes essentielles

le briefing : cette étape est menée par le formateur-animateur qui va accompagner les candidats et les intervenants de la séance. Il va leur expliquer les objectifs d'apprentissage de la séance, faire découvrir l'environnement de la simulation (fonctionnement du mannequin, matériel mis à disposition, durée de la séance, ...). Afin d'augmenter la fidélité à l'environnement, il est demandé aux candidats de revêtir leur tenue ainsi que de porter le matériel habituel (garrot, ciseaux,...). Une dernière étape du briefing concerne l'esprit de non-jugement qui doit régner lors de ces séances. Dans une séance, l'erreur fait partie de l'apprentissage et doit servir à l'amélioration de la prise en charge future des vrais patients.

l'action : lors de la simulation proprement dite, il n'y a aucune interaction entre les apprenants et l'équipe de formateurs. Ils sont seuls dans la pièce et doivent s'occuper du patient-mannequin durant un temps déterminé. Le rôle du formateur-technicien est notamment de gérer l'aspect audio-visuel. L'intervention est retransmise via quatre caméras. L'ensemble de ce qui est dit et réalisé est enregistrée et peut être utilisé au débriefing. Lors de chaque séance, le mannequin est programmé suivant un scénario préétabli et les paramètres sont établis au regard des étapes de la situation.

le débriefing : l'étape qui suit la mise en situation est appelée débriefing. Le formateur-animateur va décortiquer l'action vécue par les étudiants ou professionnels. Il va amener les apprenants à verbaliser leurs analyses. Plusieurs points sont abordés : le vécu par rapport

à la simulation et sa fidélité, la réalisation des gestes techniques, la gestion de la situation sur le plan de la communication avec le patient et des relations interprofessionnelles. Pour chacun des points discutés, l'action peut être visualisée à nouveau et commentée afin de mettre en évidence les éléments à retenir et les améliorations à effectuer lors d'une future prise en charge de ce type.

Une méthode qui nécessite une formation et une préparation

L'équipe pédagogique est constituée de 14 cadres de santé, deux d'entre eux ont obtenu un diplôme universitaire d'enseignement par la simulation, les autres cadres chargés de formation ont été formés par leurs pairs. L'intégration de la simulation dans les projets pédagogiques a nécessité une implication forte de chacun. L'équipe a pris appui sur les recommandations HAS pour élaborer un règlement intérieur et une charte déontologique permettant d'assurer la qualité des séquences proposées.

Une méthode qui s'appuie sur des technologies spécifiques

- **les mannequins « moyenne fidélité »**

Le laboratoire est équipé de deux mannequins « moyenne fidélité » interactifs. Pilotés à distance par un instructeur, ils sont capables de répondre aux questions des candidats, ils produisent des sons cardiaques et respiratoires perceptibles à l'auscultation, ils peuvent être équipés d'une voie veineuse, d'un drain thoracique, subir une trachéotomie, reproduire tous les troubles du rythme cardiaque possibles... Après avoir programmé des scénarii réalistes, ils permettront de simuler les pathologies et situations auxquelles sont confrontés quotidiennement les professionnels de santé.

- **Le système audio-vidéo**

La structure est équipée de 3 caméras par chambre et d'un système de retransmission des images dans 2 salles de cours en simultané, un logiciel de traitement des images permet de retravailler les images, un système audio avec micro et tablette tactile de gestion des réactions du mannequin permet à un formateur de faire évoluer la situation du « patient mannequin » tout au long du scénario.

La simulation pour améliorer la sécurité des soins

- permet d'aborder des situations professionnelles difficiles et d'améliorer sa capacité à faire face
- permet la reconstitution des événements indésirables liés aux soins.

La simulation pour travailler la collaboration interprofessionnelle

Le projet transversal permet de réunir la filière infirmière et la filière aide soignante sur des séquences de pratiques. Les interactions, postures et collaborations sont ainsi travaillées pour une efficacité collaborative sur le terrain et dans la logique de décloisonnement et d'interprofessionnalité du référentiel

Des principes essentiels sont retenus dans ce projet

- L'EI doit être immergé dans une situation de travail et doit être capable d'en effectuer une analyse et particulièrement une analyse de sa pratique.
- L'apprentissage par simulation est mis en œuvre dès le premier semestre.
- Un apprentissage par la simulation moyenne fidélité est introduit dès la 1^{ère} année (en plus de la basse fidélité)
- Des grilles d'évaluation/observation en lien avec les indicateurs et critères de chaque compétence sont élaborées et utilisées lors des séquences de simulation.
- Le portfolio est utilisé pour tracer l'activité de simulation et comme support d'autoévaluation de l'activité réalisée
- L'apprentissage par la simulation en formation initiale en SI se réalise en pallier : l'apprentissage par simulation est mobilisé dans les UE et dans les UI.
- Un règlement intérieur et une charte déontologique sont diffusées aux utilisateurs du laboratoire et apprenants avant toute séquence de simulation conformément aux recommandations de bonnes pratiques diffusées par l'HAS (annexe 5 et 6)
- Une autorisation concernant le droit à l'image est signée par tout apprenant et utilisateur avant les séquences réalisées au laboratoire de simulation en santé
- 2 formateurs référents sont identifiés dans l'équipe avec une expertise acquise par un DU de simulation en santé

5.2 La collaboration inter filière

Afin de préparer les apprenants à la prise en charge pluridisciplinaire et au travail d'équipe, il a été validé en équipe pédagogique la mise en œuvre de séquences inter filière tout au long du parcours de formation des futurs professionnels.

RECAPITULATIF SEQUENCES COLLABORATION ESI EAS

Objectifs				
Favoriser la collaboration entre les apprenants des filières en soins infirmiers et aides soignants au cours de la formation				
Filières	Semestre		CM	TD
EIDE 1 et EAS	1	Raisonnement clinique 3.1 et M1	COURS besoins fondamentaux et RC	TD représentations santé maladie homme profession AS et IDE TD besoins fondamentaux
		2.10 et M6	HYGIENE : précautions standard et complémentaires	
		4.1 ET M1		Ateliers entretien explicitation soins hygiène
		TPG et M1		Travail sur représentations psychiatrie
EIDE 2 et EAS	4	3.5 et M 3		Encadrement et TP paramètres
EIDE 3 et EAS	6	4.8 et M7		Utilisation dossier patient et transmissions Collaboration / organisation secteur

5.3 La sécurisation du processus d'administration médicamenteux

En lien avec le projet pédagogique des Instituts de formation, les recommandations de l'HAS concernant le processus d'administration médicamenteuse et les pratiques exigibles prioritaires du manuel de certification V2014, ce projet s'articule autour de deux axes permettant l'atteinte des objectifs en lien avec le programme de formation infirmier de juillet 2009 et notamment l'acquisition des éléments de la compétence 4 « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique » .

Ce projet de sécurisation du processus d'administration médicamenteux a aussi pour but la professionnalisation et la responsabilisation de l'apprenant au cours des 6 semestres de formation. L'utilisation de méthodes pédagogiques comme la simulation en santé et la pratique simulée concourent à l'atteinte des objectifs. Les intentions pédagogiques visent à conduire les apprenants à se situer dans leur futur environnement professionnel et à se positionner professionnellement dans la culture qualité sécurité des soins.

Les unités d'enseignement en relation avec la compétence 4 et concernées par ce projet sont :

- UE 2.4.S1 Processus traumatiques. UE 2.5.S3 Processus inflammatoires et infectieux.
- UE 2.7.S4 Défaillances organiques et processus dégénératifs.
- UE 2.8.S3 Processus obstructifs. UE 2.9.S5 Processus tumoraux.
- UE 2.11.S1 Pharmacologie et thérapeutiques.
- UE 2.11.S3 Pharmacologie et thérapeutiques.
- UE 2.11.S5 Pharmacologie et thérapeutiques.
- UE 4.3.S2 Soins d'urgence.
- UE 4.3.S4 Soins d'urgence.
- UE 4.4.S2 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical.
- UE 4.4.S4 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical.
- UE 4.4.S5 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical.
- UE 4.8.S6 Qualité des soins et évaluation des pratiques
- UI 5.1.S1 Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- UI 5.2.S2 Evaluation d'une situation clinique.
- UI 5.3.S3 Communication et conduite de projet.
- UI 5.4.S4 Soins éducatifs et formation des professionnels et des stagiaires.
- UI 5.5.S5 Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins.
- UI 5.6.S6 Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles

Les deux axes abordés en lien avec les causalités identifiées d'erreurs médicamenteuses dans le guide HAS *Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration médicamenteuse* de mai 2013 sont **Le calcul de dose** et **Le processus d'administration**.

Axe 1 : Le calcul de dose :

Les objectifs de cet axe en lien avec le référentiel de formation infirmier sont :

- Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie.
- Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements.

Les indicateurs permettant l'évaluation de l'atteinte de ces objectifs :

- La conformité à la prescription de la thérapeutique administrée.
- L'exactitude du calcul de dose.

SEMESTRES	UE	Stage	Objectifs intermédiaires	Pédagogie	Evaluation de l'atteinte des objectifs
SEMESTRE 1			-Evaluer l'acquisition des méthodes mathématiques de la règle de trois, de la proportionnalité, de la conversion des unités de masse, de volume et de capacité Identifier les apprenants en difficulté sur la maîtrise et l'application de ces pré requis.	Questionnaire d'évaluation en ligne sur la base d'exercices balayant les pré requis visées	Analyse des résultats des questionnaires et composition de groupes homogènes de niveau d'acquisition sur le TD n°1 UE 2.11 S1
SEMESTRE 1	UE 2.11 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES		- Maitriser les règles de calcul (règles de trois, règle de proportionnalité) permettant le calcul de dose (calcul de concentration et calcul de débit de perfusion simple) -Réaliser des calculs de dose de concentration et de débit de perfusion simple.	Travaux dirigés (10h) Exercices de réalisation de calculs de dose et de débit au travers de vignettes cliniques et/ou de cas cliniques dont le patient polytraumatisé en lien avec l'UE 2.4 S1 Analyse d'une situation en lien avec l'erreur médicamenteuse (interruption de tâche dans la réalisation d'un calcul de dose)	Evaluation de l'UE 2.11 (1h, évaluation écrite de connaissances dont un calcul de dose). Application dans la notation concernant le calcul de dose : toute erreur dans le raisonnement ou le résultat du calcul entraine o à la question. Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.

SEMESTRE 2	UE 4.4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL		<p>-Se familiariser avec des habiletés gestuelles et comportementales en lien avec des contextes, des situations et des activités</p> <p>-Réaliser des calculs de dose avec exactitude à partir d'une prescription médicale.</p> <p>-Mettre en œuvre des calculs de dose de concentration et calcul de débit de perfusion simple.</p>	<p>Travaux dirigés (8h)</p> <p>Mise en pratique du calcul de dose en pratique simulée</p>	<p>Evaluation en situation simulée sur un calcul de dose avec préparation et mise en œuvre de la prescription.</p> <p>Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée.</p> <p>Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>
SEMESTRE 2		STAGE 2	<p>L'étudiant a comme objectif de stage l'élément de la compétence 4 « L'exactitude du calcul de dose : Réalise avec exactitude tous les calculs de dose » sur les calculs de dose de concentration et de débit de perfusion simple.</p> <p>Selon la nature et le lieu du stage, et si ce dernier le permet, l'étudiant aura noté la pratique sur son portfolio de l'injection parentérale avec calcul de dosage et de perfusions périphériques avec calcul de dosage.</p>		<p>Lors de la visite de stage, l'étudiant présentera :</p> <p>Ses objectifs de stage au formateur et l'atteinte de l'objectif visé au jour de visite</p> <p>L'étudiant aura atteint un niveau d'amélioration ou d'acquisition au terme de son stage.</p> <p>L'étudiant montrera le recensement des actes, activités et techniques de soins pratiqués.</p>

SEMESTRE 3	UE 2.11 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES		<p>- Maitriser les règles de calcul de dose (calcul de concentration et calcul de débit de perfusion simple et avec pousse seringue électrique, calcul de dilution en cascade utilisé en pédiatrie) -Réaliser des calculs de dose de concentration et de débit de perfusion simple et/ ou à l'aide d'un pousse seringue.</p>	<p>Travaux dirigés (5h) Exercices de réalisation de calculs de dose et de débit au travers de vignettes cliniques et/ou de cas cliniques dont le patient âgé poly pathologique, patient diabétique, l'enfant.</p>	<p>Evaluation de l'UE 2.11 (1h30, évaluation écrite de connaissances) dont 6 points sur 20 concernant le calcul de dose. Application dans la notation concernant le calcul de dose : toute erreur dans le raisonnement ou le résultat du calcul entraîne o à la question. Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>
SEMESTRE 4	UE 4.4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL		<p>-Se familiariser avec des habiletés gestuelles et comportementales en lien avec la transfusion sanguine. -Réaliser des calculs de dose avec exactitude à partir d'une prescription médicale. -Mettre en œuvre des calculs de dose de concentration et calcul de débit de perfusion simple ou à l'aide d'un pousse seringue.</p>	<p>Travaux dirigés (4h) Mise en pratique du calcul de dose en pratique simulée</p>	<p>Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>
SEMESTRE 4		STAGE 4, 5 ou 6 (exclure stage de santé publique	<p>L'étudiant a comme objectif de stage l'élément de la compétence 4 « L'exactitude du calcul de dose : Réalise avec exactitude tous les calculs de dose » sur les calculs de dose de concentration et de débit de perfusion simple et à l'aide d'un pousse seringue électrique. Selon la nature et le lieu du stage, et si ce dernier le permet, l'étudiant aura noté la pratique</p>		<p>Lors de la visite de stage, l'étudiant présentera : Ses objectifs de stage au formateur et l'atteinte de l'objectif visé au jour de visite L'étudiant aura atteint un niveau d'amélioration ou d'acquisition au terme de son stage. L'étudiant montrera le recensement des actes, activités et techniques de soins pratiqués. Une progression dans l'acquisition de</p>

			sur son portfolio dans le recensement des actes, activités et techniques de soins l'injection parentérale avec calcul de dosage et les perfusions périphériques avec calcul de dosage.		l'élément visé par rapport aux stages précédents sera identifiée.
SEMESTRE 5	UE 2.11 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES		<ul style="list-style-type: none"> - Maitriser les règles de calcul de dose (calcul de concentration, calcul de débit de perfusion simple et avec pousse seringue électrique et/ ou pompe à perfusion, calcul de dilution en cascade utilisé en pédiatrie, de transfusion sanguine) -Réaliser avec exactitude des calculs de dose de concentration et de débit de perfusion. -Argumenter les résultats de calculs de dosages médicamenteux. 	<p>Travaux dirigés (10h) Exercices de réalisation de calculs de dose et de débit au travers de vignettes cliniques et/ou de cas cliniques. Exercice de détection d'erreurs médicamenteuses dont l'erreur de calcul de dose « Les 10 erreurs en pharmacologie »</p>	<p>Evaluation de l'UE 2.11 (1h30, évaluation écrite de connaissances) dont 8 à 10 points sur 20 concernant le calcul de dose. Application dans la notation concernant le calcul de dose : toute erreur dans le raisonnement ou le résultat du calcul entraîne 0 à la question. Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>
SEMESTRE 5	UE 4.4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL		<ul style="list-style-type: none"> -Se familiariser avec des habiletés gestuelles et comportementales en lien avec la chimiothérapie anticancéreuse -Réaliser des calculs de dose avec exactitude à partir d'une prescription médicale. -Mettre en œuvre des calculs de dose de concentration et calcul de débit de perfusion simple, à l'aide d'un pousse seringue et d'une pompe à perfusion. 	<p>Travaux dirigés (12h) Mise en pratique du calcul de dose en pratique simulée</p>	<p>Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>

<p>SEMESTRE 6</p>		<p>STAGE 8</p>	<p>L'étudiant a comme objectif de stage l'élément de la compétence 4 « L'exactitude du calcul de dose : Réalise avec exactitude tous les calculs de dose » sur les calculs de dose de concentration et de débit de perfusion simple, à l'aide d'un pousse seringue électrique et de pompe à perfusion. Selon la nature et le lieu du stage, et si ce dernier le permet, l'étudiant aura noté la pratique sur son portfolio dans le recensement des actes, activités et techniques de soins l'injection parentérale avec calcul de dosage et les perfusions périphériques avec calcul de dosage.</p>		<p>Lors de la visite de stage, l'étudiant présentera : Ses objectifs de stage au formateur et l'atteinte de l'objectif visé au jour de visite L'étudiant aura atteint un niveau d'amélioration ou d'acquisition au terme de son stage. L'étudiant montrera le recensement des actes, activités et techniques de soins pratiqués. Une progression dans l'acquisition de l'élément visé par rapport aux stages précédents sera identifiée.</p>
------------------------------	--	-----------------------	---	--	--

Axe 2 : Le processus d'administration:

Les objectifs de cet axe en lien avec le référentiel de formation infirmier sont :

- Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste.
- Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie.
- Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements.
- Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne.
- Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux.
- Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne.
- Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées.
- Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (Dossier de soins, résumé de soins, comptes rendus infirmiers, transmissions...).

Les indicateurs permettant l'évaluation de l'atteinte de ces objectifs :

- Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques.
- Respect des règles sécurité, hygiène et asepsie.
- Respect des règles de qualité, traçabilité.
- Mise en œuvre des contrôles de conformité (prescription, réalisation, identification de la personne).
- Respect de la procédure d'hémovigilance.
- Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifeste.
- Conformité à la prescription de la thérapeutique administrée.
- Identification des anomalies manifestes de prescription et d'administration médicamenteuse.
- Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention.
- Respect des règles de traçabilité dans l'administration médicamenteuse.
- Fiabilité et pertinence des données de traçabilité.

SEMESTRES	UE	Stage	Objectifs intermédiaires	Pédagogie	Evaluation de l'atteinte des objectifs
SEMESTRE 1	UE 2.11 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES		<ul style="list-style-type: none"> -Identifier les thérapeutiques (antalgiques, anti thrombotiques, antibiotiques vues en semestre 1) mises en œuvre dans une situation clinique. -Connaître les effets indésirables, les contre indications et les surveillances infirmières en lien avec les thérapeutiques utilisées. -Connaître les étapes du circuit médicaments, le guide de bonne pratique de l'administration médicamenteuse au niveau du professionnel de santé infirmier ainsi que les différentes structures entrant dans le circuit médicament. 	<p>Cours magistraux (35h) Travaux dirigés (10h) Exercices sur des vignettes cliniques et/ou des cas cliniques dont le patient polytraumatisé en lien avec l'UE 2.4 S1</p>	<p>Evaluation de l'UE 2.11 (1h, évaluation écrite de connaissances). Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>
SEMESTRE 2	UE 4.4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL		<ul style="list-style-type: none"> -Identifier les thérapeutiques vues sur l'UE 2.11 S1 mises en œuvre dans une situation clinique. -Connaître les effets indésirables, les contre indications et les surveillances infirmières en lien avec les thérapeutiques utilisées. -Mettre en œuvre les bonnes pratiques d'administration du médicament. -Identifier les erreurs de conformité de la prescription médicamenteuse et des interactions médicamenteuses des thérapeutiques vues sur l'UE 2.11 S1. 	<p>Travaux dirigés (4h) Simulation en santé : l'évaluation de la douleur et l'administration d'antalgique.</p>	<p>Evaluation en situation simulée sur un calcul de dose avec préparation et mise en œuvre de la prescription : analyse de la prescription (conformité), bonnes pratiques de mise en œuvre et traçabilité de la mise en œuvre. Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>

SEMESTRE 2		STAGE 2	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier le processus d'administration médicamenteuse au sein de l'unité de stage (prescription médicale, commande pharmaceutique, traçabilité de l'administration, stockage et vérification des produits pharmaceutique) - Utiliser le document Fiche de traitement du patient (annexe 1) proposée par l'ANAP sur les classes pharmaceutiques vues au semestre 1 dans l'UE 2.11 et en lien avec les patients que l'étudiant prendra en charge. 		<p>Lors de la visite de stage, l'étudiant présentera :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les fiches traitements en lien avec un patient dont il a la charge. - Le processus d'administration médicamenteux au sein de l'unité où il est en stage
SEMESTRE 3	UE 2.11 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES		<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les thérapeutiques (anesthésiques, psychotropes, antihypertenseurs, médicaments hypoglycémifiants et hypocholestérolémiants vues sur le semestre 3 et les thérapeutiques vues sur le semestre 1) mises en œuvre dans une situation clinique. - Connaître les effets indésirables, les contre indications et les surveillances infirmières en lien avec les thérapeutiques utilisées. - Identifier les situations à risque d'iatrogénie médicamenteuse et mettre en œuvre les actions préventives en lien. - Identifier les erreurs d'administration médicamenteuse (conformité et pertinence de prescription) 	Cours magistraux (15h) Travaux dirigés (5h) Exercices sur des vignettes cliniques et/ou des cas cliniques dont le patient âgé poly pathologique, le patient diabétique, l'enfant.	<p>Évaluation de l'UE 2.11 (1h30, évaluation écrite de connaissances) Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>

SEMESTRE 3		STAGE 4	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier le processus d'administration médicamenteuse au sein de l'unité de stage et évaluer les risques liés à la prise en charge médicamenteuse à partir de situation centrée sur le patient et à l'aide de la fiche pédagogique de l'ANAP la Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (annexe 2). - Utiliser le document Fiche de traitement du patient (annexe 1) proposée par l'ANAP sur les classes pharmaceutiques vues au semestre 1 et 3 dans l'UE 2.11 et en lien avec les patients que l'étudiant prendra en charge. 		<p>Lors de la visite de stage, l'étudiant présentera :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les fiches traitements en lien avec les patients dont il a la charge. - Le processus d'administration médicamenteux au sein de l'unité où il est en stage. - L'évaluation des risques liés à la prise en charge médicamenteuse.
SEMESTRE 4	<p>UE 4.4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL</p>		<ul style="list-style-type: none"> -Identifier les étapes de mise en œuvre de la transfusion sanguine. -Connaître les effets indésirables, les contre indications et les surveillances infirmières en lien avec la transfusion sanguine. -Mettre en œuvre les bonnes pratiques d'administration d'une transfusion sanguine. -Identifier les thérapeutiques (anesthésiques, psychotropes, antihypertenseurs, médicaments hypoglycémiant et hypocholestérolémiant) vues sur le semestre 3 et les thérapeutiques vues sur le semestre 1) mises en œuvre dans une situation clinique. -Connaître les effets indésirables, les 	<p>Travaux dirigés (8h) Mise en pratique d'une transfusion sanguine en pratique simulée Simulation en santé : scénarii sur la mise en œuvre d'une transfusion sanguine et sur la traçabilité du raisonnement clinique en lien avec une transfusion sanguine.</p>	<p>Evaluation en situation simulée d'une transfusion sanguine avec préparation et mise en œuvre de la prescription : analyse de la prescription (conformité, pertinence), bonnes pratiques de mise en œuvre et traçabilité de la mise en œuvre. Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>

			contre indications et les surveillances infirmières en lien avec les thérapeutiques utilisées.		
SEMESTRE 5	UE 2.11 PHARMACOLOGIE ET THERAPEUTIQUES		<ul style="list-style-type: none"> -Identifier les thérapeutiques (chimiothérapies anticancéreuses vues en S5 et l'ensemble des thérapeutiques vues sur les semestres 1 et 3) mises en œuvre dans une situation clinique. -Connaître les effets indésirables, les contre indications et les surveillances infirmières en lien avec les thérapeutiques utilisées. -Identifier les situations à risque d'iatrogénie médicamenteuse et mettre en œuvre les actions préventives en lien. -Identifier les erreurs d'administration médicamenteuse (conformité et pertinence de prescription, interactions médicamenteuses). 	<p>Cours magistraux (30h) Travaux dirigés (8h) Exercices sur vignettes cliniques et/ ou cas cliniques sur des situations au travers des différents processus précédemment étudiés (inflammatoires, infectieux, dégénératifs, tumoraux, obstructifs), les soins d'urgence et en fonction des principaux terrains à risque (enfants, personnes âgées, insuffisance rénale, insuffisance hépatocellulaire, insuffisance cardiaque, diabète, pathologie psychiatrique, démence).</p>	<p>Evaluation de l'UE 2.11 (1h30, évaluation écrite de connaissances) Enquête de satisfaction des étudiants sur l'UE concernée. Analyse des résultats de l'évaluation de l'UE concernée.</p>
SEMESTRE 5	UE 4.4 THERAPEUTIQUES ET CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC MEDICAL		<ul style="list-style-type: none"> -Identifier les étapes de mise en œuvre d'une chimiothérapie anticancéreuse. -Connaître les effets indésirables, les contre indications et les surveillances infirmières en lien avec les chimiothérapies anticancéreuses. -Mettre en œuvre les bonnes pratiques d'administration d'une chimiothérapie anticancéreuse. 	<p>Travaux dirigés (19h) Analyse de dossiers patients atteints de pathologies cancéreuse et/ou tumorales Mise en pratique d'une chimiothérapie anticancéreuse sur chambre implantable</p>	<p>Evaluation en situation simulée d'une chimiothérapie par chambre implantable: analyse de la prescription (conformité, pertinence), vérifications de bonnes pratiques de mise en œuvre et traçabilité de la mise en œuvre. Enquête de satisfaction des étudiants</p>

SEMESTRE 6		STAGE 8	<p>- Identifier le processus d'administration médicamenteuse au sein de l'unité de stage, évaluer les risques liés à la prise en charge médicamenteuse en établissement de santé à partir de situation centrée sur le patient et analyser le processus d'administration médicamenteuse au sein de l'unité de stage à l'aide de la fiche pédagogique de l'ANAP la Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (annexe 2).</p> <p>- Utiliser le document Fiche de traitement du patient (annexe 1) proposée par l'ANAP sur les classes pharmaceutiques vues au semestre 1,3 et 5 dans l'UE 2.11 et en lien avec les patients que l'étudiant prendra en charge.</p>		<p>Lors de la visite de stage, l'étudiant présentera :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les fiches traitements en lien avec les patients dont il a la charge. - Le processus d'administration médicamenteux au sein de l'unité où il est en stage. - L'évaluation des risques liés à la prise en charge médicamenteuse. <p>L'analyse du processus d'administration médicamenteux sera vue en retour de stage. (en lien avec l'UE 4.8 S6)</p>
------------	--	---------	--	--	---

5.4 La culture recherche

Près d'un siècle s'est écoulé entre la création du titre d'infirmière diplômée d'Etat et le premier programme hospitalier de recherche clinique et paramédicale.

Dans un contexte où la qualité et la sécurité des soins sont prégnantes, « *l'avènement de l'évolution des pratiques professionnelles (EPP) et de la pratique de soins basés sur les preuves (Evidence Based Nursing) incite vivement le corps infirmier à formaliser pour prouver la pertinence de ses soins* »³.

En effet, l'amélioration de la sécurité des soins est un enjeu pour les systèmes de santé occidentaux. Pour cela, deux principaux leviers ont été mis en œuvre : « *la mise en place de démarches continues d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et le développement d'une culture de sécurité des soins* »⁴. Cette dernière constitue « *un élément préalable incontournable à prendre en compte pour mener de manière efficace des actions d'amélioration de la sécurité des patients* »⁵.

Pour la Haute Autorité de Santé, « *l'importance de la culture de sécurité pour la sécurité des soins réside dans ce qu'elle participe à l'élaboration d'un ensemble cohérent et intégré de comportements des professionnels, et donc aux performances des organisations de santé* »⁶.

L'un des enjeux fondamentaux, en formation initiale infirmière est donc de développer la culture recherche afin de participer à l'émergence de professionnels impliqués dans le développement de la culture sécurité.

Ainsi la réglementation de la profession infirmière affirme l'utilité sociale de la recherche dans les textes encadrant son exercice. La recherche en soins infirmiers est alors incluse dans l'éventail des missions attribuées à l'infirmière, les programmes de formation renforcent le développement des compétences attendues dans ce domaine chez les étudiants en formation initiale ou post diplôme.

Depuis 2009, l'universitarisation du cursus de formation consacre la dimension académique des études infirmières avec pour corollaire la production d'un savoir propre.

Le référentiel de formation infirmier accompagne cette évolution notamment au travers des compétences « transverses » et plus particulièrement la compétence 8 : « *Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques* ».

Le projet pédagogique de la formation infirmière s'inscrit donc dans l'évolution du paradigme professionnel avec l'affirmation du développement de la culture recherche.

³ Debout C. (2007), La recherche en soins infirmiers, légitimer la discipline, *Revue soins*, juillet/août 2007, p.29.

⁴ Ocelli P. (2010), Rapport HAS décembre 2010, *La culture de sécurité des soins : du concept à la pratique*, [disponible en ligne] http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-02/culture_de_securite_des_soins_du_concept_a_la_pratique.pdf

⁵ HAS, Développer la culture de sécurité, [disponible en ligne] http://www.has-sante.fr/portail/jcms/r_1497866/fr/developper-la-culture-de-securite

⁶ Ocelli P. (2010), op. cit.

L'orientation stratégique de notre approche est de permettre aux étudiants, en lien avec la culture qualité, de construire une identité professionnelle fortement orientée vers l'amélioration de la qualité des soins par le raisonnement réflexif et la recherche de sens dans ses pratiques. Pour que les futurs professionnels développent cette posture, il est important de les former à l'esprit scientifique⁷ avec le développement d'une pensée critique et de promouvoir ce que Walter Hesbeen appelle une « *culture de l'appropriation* » c'est-à-dire « *une intention sincère de comprendre la situation en vue de chercher ce qui convient au lieu d'une volonté indistincte d'appliquer* »⁸.

« *La formation doit apprendre à passer du statut de pratiquant à la posture de praticien réflexif qui interroge sa pratique et utilise toutes ses capacités de raisonnement* »⁹. Plus qu'une initiation à la recherche, il s'agit bien de proposer aux apprenants une initiation à la démarche de recherche pour les faire accéder « *à l'esprit de recherche, à cultiver une posture de doute, de remise en question permanente pour améliorer sa pratique* »¹⁰.

Pour prioriser l'objectif de professionnalisation, il s'agit de préparer les étudiants à la recherche en soins infirmiers en les formant par la recherche et non pas à la recherche.

En effet, le processus d'initiation à la démarche de recherche contribue grandement à l'acquisition de la compétence 8. Il est un véritable vecteur de professionnalisation et impacte l'apprentissage des dix compétences infirmières.

Le développement de la culture recherche s'inscrit dans une logique de progression d'apprentissage et est intégrée dans l'ensemble du parcours de formation au travers des différentes UE et des stages.

En effet, l'ensemble des contenus de formation participe, à divers degrés, à l'émergence de la culture recherche au travers de l'approche analytique faite lors des TD et des TPG.

Le raisonnement scientifique en reliant savoirs pratiques et savoirs théoriques favorise l'intégration des connaissances dans la pratique. Les stages permettent ainsi d'acquérir une posture réflexive en questionnant notamment la pratique au travers des analyses réalisées en stage. Ils participent ainsi fortement à la remobilisation et à l'appropriation des éléments de contenu des UE 3.4 et 5.6. La progression d'apprentissage en matière d'analyse est explicitée à l'étudiant et formalisée dans le document « bilan de la visite de stage » (cf. annexe).

De l'initiation à la démarche de recherche à l'émergence du mémoire de fin d'études : plusieurs UE réparties et articulées entre elles transversalement.

L'élaboration du mémoire de fin d'études mobilise les compétences 7 « *Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle* » et 8 « *Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques* » du référentiel de compétences du métier d'infirmier diplômé d'Etat.

⁷ Tel que défini par Bachelard G. dans *La Formation de l'esprit scientifique. Contribution à une psychanalyse de la connaissance objective*, Editions Vrin, Paris, 1938.

⁸ Hesbeen W. (2005), *Travail de fin d'études, travail d'humanité*, Paris : Editions Masson, p. 114.

⁹ Homerin M.-P. (2012), *La discipline infirmière dans le champ scientifique*, collection sciences du soin dirigée par M.-A. Coudray, Paris : Editions De Boeck Estem, p.32.

¹⁰ Ibid., p.33.

Le mémoire de fin d'études répond à un cahier des charges régional qui est mis à jour et réajusté chaque année au regard des décisions de la commission régionale CEFIEC « recherche ». Ce cahier des charges est présenté et mis à disposition des étudiants sur le portail informatique.

UE 3.4 - S4: « Initiation à la démarche de recherche »

L'objectif de cette UE est d'être capable d'explicitier l'intérêt d'une démarche de recherche dans le domaine des soins et de la santé et d'argumenter les outils utilisés. Cette UE se valide par la production du résumé d'un article de recherche.

UE 3.4 - S6 : « Initiation à la démarche de recherche »

L'objectif de cette UE est de mettre en œuvre les acquis du semestre 4 en matière de méthodologie en utilisant le questionnement de la recherche pour la réalisation d'un travail d'intérêt professionnel.

Cette UE se valide par la production d'une « note de recherche » qui correspond à un point d'étape du mémoire de fin d'études.

UI 5.6 - S6 : « Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles »

Le mémoire de fin d'études constitue l'évaluation de l'UI 5.6 du semestre 6.

Il s'agit d'un mémoire de recherche professionnel dont le point d'ancrage se situe dans des situations professionnelles. Il vise l'amélioration des pratiques professionnelles et s'inscrit dans une démarche qualité. Il permet au futur professionnel d'affirmer sa posture réflexive.

Le travail d'analyse demandé aux étudiants en fin de formation consiste à analyser une problématique choisie issue de la pratique professionnelle. Ceci suscite un questionnement, un travail de recherche de fond, de données publiées, scientifiques, psychologiques ou sociologiques. Cet objectif permet notamment d'éveiller une réflexion constante que l'infirmière doit avoir sur l'exercice de son métier.

La nature du travail attendu porte sur une démarche rigoureuse et méthodologique, visant à l'amélioration de sa pratique, la compréhension des phénomènes observés, issus de situations professionnelles vécues ou constatées en stage. Cette démarche amène à un questionnement scientifiquement construit, et mobilise des connaissances issues des sciences humaines et/ou biologiques et médicales dispensées au cours de la formation. Il s'agit donc plus particulièrement d'une recherche de type compréhensive.

Le mémoire de fin d'étude participe à la construction identitaire de l'étudiant et au développement d'une culture professionnelle infirmière. Outil de professionnalisation, il accompagne le passage de la formation à l'emploi. L'intention est de développer chez les étudiants, qui seront les professionnels de demain, la culture recherche afin de participer à l'émergence de savoirs infirmiers innovants issus du rôle propre.

A compter de septembre 2018, et pour prioriser l'objectif de professionnalisation, l'équipe pédagogique met en place un dispositif pour préparer les étudiants à se former par la recherche à partir d'une analyse de pratique professionnelle et en expérimentant un travail collectif (entre 3 et 5 étudiants)

Pour accompagner les étudiants :

➤ La guidance

Un groupe d'étudiants est accompagné sur le plan méthodologique et éthique par un formateur qui sera présent lors de la soutenance du MFE.

➤ La guidance collective

Les séances de guidances collectives sont obligatoires. Elles ont pour objectifs de développer des capacités à :

- Présenter oralement l'avancée de son travail devant un groupe
- Faire et recevoir des critiques du travail présenté
- Construire et enrichir son propre cheminement.

Les séances sont organisées en groupes restreints.

Au cours des guidances collectives, les formateurs ont un rôle d'animation et de régulation des échanges entre étudiants.

UE 6.2 – S5 et S6 : Anglais

L'anglais accompagne aussi l'acculturation au paradigme de la recherche. En effet, les articles de recherche présentés par les étudiants au semestre 5 sont issus du corpus de leur MFE et la rédaction en anglais de l'abstract est une exigence académique pour tout mémoire.

Des stratégies pédagogiques orientées vers le développement et la valorisation de la culture recherche : conception de posters scientifiques à visée pédagogique pour comprendre et transférer les éléments méthodologiques de la démarche au travers de l'analyse critique, présentation et affichage des posters utilisés pour la soutenance par certains étudiants, présentation de recherches en cours,...

Dans le cadre de notre démarche qualité, la culture recherche impulsée au niveau de la formation initiale infirmière s'inscrit aussi dans le processus de réalisation recherche avec pour objectif la valorisation des meilleurs travaux réalisés par les étudiants (MFE, travaux de santé publique...). Dans ce cadre, un comité de valorisation de travaux des apprenants a été mis en place en 2015, il est composé des pilotes et copilotes du processus recherche, d'un cadre de santé d'un établissement partenaire et de formateurs de chaque filière.

5.5 Le projet de santé publique

L'intégration dans le projet pédagogique

Le Conseil International des Infirmiers (CII) a déclaré le 12 mai 2008 lors de la journée internationale des infirmiers qui portait sur « les infirmières à l'avant-garde des soins de santé primaires » : « La pratique infirmière est l'essence même des soins de santé primaires en raison de notre formation, de notre expérience et de nos lieux de travail. Les infirmières dispensent des services là où se trouvent les gens : à leur domicile, dans les écoles, sur les lieux de travail, dans les prisons, dans les cliniques de santé et de bien-être, et dans d'autres contextes communautaires, ainsi que dans les hôpitaux et les centres de recherche. Dans presque tous les pays, les infirmières constituent le plus grand groupe de prestataires de soins de santé. Les infirmières jouent également un rôle déterminant dans la formation et la supervision d'autres personnels, et dans la planification, l'organisation, la surveillance et l'évaluation des services de soins primaires.

Pour les étudiants en soins infirmiers les enjeux au cours des 3 ans sont de comprendre et de connaître l'organisation de l'offre de soins, les problèmes de santé publique et leurs déterminants, les concepts et méthodologies relatifs à la santé publique mais aussi de développer des savoir-faire en lien avec l'exercice professionnel infirmier dans la santé publique

Le projet s'inscrit dans une logique de progression d'apprentissage et est intégré dans le parcours à travers différentes UE et stages

UE 1.2 S2

Les TD auront pour objectif de remobiliser au travers de problèmes de santé publique (France et dans le Monde) le vocabulaire, l'organisation de l'offre de soins en France, les plans de santé publique et les concepts sous tendus afin de s'approprier les bases communes en santé publique et identifier sa place et son rôle comme infirmier dans la santé publique.

UE 1.2 S3 :

Les TD auront notamment pour objectif de travailler les déterminants de santé et la méthodologie d'enquêtes

UE 4.6 S3 :

Les CM et TD auront pour objectif de s'approprier concepts et méthodologies afin d'être en capacité d'analyser des situations de patients, des démarches éducatives, des postures éducatives.

UE 4.6 S4 :

Les TD auront pour objectif de remobiliser les méthodologies et de travailler les postures professionnelles à travers en ETP.

UI 5.4 S4

Comme toute unité d'intégration il existe une situation emblématique qui a été choisie :

un adolescent diabétique est hospitalisé aux urgences suite à un malaise hyper glycémique en lien avec une modification de son mode de vie (sorties avec copains, veillées, alcool...). Il est transféré en service de pédiatrie où il bénéficiera d'entretiens éducatifs avant sa sortie.

Cette unité est travaillée de plusieurs façon : projets de soins intégrant des actions éducatives, conception et animation d'actions dans une autre thématique que la santé (transfert), stage avec formalisation écrite aux normes d'un travail écrit d'un projet de santé publique.

La place du stage dans le dispositif de formation

Les enseignements de santé publique et de soins éducatifs ont débuté par l'apprentissage des concepts, des méthodologies et des organisations existants dans ces domaines.

Pour autant, il s'agissait toujours de « simulation ». Ce stage « SICLV » a été choisi pour mobiliser notamment la compétence 5 qui a malheureusement des difficultés à être acquise dans d'autres terrains de stage. Il est important de confronter la théorie à la réalité de l'exercice des professionnels et de permettre aux étudiants de développer le rôle éducatif, de promotion de la santé et de prévention au sein de structures diverses dans le cadre de projets formalisés.

La mise en œuvre du service sanitaire pour tous les étudiants en santé à compter de la rentrée 2018 s'intègre parfaitement à la dimension voulue et mise en exergue par l'IFMS du CHIVA depuis plusieurs années.

Le service sanitaire

Définition de MR VAILLANT (rapport ministériel)

La formation à (et par) la réalisation d'actions de prévention primaire par tous les étudiants en santé et leur mise en œuvre

- En direction d'un public cible
- Sur des thématiques répondant à un besoin de prévention primaire identifié dans les territoires

Le service sanitaire est obligatoire en formation initiale pour tous les étudiants en santé, inscrit et validé dans le cursus

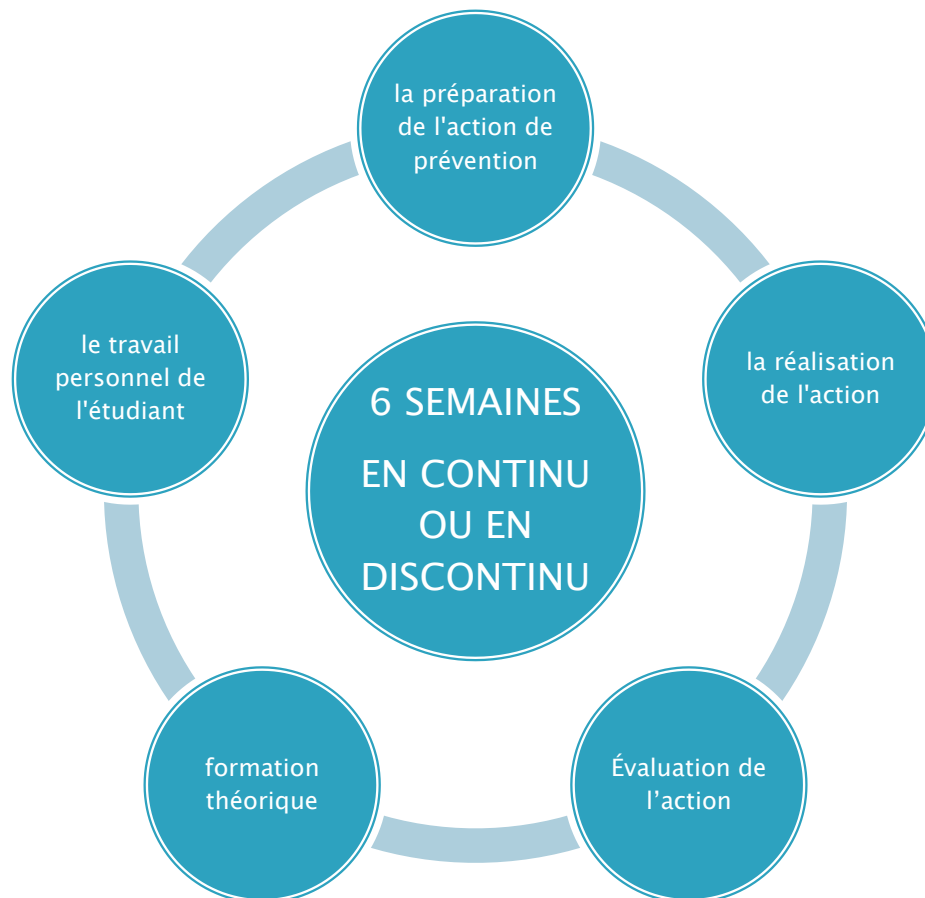
Objectifs

- Initier les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire
- Favoriser une intégration de la prévention primaire dans la pratique des futurs professionnels de santé
- Permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention dans le cadre de la formation initiale des étudiants en santé
- Contribuer à la réponse des besoins de prévention dans les territoires

Contenu

6 semaines pour la théorie et le stage

3 semaines de stage minimum



Nécessité d'une cohérence avec les actions et programmes existants

- Projet régional de santé (PRS)**
- Contrats locaux de santé**
- Parcours éducatif en santé**
- Plan national santé travail**

Dans le cadre du projet 2018 2019 le stage est maintenu à 5 semaines en semestre 3 et 4

Le choix du stage dans le cadre du service sanitaire

Les lieux d'accueil potentiels

- établissements d'enseignement et centres de formation militaire ;
- établissements de santé et médico-sociaux
- structures d'accompagnement social et structures associatives ;
- entreprises ;
- administrations ;
- organismes du ministère de la défense ;
- lieux de prise en charge judiciaire et de privation de liberté
- Les terrains de stage

Les lieux à privilégier

- Ecoles, collèges, lycées, universités
- Entreprises
- EHPAD
- PMI
- Lieux de vie des personnes en situation de handicap, Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), les lieux de prise en Charge judiciaire, les lieux de privation de liberté
- Les publics relevant de l'aide sociale à l'enfance(ASE) pourraient bénéficier d'actions de prévention ciblées

Ils ont été choisis afin de pouvoir atteindre les objectifs suivants :

-réaliser un projet de santé publique à partir de l'évaluation des besoins formulés et/ou constatés (par l'étudiant ou les professionnels exerçant au sein de la structure) de la population accueillie.

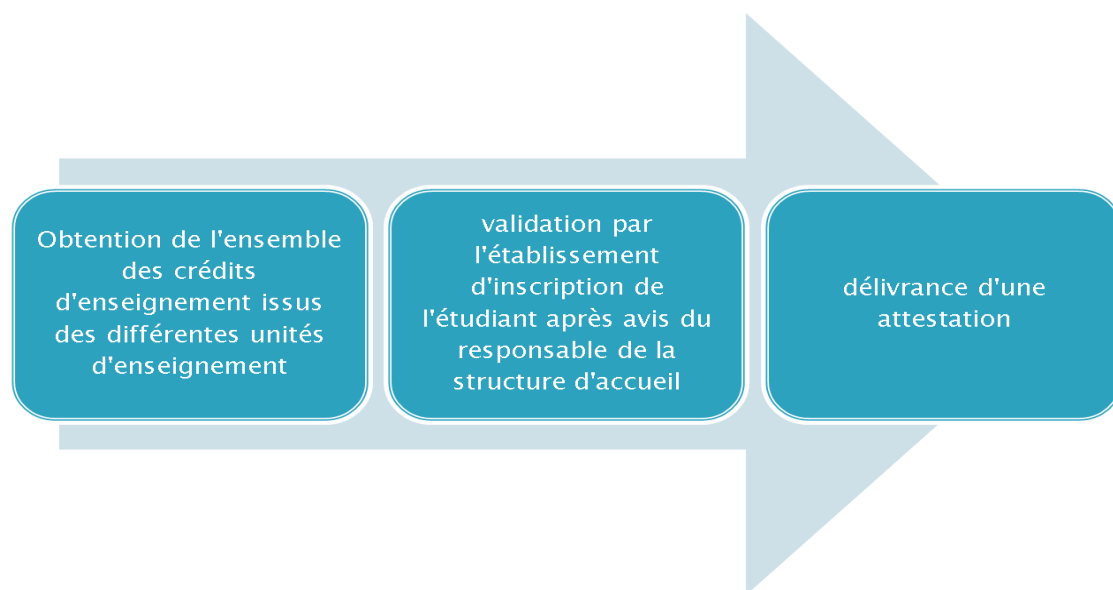
-organiser, animer et évaluer (en collaboration avec les professionnels) des séquences éducatives qui répondent à des objectifs de santé publique argumentés dans le projet

Dans le cadre de notre démarche qualité, une évaluation du dispositif est réalisée en chaque fin d'année

En termes d'efficacité, les professionnels de terrain et les formateurs soulignent la qualité des actions réalisées et parfois initient des projets dans les structures. La collaboration IFSI terrain est ainsi renforcée dans la connaissance mutuelle de chacun mais aussi le partage savoir expérientiel/théorie invoquée.

Le dispositif prévoit la mise en place d'un pilotage opérationnel rapproché au niveau national et territorial (ARS et Rectorat)

La validation du service sanitaire



Textes en vigueur

Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé

Décret no 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé

6. Dispositifs d'ouverture dans le cadre la mobilité internationale

6.1 Le dispositif ERASMUS

la Région Midi Pyrénées accompagne les directions d'instituts de formation en soins infirmiers pour développer l'intégration des étudiants au dispositif ERASMUS+. La volonté est de mettre en place un comité de pilotage et un réseau qui permette à chaque étudiant, quel que soit son statut, d'être accompagné dans son projet de mobilité internationale. Sur le territoire, les objectifs sont de coordonner et promouvoir les acteurs et initiatives existants

Pour les étudiants en soins infirmiers, les principaux atouts de la mobilité sont une plus-value professionnelle, le gain en maturité (autonomie, confiance en soi, esprit d'initiative) et l'amélioration de leurs compétences linguistiques. Pour les territoires, la mobilité étudiante est un vecteur d'internationalisation qui permet de développer une mixité culturelle. Même si le nombre d'étudiants total ayant pris part à une mobilité Erasmus croît régulièrement, il reste à ce jour pour les étudiants des IFSI des freins au départ généralement d'ordre financier, mais également en lien avec la densité de la formation.

Ce constat nous amène à développer un plan de communication fort. Avec l'aide du Conseil régional qui a placé depuis longtemps la mobilité des étudiants dans ses priorités d'action

L'institut du CHIVA a validé la charte ERASMUS+ en 2014 (2014-2020), le programme Erasmus + représente une opportunité pour tous les étudiants motivés. Il encourage ainsi l'ouverture vers une diversité linguistique et culturelle et il favorise le sentiment de citoyenneté européenne chez les étudiants.

Le programme Erasmus tend à prouver que l'Europe s'incarne plus concrètement dans l'avenir professionnel des jeunes étudiants.

Le partenariat Erasmus permet à notre institut de :

- S'ouvrir sur l'Europe
- Instaurer des liens avec des partenaires européens
- Connaître et comprendre d'autres organisations du système de santé et d'autres pratiques afin de faciliter la coopération
- Découvrir de nouvelles méthodes pédagogiques

Dans le projet pédagogique, la direction des instituts encourage la création de projets à l'international. Des initiatives et projets sont engagés dans le domaine de la mobilité pour les étudiants, l'objectif est de les encourager à partir effectuer un stage à l'étranger, en les accompagnant dans le choix d'une destination ainsi que dans la préparation du séjour. Dans les principes retenus en équipe pour valider le projet de départ, il est notifié aux étudiants l'absence de problématique d'apprentissage.

Tout au long du parcours, l'équipe pédagogique permet aux étudiants de construire un projet dans le cadre du programme ERASMUS+

SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 3	SEMESTRE 4	SEMESTRE 5	SEMESTRE 6
<p>Présentation du dispositif aux étudiants de 1^{ère} année</p> <p>Présentation et mise à disposition d'un dossier apprenant détaillant toutes les modalités de réalisation d'un projet de mobilité</p>	<p>Entretiens individuels proposés aux étudiants qui souhaitent s'engager dans le programme ERASMUS+</p>	<p>Accompagnement des étudiants à la construction du projet</p> <p>Validation pédagogique du dossier par la direction des instituts</p>	<p>Accompagnement pour la préparation au départ</p>		<p>Départ possible : stage préprofessionnel avec avis favorable du formateur référent et de la direction</p>

L'échéancier

	Dates	Etapes	Pièces à fournir
Modalités d'inscription	N-2	Préparation du projet	Recherches, élaboration partenariat, faisabilité
	Juin N-1	Transmission du projet	Projet
	Septembre N-1	Dépôt de la fiche "dossier Erasmus"	Dossier ERASMUS
		Commission de mobilité : Examen de l'ensemble du dossier et validation ou non selon les éléments envoyés	Courrier de réponse envoyée par l'IFSI
	Septembre - Décembre N-1	Finalisation du projet de mobilité (organisation séjour, visa, démarches administratives...) Envoi des conventions (en collaboration avec la référente des projets de mobilité) et demande de financements	Demande de financement pour Horizons : lien pour Erasmus : lien
	Janvier N	Préparation au départ (vérification des dernières pièces,)	
Suivi	Janvier à Avril	Réception de 80% des financements Région	
	Avril	Départ stage (semestre 6 stage préprofessionnel)	
	Avril - Juin (dates du stage)	Suivi de la mobilité à distance à l'aide des TICE (skype, vidéoconférence...) Suivi spécifique à la certification (dossier et stage)	Contact Skype - Mail - Téléphone
	Juillet	RETOUR Transmission de l'évaluation de stage (en collaboration avec le formateur référent du pays concerné) Rapport final de stage et attestation de présence à transmettre au Conseil Régional	Les documents correspondant seront remis à l'étudiant en mobilité
	Après le stage	Réception des 20% restant des financements sur présentation des documents requis (dossier complet)	

6.2 Les partenariats transfrontaliers

Selon le rapport réalisé par ME IMBERT dans le cadre de la Loi n° 2015-854 du 15 juillet 2015 autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Principauté d'Andorre dans le domaine de l'enseignement : « Comme le consacre le texte de 2013, le système d'enseignement français s'intègre dans une coopération éducative plus large, dont l'objet est de favoriser la mobilité des enseignants et élèves et l'intégration des systèmes d'éducation et d'enseignement supérieur français et andorrans. »

Au vu du contexte géographique de l'institut et de l'importance du partenariat souligné par ce rapport, nous avons commencé depuis 2015 à développer un partenariat avec les écoles d'infirmier en Andorre. La direction des instituts a permis la mise en œuvre de rencontres et d'échanges dans le cadre de stages sous couvert d'une convention signée par le directeur du CHIVA, établissement de soins support des instituts et la directrice de l'Ecole d'Infirmières de l'Université d'Andorre. A ce jour seuls des stagiaires andorrans ont été concernés par cette mobilité.

L'accueil de stagiaires a été sous tendu par la signature d'une convention et l'utilisation d'outils de suivi utilisés par l'équipe pédagogique de de l'Ecole d'Infirmières de l'Université d'Andorre.

Les principes énoncés ont été le suivants :

- Les frais concernant le stages n'incombent pas à l'IFSI d'accueil
- Le suivi est réalisé par l'équipe pédagogique de de l'Ecole d'Infirmières de l'Université d'Andorre en collaboration avec le maitre de stage et le tuteur. Compte tenu de la pénurie de place de stage dans certains secteurs, les stages proposés ont lieu dans des secteurs que nous ne sollicitons pas pour nos étudiants. Le bilan effectué en juin est très positif pour l'ensemble des acteurs et le dispositif sera reconduit pour la prochaine année scolaire.

7. Evaluation du projet

7.1 L'évaluation de la qualité de formation

Pour s'adapter à l'évolution des besoins des usagers du système de santé, garantir la qualité de son enseignement et optimiser les conditions de formation, la direction des Instituts de Formation du Centre Hospitalier du Val d'Ariège décline une politique qualité autour de 3 axes :

- Amélioration continue de la qualité de nos prestations et de nos pratiques selon une approche processus :
 - élaboration en équipe de fiches processus
 - travail collaboratif avec mise en place d'un groupe apprenant en vue de l'analyse des processus mis en œuvre
 - examen des processus et indicateurs de résultats en revue de direction
 - audits, EPP
 - revues de direction

- Implication et écoute des personnes en formation et des partenaires
 - questionnaires de satisfactions (cf. Annexes 7)
 - réunions annuelles de concertation
 - rencontres ponctuelles des partenaires
 - instances
 - travail collaboratif du groupe apprenant pour améliorer les processus

- Prévention et gestion des risques en lien avec nos activités

Afin de proposer une formation attractive de qualité, d'améliorer l'offre et d'en accroître la pertinence vis-à-vis des besoins des apprenants, les programmes de formation et les enseignements sont évalués à partir d'indicateurs qualités référencés.

L'application de cette politique est directement liée aux compétences des professionnels engagés dans le projet. Une organisation rigoureuse est nécessaire pour garantir en permanence la fiabilité de nos services.

L'adaptation des formations dispensées face aux attentes et aux besoins des apprenants et partenaires se mesure tant par la satisfaction des apprenants et des partenaires concernant les prestations que nous avons proposées que dans cadre de projets collaboratifs que nous pouvons mener.

L'indicateur à suivre est le taux de satisfaction des apprenants et des partenaires.

7.2 L'évaluation du projet pédagogique

L'évaluation du projet pédagogique repose sur la mise en œuvre des moyens décrits dans celui-ci, et aussi sur les analyses de résultats.

- **Les instances et le dispositif de suivi du projet**

Le dispositif mis en œuvre doit permettre d'inscrire les projets dans une démarche d'amélioration continue de la qualité

- Le conseil pédagogique

Lors du conseil pédagogique, le projet pédagogique est présenté, pour validation. Il est accompagné du projet de formation de l'année pour chaque promotion. Celui-ci décline la mise en œuvre du projet pédagogique, en fonction du parcours des étudiants.

- Les réunions d'équipe

Ces réunions sont organisées hebdomadairement, elles favorisent, outre les échanges, des temps de travail au service de la formation et déterminés à partir de l'évaluation de la mise en œuvre du projet (travail sur enseignement clinique, suivi pédagogique ; ...).

Il est prévu de mener des réflexions sur l'optimisation des pratiques pédagogiques en lien avec les travaux déjà réalisés ou ceux qui seront réalisés au cours de l'année, par les formateurs.

- Les journées pédagogiques

Deux journées pédagogiques sont programmées dans l'année. Elles permettent de travailler en équipe sur une thématique d'intérêt pédagogique. Les journées organisées début juillet permettent de réaliser un bilan global du processus de formation dans les différentes filières et de réajuster si nécessaire le projet pédagogique.

- Le suivi auprès des apprenants, intervenants, partenaires (cf. Annexes 8)

Les apprenants sont sollicités tout au long de leur parcours. La qualité des enseignements et du dispositif de formation est évaluée à chaque fin d'UE, chaque fin d'année scolaire de manière anonyme par un questionnaire. L'équipe pédagogique des instituts de formation du CHIVA a élaboré des outils permettant de mettre en place une enquête de satisfaction auprès des partenaires des établissements d'accueil des stagiaires. L'évaluation de la qualité de l'encadrement sur les terrains de stage est faite à chaque retour de stage, par un logiciel de recueil de satisfaction (quizz Box) . Les résultats sont présentés lors de réunions aux partenaires de stage. Un reporting des différents résultats est réalisé pour les apprenants par voie d'affichage, lors des instances et lors des présentations d'UE et de stage.

Pour les partenaires qui interviennent dans la formation, un reporting de la satisfaction des apprenants est réalisé par courrier ou remise de document par le coordonnateur d'UE.

Un bilan est fait régulièrement avec les intervenants et lors des commissions de stage, les professionnels sont sollicités pour donner leurs opinions, en lien avec la mise en œuvre du projet de formation. Un groupe apprenant participe à l'évaluation de la qualité des processus pédagogiques mis en œuvre tout au long de l'année.

L'exploitation des données de ces outils est utilisée comme indicateur d'évaluation du projet pédagogique et permet un réajustement si nécessaire.

L'employabilité des diplômés, fondamentalement entendue comme la capacité à être employé, est également évaluée par l'intermédiaire d'un suivi post formation.

➤ Les revues de direction

Une revue de direction annuelle est organisée en juillet, elle permet de formaliser l'évaluation du projet pédagogique à partir d'indicateurs intégrés à des tableaux de bord pilotés par la direction.

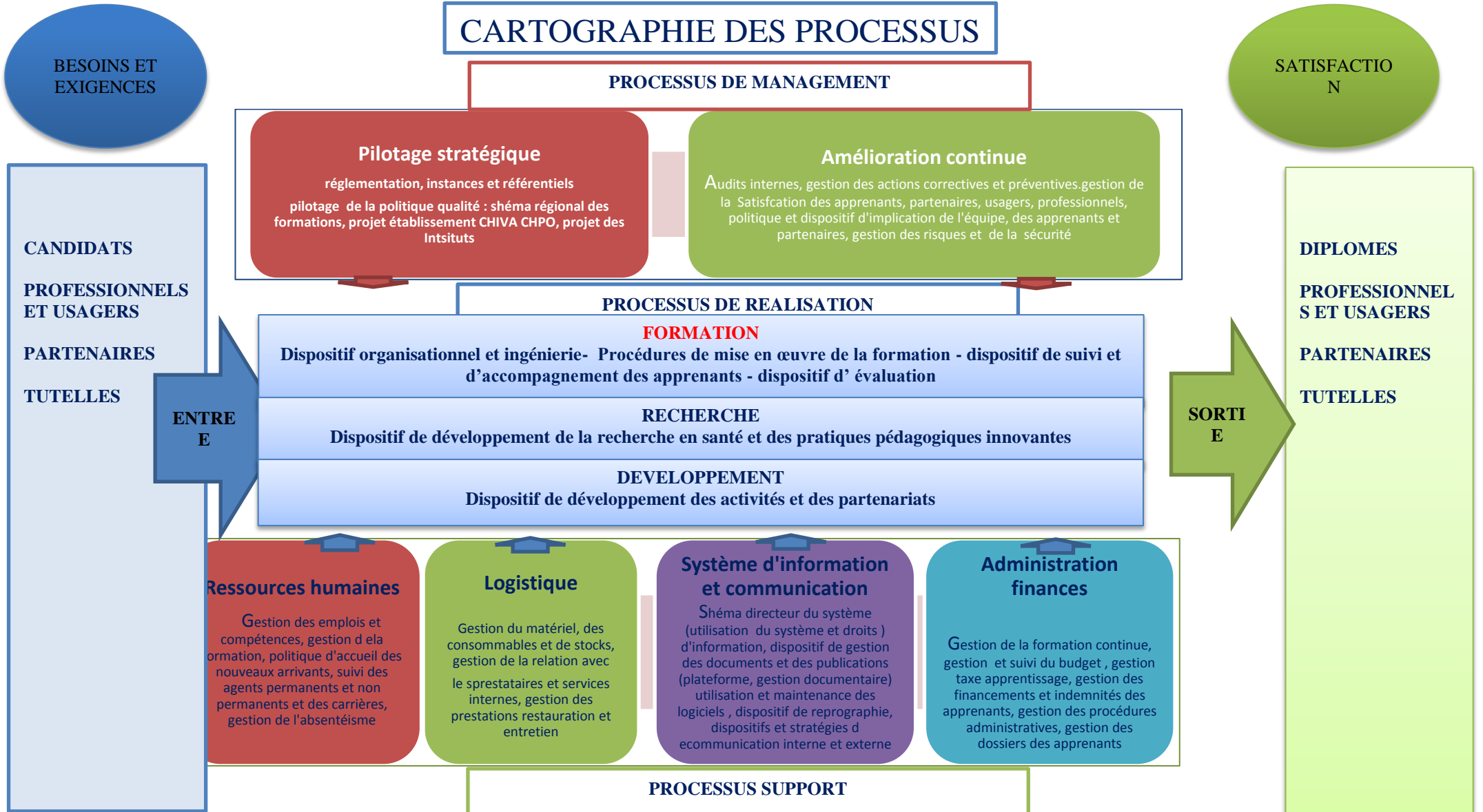
Les indicateurs portent notamment sur l'attractivité de l'institut, la réussite des apprenants dans leurs parcours la qualité du suivi des apprenants, la qualité du dispositif d'alternance, la certification.

- Le nombre de candidats au concours (avec comparatif sur 3 années et comparatif avec les autres IFSI de la région)
- Le nombre d'étudiants admis
- Le nombre d'abandons en cours d'étude
- La réussite aux différentes unités d'enseignements
- Le nombre d'étudiants par unité d'enseignement validée
- Le nombre de redoublements
- Le nombre de parcours soutenus avec contrats pédagogiques
- Le nombre de tuteurs formés.
- Le suivi des processus pédagogiques dans le cadre de la démarche qualité ISO 9001
- Les statistiques concernant la déclaration des événements indésirables au sein des instituts de formation

ANNEXES

Annexe 1 : cartographie des processus

CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS



Annexe 2 : cahier des charges nouveaux intervenants

(V4 Juin 2018 T10N9-18)

**NOM ET PRENOM
DE L'INTERVENANT :**

Cahier des charges pour la participation d'un intervenant extérieur à une activité pédagogique dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers et d'Aides-Soignants du CHIVA

1. Présentation générale du projet

• **Le contexte**

Dans le cadre de la démarche qualité de la formation initiée depuis 2008 à l'IFSI-IFAS de Pamiers, la direction et l'équipe pédagogique ont mené une réflexion sur l'élaboration d'un cahier des charges pour la participation des intervenants extérieurs tant en formation initiale qu'en formation continue.

Le projet s'inscrit, notamment, dans le cadre du Code de la Santé Publique :

- Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier
- Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif au diplôme d'Etat d'aide-soignant

Les différents acteurs travailleront en cohérence avec, en particulier, les valeurs de la charte de fonctionnement des formateurs de l'IFSI-IFAS de Pamiers

• **Les objectifs du projet**

L'action de formation dans lequel peut être impliqué un intervenant extérieur s'appuie sur les axes des projets pédagogiques infirmier, aide-soignant et de formation continue élaborés en 2010 et réactualisés en 2014 dans le cadre de la démarche qualité.

Il s'agit :

- d'optimiser la cohérence dans les pratiques professionnelles de l'ensemble de l'équipe
- d'optimiser la collaboration avec les intervenants extérieurs

- **les documents remis à chaque nouvel intervenant**

Lors de l'intégration d'un intervenant extérieur, plusieurs documents lui seront remis pour information :

- Le cahier des charges
- Le règlement intérieur
- les consignes d'évacuation en cas d'incendie .
- La synthèse du projet des instituts
- La charte déontologique des jurys

2. La construction de l'intervention

Les objectifs spécifiques de l'intervention sont en cohérence avec les référentiels de formation et les projets pédagogiques de l'IFSI-IFAS.

Les cadres de santé chargés de formation restent maîtres du pilotage du point de vue de la conception, de l'élaboration, de la réalisation et de l'évaluation de l'action. Ils déterminent les objectifs de la séquence jusqu'à sa réalisation complète et son évaluation.

L'intervention repose sur une analyse effectuée au préalable par les cadres de santé chargés de formation. Elle sera adaptée au public concerné. Compte tenu que celle-ci s'articule avec d'autres séquences, elle s'inscrit dans une progression d'apprentissage et s'adresse à un groupe d'élèves ou d'étudiants.

Un entretien préalable entre le cadre de santé chargé de formation et l'intervenant détermine les objectifs spécifiques, le cadre de l'intervention, les méthodes pédagogiques, le calendrier et les outils utilisés.

Le Directeur et la responsable pédagogique sont avisés, pour validation, de la mise en place de ces interventions. Une demande de cours écrite doit être faite par le cadre de santé chargé de formation quinze jours au moins avant l'intervention.

3. Les critères qualité

Ces critères sont déterminés au regard du projet pédagogique et des exigences qualité du processus de formation.

Ils se déclinent comme suit :

1. La qualification et la formation de l'intervenant dans le domaine concerné par son enseignement

Pour des interventions dans le cadre des unités d'enseignements 1 et 2 en lien avec l'université, des qualifications précises sont requises et nécessitent la transmission d'un curriculum vitae ainsi qu'une lettre de candidature. (dossier d'habilitation)

2. L'engagement de l'intervenant à :

- a. à respecter les individus, dans leurs droits et leur dignité, sans discrimination sociale, culturelle, ethnique, de sexe ou d'appartenance religieuse.
- b. à respecter la charte déontologique dans le cadre de participation à des jurys
- c. à respecter les horaires d'intervention par respect pour les étudiants et les élèves et à prévenir l'IFSI-IFAS en cas de retard inopiné ou d'annulation.
- d. à solliciter le cadre de santé chargé de formation, quinze jours avant l'intervention, pour la réservation du matériel logistique (micro, rétroprojecteur) et pour la reproduction de supports pédagogiques.
- e. à proposer une bibliographie.
- f. à avertir le cadre de santé, dès que possible, s'il ne souhaite pas reconduire ses interventions l'année suivante et à proposer un remplaçant de qualité égale.

4. Les modalités de l'intervention

Une fois l'intervention validée par la direction, l'intervenant retenu est sollicité pour assurer une ou plusieurs interventions pédagogiques. Il reçoit un courrier, signé de la direction de l'IFSI-IFAS, qui lui précise le thème, la date et l'heure de chaque séquence, accompagné d'une fiche de renseignements le concernant à compléter.

L'intervenant doit obligatoirement fournir cette fiche au secrétariat, faire connaître le statut de sa rémunération sur cette même fiche, et apporter les pièces justificatives nécessaires à son paiement s'il souhaite être rémunéré.

Les supports pédagogiques utilisés (diaporama,...) par l'intervenant doivent être remis au cadre formateur avant l'intervention.

L'intervention peut se dérouler en présence du cadre formateur responsable de la séquence.

L'intervention est évaluée dans le cadre d'un bilan pédagogique annuel à partir d'une enquête de satisfaction auprès des étudiants et des élèves. Ce bilan est communiqué à l'intervenant afin de pouvoir envisager des réajustements éventuels.

Une enquête est également envoyée à chaque intervenant extérieur afin qu'il donne son avis sur la qualité de son accueil et de son intégration dans les prestations de formation des instituts.

La participation d'un intervenant extérieur se fait en fonction d'un projet spécifique et cela n'engage aucune reconduction tacite pour l'année scolaire à venir. Toutefois, l'IFSI-IFAS s'engage à avertir l'intervenant dans les plus brefs délais en cas de non reconduction.

5. La validation des Unités d'Enseignements et des modules de formation

L'évaluation, faisant partie intégrante de l'intervention, est mise en place dès la phase d'élaboration entre le cadre de santé chargé de formation responsable du projet et l'intervenant :

- Les sujets sont élaborés en cohérence avec les interventions et les critères d'évaluation des référentiels de formation.
- Les modalités de correction de l'évaluation sont déterminées avec l'intervenant extérieur.

L'avis de l'ensemble de l'équipe pédagogique est sollicité lors des comités de lecture des sujets d'évaluation.

6. Les ressources

Les intervenants sont accueillis par un formateur. Il est mis à leur disposition, dans chaque salle de cours, du matériel pédagogique adapté : ordinateur, vidéoprojecteur, tableau.

Le CRPD (centre de ressources pédagogiques et documentaires) met à la disposition des professionnels des ouvrages spécialisés.

Dans le cadre du droit à la propriété intellectuelle, après accord de l'intervenant, les supports pédagogiques utilisés peuvent être installés sur le portail informatique de l'IFSI-IFAS et mis à disposition des étudiants et élèves. Leur utilisation reste sous le contrôle de l'équipe pédagogique et dans le respect du socle commun des connaissances.

7. Le règlement intérieur et les consignes de sécurité

Lors de la signature du cahier des charges, un exemplaire du règlement intérieur des instituts est remis à chaque intervenant.

Quel que soit le lieu des interventions, tous les intervenants sont informés des consignes de sécurité à respecter dans le cadre de leurs missions:

La direction de l'IFSI-IFAS se tient à la disposition des intervenants si besoin.

Fait à Pamiers, en double exemplaire, le :

Nom, Prénom de l'intervenant :

Nom, Prénom du cadre de santé formateur,
responsable de l'UE ou du module :

Signature :

Signature :

Annexe 3 : grille de suivi pédagogique individuel



Institut de Formation aux Métiers de la Santé



SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL

Nom de **l'étudiant**

Nom du formateur référent du suivi :

Dates des rencontres :

I / BILAN SUR LE PLAN THEORIQUE

	Commentaires		Non acquis	Diff. d'acqu.	En voie d'acqu.	Acquis
	Elève	Formateur				
<ul style="list-style-type: none"> ■ Compréhension ■ Mémorisation ■ Communication écrite ■ Organisation du travail ■ Analyse des résultats ■ Participation active pendant les cours ■ Respect des autres 						

II / BILAN SUR LE PLAN DE L'APPRENTISSAGE CLINIQUE

	Commentaires		Non acq uis	Diff. d'ac qu.	En voie d'ac qu.	Acq uis
	Elève	Formateur				
<ul style="list-style-type: none"> ■ Liens entre l'apprentissage théorique et les soins effectués en stage ■ Organisation du travail ■ Réalisation des soins ■ Dextérité ■ Compréhension et respect des protocoles ■ Prise d'initiatives dans son champ d'exercice ■ Respect des valeurs et des règles déontologiques ■ Situer sa place de soignant dans la relation soignant / soigné ■ Situer sa place d'apprenant dans l'équipe 						

III / BILAN SUR LA CONSTRUCTION DE L'IDENTITE PROFESSIONNELLE

	Commentaires	Non	Diff.	En	Acq
--	--------------	-----	-------	----	-----

	Elève	Formateur	acq uis	d'ac qu.	voie d'ac qu.	uis
<ul style="list-style-type: none"> ■ Représentation de la profession aide-soignante ■ Conception personnelle du soin ■ Positionnement en tant que futur professionnel ■ Pré-projet professionnel ■ Capacité de remise en question (par le formateur) de l'élève 						

SYNTHESE DE L'ENTRETIEN

Points Forts	Points à améliorer

IV / PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

Objectifs (en lien avec les exigences attendues et/ou les difficultés ciblées et/ou les points à améliorer)	Moyens	Calendrier

Annexe 4 : bilan de visite de stage



Institut de Formation aux Métiers de la Santé



BILAN DE LA VISITE DE STAGE ANNEE SCOLAIRE

Ce bilan permet de renseigner l'étudiant sur sa progression d'apprentissage, notamment sur le développement de sa posture réflexive. Il est complété à la fin de la visite en sa présence et celle du professionnel...

NOM :

PRENOM :

ETABLISSEMENT :

UF :

DATE :

SEMESTRE :

NOM DU FORMATEUR REFERENT :

NOM DU PROFESSIONNEL

SITUATIONS DE TRAVAIL OBSERVEES :



ANALYSE DE LA PRATIQUE EN STAGE

INTENTIONS PEDAGOGIQUES

- Amener l'étudiant à développer une posture réflexive ;
- Accompagner l'étudiant dans son processus de professionnalisation ;
- Favoriser la construction de son identité professionnelle.

OBJECTIFS GENERAUX

- Questionner une situation professionnelle vécue
- Préciser son positionnement professionnel

LES RESULTATS ATTENDUS = Cf tableau suivant

CONSIGNES

Pendant le stage, l'étudiant doit analyser 2 situations professionnelles dans lesquelles il est acteur. Une des 2 situations, (au moins) doit être centrée sur la personne soignée et/ou son entourage

QUESTIONNER UNE SITUATION PROFESSIONNELLE VECUE

1 ^{ère} année = semestres 1 et 2	2 ^{ème} année = semestres 3 et 4	3 ^{ème} année = semestres 5 et 6
<p>Décrit la situation professionnelle vécue : -présente les données utiles à la compréhension de la situation : - éléments concernant la personne soignée, un ou des acteurs = qui ? - contexte/environnement = où ? - circonstances = comment ? - évènement = quoi ?</p>	<p>Décrit la situation professionnelle vécue : -présente les données utiles à la compréhension de la situation : - éléments concernant la personne soignée, un ou des acteurs = qui ? - contexte/environnement = où ? - circonstances = comment ? - évènement = quoi ?</p> <p>-les données sélectionnées sont en lien avec le questionnement</p>	<p>Décrit la situation professionnelle vécue : -présente les données utiles à la compréhension de la situation : -éléments concernant la personne soignée, un ou des acteurs = qui ? - contexte/environnement = où ? - circonstances = comment ? - évènement = quoi ?</p> <p>-les données sélectionnées sont en lien avec le questionnement -les données en lien avec la problématique sont présentées de manière concises</p>
<p>Exprime son ressenti face à la situation : -décrit les réactions/ émotions éprouvées lors de cette situation.</p>	<p>Exprime son ressenti face à la situation : -nomme les émotions présentes (colère, indifférence, pleurs, rires.....)</p>	<p>Exprime son ressenti face à la situation : -les émotions sont analysées face à cette situation</p>
<p>Argumente le choix de la situation : -les éléments qui ont suscité l'étonnement, l'interrogation sont énoncés = « qu'est-ce qui m'a interpellé ? »</p>	<p>Argumente le choix de la situation : -le questionnement est énoncé -les motivations personnelles et professionnelles sont présentées.</p>	<p>Argumente le choix de la situation : -la problématique est énoncée -les motivations personnelles et professionnelles sont présentées.</p>

-les motivations personnelles et professionnelles sont présentes = « pourquoi cela m'a interpellé ? »

QUESTIONNER UNE SITUATION PROFESSIONNELLE VECUE (SUITE)

1 ^{ère} année = semestres 1 et 2	2 ^{ème} année = semestres 3 et 4	3 ^{ème} année = semestres 5 et 6
<p>Met en lien ses interrogations et les savoirs théoriques :</p> <p>-les liens sont énoncés = « quels sont les liens que je fais face à mes interrogations ? »</p> <p>-les approches théoriques couvrent les différentes dimensions concernées dans la situation (éthique, législation, psychologie, sociologie, recommandations des bonnes pratiques.....)</p> <p>Repère ses ressources, son potentiel :</p> <p>-présente les éléments personnels (parcours de stage, expériences antérieures personnelles et/ou professionnelles, situations déjà vécues) qui peuvent être mis en référence = « sur quoi je peux m'appuyer ? »</p>	<p>Met en lien ses interrogations et les savoirs théoriques :</p> <p>-les liens sont énoncés = « quels sont les liens que je fais face à mes interrogations ? »</p> <p>-l'analyse est multidimensionnelle</p> <p>Repère ses ressources, son potentiel :</p> <p>-les éléments personnels en lien avec la situation sont identifiés</p>	<p>Met en lien ses interrogations et les savoirs théoriques :</p> <p>-les liens sont énoncés = « quels sont les liens que je fais face à mes interrogations ? »</p> <p>-l'analyse est multidimensionnelle.</p> <p>Repère ses ressources, son potentiel :</p> <p>-les éléments personnels en lien avec la situation sont mobilisés</p>

PRECISER LE POSITIONNEMENT PROFESSIONNEL

1 ^{ère} année = semestres 1 et 2	2 ^{ème} année = semestres 3 et 4	3 ^{ème} année = semestres 5 et 6
<p>Présente l'évolution de sa pratique professionnelle :</p> <p>-décrit l'enrichissement apporté = « qu'est-ce que ce travail m'a apporté sur le plan professionnel/personnel ? », « cela a t-il modifié mes représentations, ma posture, mes pratiques... ? »</p> <p>Utilise des termes professionnels précis au cours de sa présentation</p> <p>-le vocabulaire professionnel est adapté aux situations présentées -la présentation ne comporte pas de jugement de valeurs</p>	<p>Présente l'évolution de sa pratique professionnelle :</p> <p>-l'enrichissement est identifié et (précisé), parfois argumenté. -la remise en question est identifiée</p> <p>Utilise des termes professionnels précis au cours de sa présentation</p> <p>-le vocabulaire professionnel est adapté aux situations présentées -la présentation ne comporte pas de jugement de valeurs</p>	<p>Présente l'évolution de sa pratique professionnelle :</p> <p>-l'enrichissement est argumenté -les éléments transférables sont identifiés</p> <p>Utilise des termes professionnels précis au cours de sa présentation</p> <p>-le vocabulaire professionnel est adapté aux situations présentées -la présentation ne comporte pas de jugement de valeurs</p>

--	--	--

ETAT DES LIEUX REALISE PAR L'ETUDIANT SUR SON APPRENTISSAGE

L'étudiant a identifié ses ressources et difficultés, ses connaissances ont été mobilisées.

PROBLEMATIQUE(S) IDENTIFIEE(S) PAR L'ETUDIANT

COMPTE-RENDU DES ANALYSES DE PRATIQUES REFLEXIVES PRESENTEES

Fait apparaître les éléments principaux des situations, Utilise des termes précis et professionnels, Mobilise ses connaissances pour faire des liens , Repère les champs en lien avec les situations, Verbalise une remise en question et/ou identifie des réajustements, Les éléments notés reflètent une réflexion professionnelle , Le vocabulaire professionnel est adapté aux situations et aucun jugement de valeur n'est retranscrit :

AUTRE(S) SITUATION(S) TRAVAILLEE(S)

LES PISTES DE TRAVAIL ENVISAGEES

Annexe 5 : Charte déontologique du laboratoire de simulation

CHARTRE DEONTOLOGIQUE DES ATELIERS DE SIMULATION

➤ **Objet de la charte**

La charte de déontologie engage tous ses membres, elle est le fondement éthique de leur pratique.

Elle repose sur les valeurs portées par la déclaration universelle des droits de l'Homme et les valeurs propres à l'équipe des Instituts de formation du CHIVA. Son but est d'établir un cadre protégeant le ou les formés, mais aussi les formateurs et les personnes associées dans le cadre des rôles de « patients standardisés », les autres parties prenantes, directes ou indirectes, dans la relation formateur-formé.

➤ **Articles**

Article 1 - Formation professionnelle initiale et continue

Le formateur a reçu une formation spécifique à la simulation en santé. Il s'engage à utiliser la simulation selon le guide des bonnes pratiques validé par l'HAS.

Article 2 – Posture d'accompagnement

Compte tenu des implications psychologiques de la pratique de la simulation, en particulier concernant les débriefings, le formateur atteste d'une démarche de travail sur lui-même lui permettant d'accompagner au mieux les apprenants durant toutes les séquences de simulation qu'il supervise. La posture du formateur est en lien avec les valeurs professionnelles et les principes éthiques recommandés dans les bonnes pratiques

Article 3 – Posture réflexive

La politique APP de la structure prévoit des temps d'analyse de la pratique des formateurs impliqués dans les séquences de simulation. Cette analyse est assurée en individuel ou en collectif par un ou des pairs qualifiés.

Article 4 - Confidentialité

Le formateur est tenu par le secret professionnel. Il prend toutes les précautions pour maintenir l'anonymat des personnes qu'il forme et, en particulier, ne communique aucune information à un tiers sur une personne sans son accord exprès. Toute information sur un apprenant est traitée de façon strictement confidentielle sous réserve du respect des lois en vigueur.

Cette règle de confidentialité est essentielle pour créer une relation de confiance sans laquelle le processus de formation ne peut ni commencer, ni perdurer. L'apprenant est néanmoins informé que dans certaines circonstances graves, où s'il représente un danger pour lui-même ou pour les autres, le formateur peut sortir de la confidentialité et entreprendre une action appropriée.

Article 5 - Respect de la personne

Une des caractéristiques d'une relation pédagogique est de générer un lien transférentiel entre formateur et formé. Tous les formateurs engagés dans la pédagogie par simulation s'engagent à ne pas induire une relation de dépendance vis-à-vis du formé.

Tout jugement de valeur concernant la personne formée est formellement interdit.

Compte tenu des implications psychologiques que requiert la simulation en santé, en particulier concernant les débriefings, le formateur atteste d'une inconditionnelle bienveillance à l'encontre des formés.

Lorsqu'il sera fait appel à des personnes dans le cadre de jeu de rôles ou de patient standardisé, toutes les dispositions seront prises pour garantir l'intégrité physique et le respect des personnes et de leur vécu psychologique. Aucune contrainte morale ne sera exercée sur ces personnes

Article 6 - Attitude de réserve vis à vis des tiers

Le formateur observe une attitude de réserve vis-à-vis des tiers, public ou confrères, au travers des informations qu'il peut livrer sur l'exercice de son métier, pour éviter, par exemple, tout risque de reconnaissance de ces formés par autrui, ou encore utiliser ces apprenants à des fins médiatiques sans leur accord. Afin de garantir le droit à l'image de chacun, un document contractuel sera réalisé et signé par l'apprenant et le formateur. Ce document explicitera l'accord ou la non autorisation d'être filmé et d'utiliser les images.

Article 7 - Devoirs envers l'organisation

Le formateur est attentif aux autres membres de l'équipe, aux usages, à la culture, au contexte et aux contraintes de l'organisation pour laquelle il travaille. Il est tenu à un devoir de réserve et de discrétion professionnelle. Il ne porte pas de jugement de valeur.

Article 8 - Obligation de moyens

Le formateur met en œuvre tous les moyens propres pour permettre, dans le cadre de la demande de l'apprenant, le développement professionnel et personnel de celui-ci, y compris en ayant recours, si besoin est, à des professionnels experts.

Article 9 – Modalités d'application de la charte

Toutes les personnes qui utilisent le laboratoire de simulation de la structure s'engagent par écrit à respecter cette charte. Les formateurs permanents de la structure sont garants de l'application de cette charte et seront amenés à déclarer comme un évènement indésirable tout manquement à la mise en œuvre des principes de cette charte.

Fait à Pamiers, le 23 octobre 2014
Christine Stervinou
Directrice des Instituts de Formation du Chiva

Annexe 6 : règlement intérieur du laboratoire de simulation en santé

REGLEMENT INTERIEUR

LABORATOIRE DE SIMULATION EN SANTE

Préambule

Les dispositions du présent règlement intérieur ont vocation à s'appliquer à l'ensemble des usagers du laboratoire de simulation en santé ainsi qu'à toute personne présente, à quelque titre que ce soit. Un exemplaire du présent règlement est obligatoirement remis à tout usager de la structure.

Le laboratoire de simulation accueille les professionnels de santé en formation initiale ou continue. Ils participent à des programmes d'enseignement en contextes authentiques simulés. La simulation est une méthode pédagogique active et innovante basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Elle se déroule en trois temps forts :

- Le briefing
- La mise en pratique
- Le débriefing

A travers des mises en situation qui reproduisent des situations de soins, les apprenants s'entraînent à résoudre des problèmes et actualisent leurs connaissances. Les situations peuvent être complexes ou techniques.

Les apprentissages se réalisent dans l'action, mais aussi lors de l'analyse de cette action pendant le débriefing.

Dispositions applicables aux apprenants et aux formateurs

1. Dispositions générales

✓ Comportement général

La performance attendue pendant les simulations est celle d'un investissement lors des séances pédagogiques et d'une participation active lors du débriefing. L'analyse porte sur les actions réalisées pendant la séance, jamais sur les individus en tant que personne.

Le contrat pédagogique qui lie les apprenants entre eux, et avec les formateurs, est fort : tous s'engagent à respecter l'autre et s'efforcent de favoriser les échanges de points de vue dans un climat de bienveillance propice à l'apprentissage.

Chacun doit favoriser les débats constructifs en lien avec le sujet proposé. Tout jugement de valeur est interdit.

Chaque personne se doit de respecter les consignes de la séance de simulation (tenue vestimentaire, comportement adapté, etc...).

Chaque personne doit adopter un langage adéquat, professionnel et bienveillant tout au long de la séquence.

Chaque personne doit éteindre son téléphone portable en dehors des pauses.

Chaque personne doit respecter les horaires de formation et les temps de pause.

✓ Confidentialité

Chacun doit
confidentialité relatif
contenu des débriefings réalisés.



INSTITUT DE FORMATION AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ



respecter le principe de
aux mises en situations et au

Votre consentement est préalablement demandé lorsque des vidéos ou photos réalisées par nos soins sont utilisées à des fins pédagogiques lors de votre formation. Pour toute autre utilisation de votre image, dans le cadre d'une recherche par exemple, une nouvelle autorisation vous sera demandée.

La prise de photos et de film personnels durant les séquences n'est pas autorisée.

2. Respect des règles d'hygiène et de sécurité

✓ Respect des consignes d'hygiène et de sécurité

Pour les séances de simulation, il est obligatoire d'appliquer les mêmes règles d'hygiène et de sécurité en vigueur que celles des structures sanitaires, sociales et médico-sociales.

3. Dispositions concernant les locaux et le matériel pédagogique

✓ Utilisation et respect des locaux du laboratoire de simulation en santé

L'accès au laboratoire de simulation est réglementé.

Chaque usager doit prendre soin des locaux du laboratoire de simulation. Les pièces doivent être remises en état après chaque utilisation. Les locaux doivent être laissés propres après usage.

Chacun doit respecter et se conformer aux consignes et règles d'utilisation données lors du briefing.

✓ Utilisation et respect du matériel pédagogique

Chaque usager doit prendre soin du matériel mis à disposition.

Chacun doit respecter et se conformer aux consignes et règles d'utilisation des mannequins de simulation donnés lors du briefing.

Fait à Pamiers, le 23 octobre 2014
Madame Christine STERVINO,
Directeur des Instituts de Formation du CHIVA

Annexe 7 : outil d'enquête de satisfaction étudiants-élèves

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION
DES ÉTUDIANTS ET ÉLÈVES EN STAGE

1- Concernant votre ACCUEIL en stage, vous êtes :

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

2 – Concernant l'ENCADREMENT dont vous avez bénéficié, vous êtes :

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

3-Concernant L'ORGANISATION DE L'ENCADREMENT (planning, tutorat...), vous êtes :

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

4- Concernant la PRISE EN COMPTE de vos OBJECTIFS de stage, vous êtes:

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

5-Concernant votre SUIVI DE PROGRESSION au cours du stage, vous êtes :

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

6- Concernant votre/vos BILAN(S) INTERMÉDIAIRE(S), vous êtes:

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

7-Concernant vos MODALITÉS D'ACCÈS AU DOSSIER PATIENT, vous êtes :

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

9- Concernant L'ÉVALUATION FINALE de votre stage, êtes vous :

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

10-Concernant le caractère PROFESSIONNALISANT de votre stage, vous êtes:

1 - Très insatisfait

2 - Insatisfait

3 - Satisfait

4 - Très satisfait

Annexe 8 : outil d'enquête de satisfaction des établissements d'accueil des stagiaires

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DES STAGIAIRES 2018-2019

Dans le cadre de la démarche qualité des Instituts de Formation du CHIVA et afin de mieux répondre à vos attentes, nous vous remercions de bien vouloir nous accorder quelques minutes pour renseigner ce questionnaire. Il nous permettra d'évaluer votre satisfaction et de prendre en compte vos remarques et vos suggestions.

Etablissement :

Unité ou service : Mail :

FORMATION CLINIQUE

A – Demande de places

A1 L'envoi des demandes de potentiel par mail et/ou courrier réalisé chaque année au mois de fév./mars vous convient-il ? OUI NON

A2 Le nombre d'étudiants/d'élèves demandé est –il toujours en adéquation avec vos capacités d'accueil ? OUI NON

A3 Seriez-vous favorable à accueillir des stagiaires en période de nuit ? OUI NON

B – Préparation des stages

B1 Souhaitez-vous recevoir les modalités de préparation des stages des apprenants ? OUI NON

B2 La prise de contact du futur stagiaire préalable au stage, deux semaines avant, vous convient-elle? OUI NON

Avez-vous des suggestions à faire pour améliorer la préparation des stages

C– Stage

C1 Rencontrez-vous des difficultés dans la prise en charge des stagiaires ? OUI NON

Si oui, lesquelles ?

.....

C2 En cas de besoin, avez-vous pu bénéficier d'un contact rapide avec une personne ressource des Instituts de Formation ? OUI NON

Fonction de la personne ressource contactée :

C3 Rencontrez-vous des problèmes pour mettre à disposition des étudiants/élèves les outils informatisés ? OUI NON

Si oui, lesquels ?

C4 Etes-vous satisfait des temps de visite de stage réalisés par les formateurs ? OUI NON

C5 Avez-vous des suggestions pour optimiser ces temps de rencontre ?

C6 Souhaitez-vous proposer des objectifs de stage aux étudiants/élèves que vous recevez en lien avec votre projet d'établissement ou les projets en cours au sein de vos structures ? OUI NON

COLLABORATION IFSI/TERRAIN

D1 Les relations que vous entretenez avec les instituts de Formation du CHIVA sont-elles satisfaisantes? OUI NON

D2 Quels points souhaiteriez-vous voir améliorer ?

D3 souhaitez-vous participer à un groupe de travail collaboratif avec les Instituts ? OUI NON

D4 Quelle est la thématique que vous souhaiteriez aborder ?

D5 Etes-vous informé des modalités de formation continue à l'attention des tuteurs ? OUI NON

D6 Souhaitez-vous recevoir une plaquette des formations continues proposées par les Instituts ?
OUI NON

RECRUTEMENT DES NOUVEAUX DIPLÔMES DE L'IFSI/IFAS

E1 Etes vous satisfait de leur adaptabilité ? OUI NON

E2 Quels points souhaiteriez vous voir améliorer ?

REMARQUES ET SUGGESTIONS