

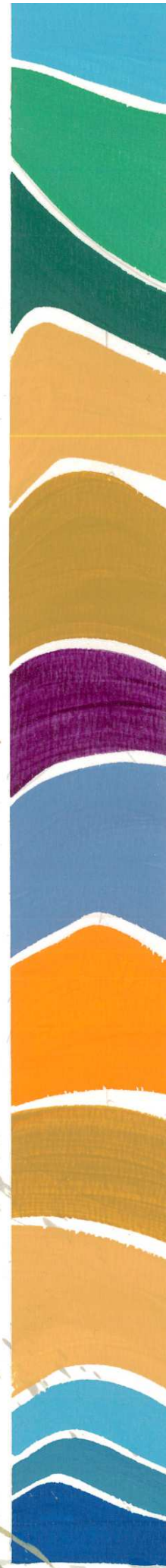


Institut de formation
en soins infirmiers



PROJET PEDAGOGIQUE

2017-2018



Les professionnels de l'institut contribuant à la mise en place de ce projet sont :

- Jacqueline CHABUT
- Nicole CHAMBAUDIE
- Monique CHATEIL
- Florence CHEIX
- Florence DUVIALLARD
- Nathalie FIRMIN
- Maria PACHECO
- Elodie PLAZANET
- Delphine TAFFIN
- Sonia ULMET

LES TULLES

« Enseigner, ce n'est pas remplir un vase, c'est allumer un feu »

Montaigne

« Étudier sans réfléchir est vain, mais réfléchir sans apprendre est dangereux »

Confucius

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| PREAMBULE..... | 7 |
| INTRODUCTION..... | 9 |
| 1-LE PROJET PEDAGOGIQUE PAR LA DEMARCHE QUALITE | 10 |
| 1-1-LES RAISONS DE NOTRE ENGAGEMENT | 10 |
| 1-2-LES AXES FORTS..... | 11 |
| 1-3-L'ORGANISATION DU SYSTEME QUALITE | 12 |
| 1-4-LES INDICATEURS DE SUIVI | 12 |
| 2-LE CONTEXTE DU PROJET PEDAGOGIQUE..... | 13 |
| 2-1-DES RESSOURCES HUMAINES | 13 |
| 2-2-DES RESSOURCES MATERIELLES ET PEDAGOGIQUES | 14 |
| 2-3-DES PARTENARIATS..... | 16 |
| 2-4-DES MOYENS BUDGETAIRES | 18 |
| 2-5-DES CONTRAINTES | 18 |
| 3-LE PROJET D'INSTITUT | 18 |
| 4-ORIENTATIONS DE LA FORMATION ET PRINCIPES PEDAGOGIQUES | 19 |
| 4-1-CADRE REGLEMENTAIRE | 19 |
| 4-2-FINALITES DE LA FORMATION..... | 20 |
| 5-NOTRE CONCEPTION DE LA FORMATION | 22 |
| 5-1-L'IFSI DE TULLE : UN ETABLISSEMENT «A TAILLE HUMAINE»..... | 22 |
| 5-2-NOS ATOUTS..... | 22 |
| 5-3-UNE APPROCHE HUMANISTE | 23 |
| 5-4-NOS PRINCIPES PEDAGOGIQUES : LE MODELE HUMANISTE | 24 |
| 6-LE CHEMINEMENT VERS LA PROFESSIONNALISATION..... | 26 |
| 6-1-LA PROFESSIONNALISATION | 26 |
| 6-2-LE PROFIL DU PROFESSIONNEL A FORMER | 26 |

| | |
|---|-----------|
| 7-L'ORGANISATION DE LA FORMATION | 27 |
| 7-1 L'ALTERNANCE | 27 |
| 7-2 LES MODALITES PEDAGOGIQUES PRESCRITES PAR LE REFERENTIEL | 28 |
| 7.3 LES MODALITES PEDAGOGIQUES INTEGRANT LES INNOVATIONS PEDAGOGIQUES | 29 |
| 7-3-1 INTENTIONS PEDAGOGIQUES..... | 29 |
| 7-3-2 MODALITES D'UTILISATION | 29 |
| 7-4 LA FORMATION CLINIQUE A TRAVERS LES STAGES : UNE VOLONTE D'ARTICULER LA THEORIE ET LA PRATIQUE | 34 |
| 7-4-1 LES OBJECTIFS DE STAGE | 37 |
| 7-4-2 LES CRITERES DE QUALIFICATION D'UN STAGE..... | 39 |
| 7-4-3 LES MODALITES DE STAGE..... | 39 |
| 7-4-4 LA VALIDATION DU STAGE | 40 |
| 7-5 LE SUIVI DE L'ETUDIANT | 42 |
| 7-6 LA FORMATION EN PREMIERE ANNEE (S1 ET S2)..... | 43 |
| 7-6-1-1LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE PREMIERE ANNEE | 44 |
| 7-6-2 L'ALTERNANCE EN 1ERE ANNEE | 45 |
| 7-6-3 LE SUIVI DE L'ETUDIANT | 45 |
| 7-7 LA FORMATION EN DEUXIEME ANNEE (S3 ET S4) | 45 |
| 7-7-1LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE DEUXIEME ANNEE..... | 46 |
| 7-7-2 L'ALTERNANCE EN 2EME ANNEE..... | 47 |
| 7-7-3 LE SUIVI DE L'ETUDIANT | 47 |
| 7-8 LA FORMATION EN TROISIEME ANNEE (S5 ET S6)..... | 47 |
| 7-8-1 LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES DE TROISIEME ANNEE | 48 |
| 7-8-2 L'ALTERNANCE EN 3EME ANNEE..... | 50 |
| 7-8-3 LE SUIVI DE L'ETUDIANT | 51 |
| | |
| 8-L'EVALUATION ET LA VALIDATION DE LA FORMATION | 51 |
| | |
| CONCLUSION | 56 |

ANNEXES

- **Annexe I** : Organigramme de l'Institut
- **Annexe II**:
 - Calendrier et modalités des évaluations des semestres 1-2-3-4-5-6
- **Annexe III** : Planning de l'année 2017/2018
- **Annexe IV : Le suivi de l'étudiant**
 - Procédure de suivi de l'étudiant
 - Le contrat pédagogique d'engagement dans la formation, (doc 1)
 - L'avenant pédagogique pour les étudiants aides-soignants (doc. 1 bis)
 - Les outils de positionnement
 - La grille de positionnement, (doc 2)
 - Le diagramme de positionnement, (doc 3)
 - Grille entretien 2^{ème} année, (doc 4)
 - Bilan de stage intermédiaire, (doc 5).
 - La méthodologie d'analyse des situations du Portfolio, (doc 6)
 - Le schéma du processus d'analyse
 - Les grilles d'analyse des situations du port folio (doc.6bis)
- **Annexe V** : Répartition des stages par enseignants, (doc 7)
- **Annexe VI** : Répartition des UE par enseignants (doc 7.bis)
- **Annexe VII** : procédure AES

Préambule

Le projet pédagogique 2017-2018 présente l'organisation du dispositif intégral de la formation infirmière à l'Institut de formation en soins infirmiers de Tulle. Il précise les conditions pédagogiques permettant de préparer les futurs professionnels à exercer la profession infirmière. La durée de la formation est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun.

Ce projet est élaboré à partir du référentiel de formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession infirmière : annexe de *l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié* et les textes réglementaires en cours.

Le réseau régional des 6 IFSI du Limousin permet une organisation avec l'université de Limoges et de ce fait une cohérence et une équité d'enseignement pour l'ensemble des étudiants infirmiers sur le territoire Limousin. Il n'en demeure pas moins que chaque institut garde l'entière autonomie quant aux orientations qu'il souhaite donner à son projet pédagogique.

La configuration régionale « Nouvelle Aquitaine » la réflexion actuelle sur le SRESRI (Schéma Régional de l'enseignement supérieur recherche et innovation) et la mise en place du GHT Limousin influenceront dans un avenir proche la mise en cohérence des projets pédagogiques sur la Région. Cependant l'écriture de ce projet pédagogique est trop précoce pour repenser les organisations dans ce nouveau contexte étant donné que ces projets sont encore en cours de réflexion.

Le projet pédagogique s'appuie sur des valeurs et des concepts de référence dans le domaine du soin et de la pédagogie et participe à la cohérence du processus de professionnalisation.

Il est réajusté tous les ans afin d'améliorer la qualité de la formation, en tenant compte des bilans de satisfaction réalisés auprès des étudiants, des suggestions des professionnels et des évolutions dans le domaine de la santé et de la formation. Le projet pédagogique intègre la politique qualité menée au sein de l'institut.

Il faut mentionner ici un investissement important des équipes d'encadrement sur les différents lieux de stage et un travail en collaboration étroite, mené entre l'équipe pédagogique de l'Institut, les cadres de proximité et les tuteurs de stage. Une formation au tutorat dispensée par les cadres formateurs de l'institut auprès de professionnels infirmiers positionnés en tant que tuteurs de stage a également fortement amélioré le suivi des étudiants en stage et le partage de la validation des compétences attendues.

Ce partenariat permet de renforcer l'efficacité de l'alternance et de préparer au mieux les étudiants à l'exercice de leur futur métier.

Outil de communication, le projet pédagogique est également consultable par l'ensemble des professionnels impliqués dans la formation, et mis en ligne sur le site Internet de l'institut¹.

La communication de ce projet pédagogique auprès des étudiants de l'institut prendra cette année une forme particulière qui se veut plus interactive et plus dynamique. Les étudiants seront amenés, encadrés par des professionnels de théâtre, à mettre en scène les principales valeurs humanistes énoncées dans ce projet. L'objectif est de permettre aux étudiants de mieux intégrer par leurs propres mots les valeurs qui sous-tendent le métier de soignant.

IFSI TULLE

¹www.ifsi-tulle.fr

Introduction

L'IFSI de Tulle se situe dans l'enceinte du Centre Hospitalier de Tulle, hôpital support sur le plan juridique. Ce dernier est partenaire et pourvoyeur d'un potentiel d'accueil en stage diversifié.

Le quota d'accueil de l'Institut, fixé par la Région Nouvelle Aquitaine est actuellement de 55 étudiants en première année de formation. Le nombre total d'aides-soignants ou d'auxiliaires de puériculture reçus à l'examen d'admission est inclus dans le quota de l'Institut. Pour l'IFSI de Tulle, le nombre fixé cette année est de 8 places.

2% des places sont réservées s'il y a lieu, aux infirmiers diplômés hors union européenne².

2 places sont réservées pour l'admission de candidats issus de la PACES (première année commune en santé) de l'université de Limoges.

Le projet pédagogique représente pour un Institut de formation paramédicale une obligation réglementaire inscrite dans le code de la Santé Publique.

Ainsi le directeur d'un Institut de formation paramédicale est déclaré responsable :

- ✓ de la conception du projet pédagogique,
- ✓ de l'organisation de la formation initiale, préparatoire et continue,
- ✓ de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique,
- ✓ du contrôle des études,
- ✓ de l'animation et de l'encadrement de l'équipe de formateurs,
- ✓ de la recherche conduite par l'équipe de formateurs de l'Institut,
- ✓ du fonctionnement général de l'Institut de formation, incluant la gestion administrative et financière.

Dans le cadre de la gouvernance de l'Institut, le projet pédagogique ainsi que le rapport d'activité sont soumis chaque année, pour avis, aux membres du Conseil pédagogique. La qualité des formations conduites est suivie par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la Nouvelle Aquitaine³. Le projet pédagogique s'inscrit également dans le cadre du Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales de la Nouvelle Aquitaine en cours d'élaboration.

Acte de communication et d'engagement, le projet pédagogique permet de positionner l'Institut dans le système de santé en réponse à l'offre de soins sur son propre territoire de santé, mais également sur le territoire français, voire européen.

² Articles 25, 27, 28, arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 31 Juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier

³ Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 21 Avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des Instituts de formation paramédicaux, annexe V.

Trace écrite, il se veut évolutif pour s'adapter en permanence aux données nouvelles du contexte environnant.

L'élaboration du projet pédagogique 2017-2018 a été soutenue par un souci constant d'efficacité, de cohérence et d'amélioration de la qualité de la formation dispensée. Consensuel, il décrit ce qui représente pour l'équipe pédagogique un commun partagé, source de son action et de sa mobilisation au service d'une pratique soignante de qualité.

Son existence donne du sens au dispositif de formation en place et permet d'évaluer les résultats obtenus.

1-Le projet pédagogique par la démarche qualité

L'élaboration de ce projet pédagogique s'est inscrite dans une réflexion générale sous tendue par la recherche constante d'une qualité des formations dispensées dans le contexte d'une réglementation précise.

Il n'existe pas à l'heure actuelle de référentiel de certification des écoles paramédicales unique permettant d'évaluer le dispositif de formation des infirmiers, chaque institut fait le choix de son auditeur externe et des normes qu'il choisit.

Un groupe de travail est actuellement en place associant Le Ministère, la DGESIP (Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle), l'HCERES (Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur) et la FNEI (Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers).et des associations professionnelles afin de formaliser un dossier d'évaluation externe d'une formation niveau Licence.

Le choix fait par la Directrice de l'Institut est d'attendre la formalisation de ce référentiel et de poursuivre la démarche d'amélioration de la qualité en cours avec notamment l'objectif de poursuivre l'amélioration de la traçabilité, du classement et archivage des documents. En effet la lourdeur d'une démarche qualité tant sur le plan humain que financier mais également extrêmement chronophage implique d'être prudent dans la mobilisation des ressources pour ne pas démotiver l'équipe.

1-1-Les raisons de notre engagement

En contrepartie de son financement public, l'Institut s'engage à dispenser un service de qualité au meilleur coût. Cette qualité se mesure notamment par rapport à des normes que nous sommes tenus de respecter. S'adapter à un environnement en constante évolution fait progresser le niveau d'exigence en matière de qualité et impose une réactivité et une implication redoublées.

Chaque année, l'accueil et la prise en charge d'une communauté d'environ 165 étudiants infirmiers, 43 élèves aides-soignants ainsi qu'un public de professionnels dans le cadre de la formation continue représentent un véritable défi.

Notre inscription dans la démarche qualité nous permet d'organiser, de ce fait, une réflexion d'équipe construite, orientée et coordonnée.

La démarche qualité est un moyen pour nous :

- ✓ d'améliorer les prestations offertes aux apprenants, de mettre en valeur nos compétences par une évaluation objective de nos actions,
- ✓ de tendre vers une harmonisation des pratiques pédagogiques et d'améliorer l'organisation interne, la coordination des activités et donc leur efficacité, mais aussi de prévenir les risques et dysfonctionnements inhérents à toute organisation complexe,
- ✓ de favoriser la participation et la responsabilisation de chacun des acteurs,
- ✓ de faire connaître et reconnaître la formation dispensée en lien avec la politique de communication interne et externe de l'Institut,
- ✓ de se doter d'outils de travail et d'indicateurs de repérage permettant de situer l'efficacité de nos actions correctives.

1-2-Les axes forts

La démarche qualité est une approche transversale centrée sur l'apprenant, usager de la formation qui se décline en **3 axes forts** :

- ✓ la prise en compte de ses besoins et attentes légitimes,
- ✓ la mise en place d'un dispositif efficace de communication et de mise à disposition de l'information utile,
- ✓ la maîtrise des dysfonctionnements qui pourraient compromettre la qualité des enseignements (théoriques et cliniques).

La politique qualité s'appuie sur :

- ✓ le respect de la personne,
- ✓ l'honnêteté intellectuelle et l'éthique professionnelle,
- ✓ la valorisation, l'implication et la responsabilisation des acteurs,
- ✓ l'esprit d'équipe et de collaboration autour de projets communs,
- ✓ le respect de l'équité des moyens et des outils.

Dans un souci d'une cohérence au sein de l'Institut, la démarche qualité est menée conjointement entre l'IFSI et l'Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS). Ce choix correspond à une volonté de « culture qualité » partagée au sein du même établissement.

1-3-L'organisation du système qualité

Le management de la qualité est un système intégré qui repose sur les principes suivants :

- ✓ favoriser la diffusion d'une culture qualité pour que chacun exerce ses missions dans un climat de confiance et avec la garantie d'être respecté,
- ✓ rechercher la cohérence, la coordination, la cohésion de nos actions.

La directrice est garante de cette politique au sein de l'institution. La directrice adjointe est chargée de coordonner la dynamique de la démarche et sa déclinaison auprès de l'équipe pédagogique. Une secrétaire est plus particulièrement responsable de la mise en forme et du classement des documents produits. Le bilan des actions menées est présenté chaque année au cours d'un Conseil Pédagogique.

L'objectif principal de la démarche qualité actuellement est d'optimiser le système de traçabilité, de classement et d'archivage de l'ensemble des documents liés au fonctionnement de l'institut et à l'ingénierie de formation. Un système unique de codage est dorénavant utilisable par l'ensemble de l'équipe pédagogique et administrative.

Un auditeur externe à l'institut (technicienne qualité du CH de Tulle) a évalué positivement la pertinence et l'efficacité de l'outil. Il est envisagé durant l'été 2017 un nouvel audit pour évaluer la qualité des documents déposés sur la plateforme (identification des documents, actualisations...).

1-4-Les indicateurs de suivi

Le niveau de qualité attendu doit être mesurable et pour cela des indicateurs de suivi sont définis et analysés annuellement.

Ils sont de deux ordres :

- ✓ des indicateurs de résultats : indicateurs chiffrés ils correspondent aux résultats obtenus lors des enquêtes de satisfaction (bilans de semestre et d'année).
- ✓ des indicateurs de processus : ce sont les résultats concernant le taux de réussite, taux d'abandon, taux de redoublement, taux de mutations.

Tous ces indicateurs sont présentés dans le bilan d'activité annuel.

Afin de faire vivre concrètement les axes d'amélioration attendus, chaque cadre référent de promotion prévoit dans le projet pédagogique de l'année suivante, les mesures prises pour répondre aux points à améliorer.

2-Le contexte du projet pédagogique

2-1-Des ressources humaines

La directrice est responsable du bon fonctionnement de l'Institut tant sur le plan administratif que pédagogique. Elle est également responsable de la politique de management et de la politique qualité de l'établissement. Elle travaille en étroite collaboration avec l'équipe de direction du Centre Hospitalier de Tulle. En tant que membre de droit au niveau de la commission spécialisée du GCS des IFSI du Limousin, elle participe à la dynamique du réseau pédagogique régional des Instituts avec l'Université de Limoges.

La directrice adjointe participe au pilotage stratégique de l'Institut. Elle a pour mission de coordonner les activités pédagogiques et de décliner auprès de l'équipe les projets de l'Institut. Elle assure l'encadrement et l'animation de l'équipe pédagogique et coordonne la démarche qualité sur les activités liées à la pédagogie. Elle supplée la directrice lors de ses absences.

L'équipe de cadres de santé formateurs est constituée pour chaque année de formation. Chaque formateur intervient sur son année d'affectation en ce qui concerne les Unités d'Enseignement (UE) mais aussi en fonction de son expertise et ceci sur les trois promotions infirmières et la promotion d'aides-soignants.

Pour chaque promotion, un formateur référent de promotion est élu au sein de l'équipe. Il a pour mission de piloter l'organisation et le suivi de l'année de formation, de représenter les cadres pédagogiques au sein des instances (conseil pédagogique, conseil de discipline). Par ailleurs, chaque fois que possible, un cadre formateur accompagne la promotion sur l'ensemble du cursus des trois ans d'études. Cette organisation favorise l'esprit d'ouverture, la diversité des approches pédagogiques, le décloisonnement des promotions et renforce la cohérence de l'équipe.

La documentaliste est présente à mi-temps. Elle gère les collections du centre de documentation de l'Institut. Elle propose également une initiation et une formation à la recherche documentaire, notamment en ligne, pour l'équipe et les étudiants. Elle travaille en collaboration avec l'équipe pédagogique et participe à tous les projets en lien avec le domaine documentaire. Enfin, elle assure la liaison et l'harmonisation avec le Service Commun de Documentation (SCD) de l'Université de Limoges.

Le personnel administratif : le nombre d'étudiants formés génère des activités afférentes à la formation notamment en matière d'accueil, de gestion administrative et financière, mais également des

activités liées aux concours et à la gestion des dossiers pédagogiques des étudiants. Les deux secrétaires de l'Institut travaillent en étroite collaboration avec l'ensemble de l'équipe. Elles contribuent au bon fonctionnement de l'Institut.

Le personnel technique: deux agents sont chargés de l'entretien des locaux, de l'installation des salles de cours et de la sécurité. Ils contribuent à l'accueil des étudiants dans de bonnes conditions.

2-2-Des ressources matérielles et pédagogiques

Bien que non exhaustive, cette présentation des ressources de l'Institut permet de mettre en valeur l'environnement propice à la qualité de la formation.

Le Centre de Documentation et d'Information (CDI) interne à l'IFSI est une ressource importante tant pour les étudiants que pour l'équipe pédagogique. Le fond documentaire riche et varié permet à chacun de faire des recherches en fonction de ses besoins. Il fait partie des éléments qui participent à la personnalisation des formations. Il est animé par la documentaliste qui apporte une réponse ciblée aux demandes des étudiants. Une organisation avec le service de documentation de l'Université de Limoges est en place afin de mettre à disposition des étudiants des ressources documentaires en ligne.

La plateforme d'apprentissage en ligne MOODLE :

Cette plateforme, mise à disposition par l'Université de Limoges, propose un espace de travail sécurisé et partagé dont l'usage à l'IFSI de Tulle a pour objectifs :

- de proposer un espace de communication
- de partager les supports de formation
- de mettre en œuvre ses fonctionnalités à des fins pédagogiques

Elle offre aux étudiants et à l'équipe pédagogique des services de formation innovants et répondant à de nouveaux besoins.

La plateforme d'e-learning MEDIFORMATION :

Cette plateforme est complémentaire à l'enseignement fait à l'IFSI. Il s'agit de modules d'enseignement composés de cours, tests en ligne accessibles pour chaque étudiant en illimité. Le pack de formation choisi par l'équipe pédagogique comprend : le calcul de doses, la transfusion sanguine, la fonction respiratoire et le projet de vie. Un dispositif de suivi de l'apprentissage de chaque étudiant est prévu dans le pack et à disposition de chaque formateur référent.

Les objectifs quant au choix de ces 4 modules sont pour :

- le projet de vie : (semestre 3, UE 3.2 ; 3.3 ; 5.3)

Elaborer un projet personnalisé à partir du diagnostic de la situation clinique dans le cadre de la pluri professionnalité, afin de répondre au mieux aux besoins et attentes des personnes.

- le calcul de doses : (semestre 1, 3, 5 ; UE 2.11)

Améliorer la compréhension et l'intégration des calculs de base, des conversions et de la résolution de problèmes.

- Fonction respiratoire : (semestre 1 ; UE 2.2)

Favoriser l'intégration des connaissances de façon ludique et interactive.

- Transfusion et produits sanguins labiles: (semestre 4 ; UE 4.4)

Mobiliser les savoirs en situations de soins simulées et transférer ces apprentissages en situations réelles

Par ailleurs, dans le cadre de l'évaluation, des points seront attribués en fonction de critères prédéfinis (ex : participation, taux de réussite aux exercices). De plus, concernant le module « calculs de doses », ce dernier sera mobilisé au travers de différentes unités d'enseignements au cours de la formation. Ces modalités seront expliquées lors de la présentation des unités d'enseignement concernées.

La **proximité de l'IFAS** dans l'enceinte de l'établissement permet d'organiser des échanges entre étudiants infirmiers et élèves aides-soignants favorisant ainsi l'apprentissage du travail en collaboration, notamment grâce à la formation en laboratoires de pratique simulée partagés avec l'IFAS.

Les **terrains de stages** : la coordination des stages est assurée par la directrice adjointe sur les trois années de formation. Afin de personnaliser au mieux le parcours de l'étudiant, elle collabore avec chaque formateur référent d'année. De plus, elle est l'interlocutrice privilégiée des professionnels de terrain.

La **structure** offre un espace en sécurité par rapport au nombre d'étudiants formés. Cependant, les exigences du référentiel (démultiplication des évaluations et des travaux dirigés en groupes restreints d'étudiants) supposent des espaces d'accueil plus importants qui devraient permettre de répondre aux besoins lors des pics de présence d'étudiants dans l'Institut. C'est pourquoi des salles sont louées ou mises à disposition par d'autres structures d'enseignement de la ville et du Conseil Départemental pour pallier les manques. L'institut dispose également de 2 laboratoires cliniques et de deux laboratoires de pratique simulée. A l'heure actuelle les étudiants ne disposent pas d'espaces de vie et de détente dédiés.

La **qualité de l'enseignement** résulte d'une stratégie mettant continuellement en adéquation les objectifs pédagogiques et les moyens pédagogiques disponibles. Le niveau de qualité est évalué chaque

semestre et par Unité d'enseignement à l'aide d'une enquête de satisfaction auprès de chaque étudiant de chaque promotion.

Outre les **compétences des formateurs** pour mener à bien la formation avec les ressources disponibles, cette organisation requiert de la rigueur et de l'anticipation ainsi qu'une vigilance particulière sur le partage de l'information.

L'équipement et outils pédagogiques, permettent une formation de qualité : salle informatique avec accès à Internet gratuit, PC accessibles aux étudiants, matériel vidéo, vidéo projecteur dans chaque salle de cours, visioconférence dans l'amphithéâtre et une salle adjointe, WIFI, mise en réseau d'un espace de travail, site Internet dédié, une page Facebook, plateforme de formation à distance (Moodle), 2 laboratoires de simulation, une salle numérique nomade **Agora** mise en place en juin 2017 permettant des ateliers de classe inversée.

Un projet est en cours d'élaboration pour la rentrée 2017 « **Domi'sim** » permettant de développer l'acquisition des compétences dans le domaine du soin à domicile.

2-3-Des partenariats

Ils répondent à la volonté de l'équipe de l'Institut de s'ouvrir à son environnement extérieur.

La proximité du Centre hospitalier facilite les interventions et le partenariat avec les professionnels hospitaliers para médicaux et médicaux. Un partenariat est effectif entre les directrices des soins du CH de Tulle et de l'IFSI : ce partenariat est formalisé à la fois dans les fiches actions du projet de soins et celles du projet de l'Institut. Une politique de stage a été formalisée et présentée par chaque directrice dans les instances réglementaires : Commission de Soins Infirmiers et de Rééducation et Médico Technique, conseil pédagogique, conseil technique.

Pour faire vivre ce **partenariat**, une formation des tuteurs de stage, ouverte aux professionnels permet :

- ✓ d'améliorer la reconnaissance des expertises de chacun, formateurs référents de stage et professionnels de terrain,
- ✓ d'approfondir la réflexion sur l'encadrement des étudiants, et sur le rôle décisif du tuteur dans l'évaluation des compétences,
- ✓ d'explicitier les éléments d'évaluation des compétences du Port Folio,
- ✓ d'aborder la notion de responsabilité partagée dans le processus de formation.

L'objectif premier reste toujours la qualité de la formation des étudiants, grâce à la cohérence dans la démarche d'apprentissage de l'ensemble des professionnels.

Les professionnels de terrain sont sollicités pour valider des unités d'enseignement, des travaux d'initiation à la recherche infirmière, des actions de santé publique et participer à l'enseignement (partages d'expérience, évaluations en laboratoire de simulation).

La politique des stages du C.H de Tulle, construite en partenariat avec l'IFSI s'adresse à tous les cadres de santé accueillant des stagiaires. Elle est constituée de la charte d'encadrement, de la convention de stage, du protocole d'accueil et d'encadrement des étudiants, du livret d'accueil des stagiaires spécifique à chaque service. Elle s'appuie sur les recommandations de l'instruction du 24 Décembre 2014⁴.

Un partenariat inter IFSI qui se décline sous plusieurs formes :

- ✓ une organisation entre les 6 IFSI permet d'assurer une coordination pédagogique régionale des 6 Instituts du Limousin. Mr le Docteur Hantz, de la faculté de Médecine de Limoges pilote cette coordination régionale.
- ✓ des rencontres régulières des équipes de direction des Instituts permettent d'assurer une cohérence dans le dispositif général de la formation.
- ✓ les bilans et pistes d'amélioration des enseignements réalisés avec les universitaires sont discutés lors des réunions de la commission pédagogique régionale qui se réunit au moins 3 fois par an à l'Université de Limoges.

L'universitarisation de la formation prévoit la participation d'enseignants chercheurs dans les différentes unités d'enseignement, ce qui génère des coûts d'équipement et de prestation non négligeables en termes de budget. Jusqu'à présent, dans le cadre de la convention entre le GCS des IFSI du Limousin, le Territoire Limousin et l'Université de Limoges, une coordination de l'enseignement universitaire a été mise en œuvre en utilisant les technologies d'information et de communication. De même des binômes de formateurs référents régionaux assurent la liaison entre les enseignants universitaires et les IFSI dans la construction des unités d'enseignement. Ils contribuent ainsi à la cohérence et à l'adaptation des enseignements universitaires aux publics cibles, aux exigences du référentiel de formation infirmière et permettent de tendre vers une harmonisation des objectifs pédagogiques proposés aux universitaires.

En lien avec la création de la région Nouvelle Aquitaine, une étape a été franchie. Un pilotage se met en place afin de réfléchir la cohérence de l'universitarisation de la formation infirmière en Nouvelle Aquitaine, mais aussi l'harmonisation des enseignements à partir, notamment, de l'accès à une plateforme numérique unique destinée aux différents acteurs. C'est pourquoi, des groupes de travail sont envisagés

⁴ INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation

pour chaque unité d'enseignement avec des représentants étudiants, formateurs et universitaires des 3 territoires (Limousin, Aquitaine, Poitou Charentes).

2-4-Des moyens budgétaires

Le financement des formations est assuré par le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine.

Le budget est géré conjointement par la directrice de l'Institut et la direction du Centre Hospitalier de Tulle. Faisant partie du budget annexe du Centre Hospitalier, le budget est entièrement consacré à la gestion des formations dispensées au sein de l'Institut.

La taxe d'apprentissage perçue chaque année permet d'améliorer les équipements directement liés à l'enseignement et participe à l'évolution des méthodes pédagogiques.

2-5-Des contraintes

L'éloignement de certains stages de spécialités nécessite des déplacements parfois importants pour les étudiants. La prospection de moyens d'hébergement par l'équipe permet de limiter les frais de déplacement pour les étudiants.

La configuration des locaux, le manque de salles de cours notamment pour les travaux de groupe ne permettent pas toujours un accueil optimal du public (formation initiale et formation continue). Pour pallier ce problème 6 chambres d'internat inoccupées ont été transformées en salle de travaux de groupe et vestiaires pour la simulation.

3-Le projet d'institut

Parallèlement à l'élaboration du présent projet pédagogique, l'équipe a formalisé les grands axes du projet de l'Institut pour la période 2016-2020. Ce projet pourra être amené à évoluer au fil de l'actualité : projet du pôle universitaire Tulliste, mise en place des GHT, axes de travail du schéma régional des formations sanitaires et sociales, organisation au sein de la grande Région...

A l'heure actuelle 5 thématiques sont développées dans le projet d'institut :

- ✓ être acteur dans le projet partenarial du Campus de formation sur Tulle
- ✓ conforter la complémentarité avec l'Université tout en maintenant l'identité de la formation professionnelle des apprenants
- ✓ poursuivre l'adaptation des projets pédagogiques de l'IFSI et de l'IFAS à de nouveaux publics, et des publics hétérogènes

- ✓ poursuivre la démarche qualité en attendant la formalisation du référentiel qualité de l'HCERES (haut conseil de l'évaluation, de la recherche et de l'enseignement supérieur)
- ✓ mener une démarche coordonnée avec les partenaires de stages autour de l'encadrement des élèves aides-soignants et des étudiants infirmiers

4-Orientations de la formation et principes pédagogiques

4-1-Cadre réglementaire

La formation s'appuie essentiellement sur **l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 2 août 2011 et l'arrêté du 26 juillet 2013** relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Le référentiel de formation est présenté en annexe III de cet arrêté. Il est mis à disposition des étudiants dès le début de la formation et fait l'objet d'une présentation commentée par l'équipe pédagogique.

Par ailleurs le cadre de fonctionnement de l'institut est régi par **l'arrêté du 21 avril 2007** relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

Plusieurs textes et circulaires ont apporté des précisions et modifications à l'arrêté du 31/07/2009 :

-La Circulaire du 20 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du référentiel de formation infirmier : cette circulaire précise les conditions d'**exercice en qualité d'aide-soignant** (DEAS) pour les étudiants en soins infirmiers :

« A l'instar des étudiants qui obtiennent le DEAS après avoir interrompu leurs études en ayant été admis en 2^e année, les étudiants en soins infirmiers (ESI) ayant entrepris leurs études conformément à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier et souhaitant exercer en qualité d'aide-soignant durant leurs périodes de congés (notamment durant les mois d'été) doivent avoir été admis en deuxième année en ayant obtenu 48 crédits européens dont les 15 crédits liés aux stages ainsi que les crédits liés aux unités d'enseignement suivantes : - UE 2.10, S1 « Infectiologie, hygiène » ; - UE 4.1 S1 « Soins de confort et de bien-être » ; -UE 4.3 S2 « Soins d'urgence » ; -UE 5.1 S1 « Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens. ».

-L'instruction N°DGOS/RH1//470 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre des évaluations dans le cadre de la délivrance du diplôme d'État. Elle précise le nombre de sessions d'évaluation pour chaque semestre sur les trois ans de formation.

-L'arrêté du 20 avril 2012 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux. Il modifie et précise les conditions d'absences autorisées pour chaque semestre de formation.

-La circulaire N°DGOS/RH1/2012/256 du 27 juin 2012 relative au jury du diplôme d'État d'infirmier. Elle précise le rôle de la commission d'attribution des crédits au terme du semestre 5 ainsi que le rôle du jury du diplôme d'État. Il est précisé pour ces deux instances la nécessité d'apprécier le parcours et l'évolution de l'étudiant avec une vision plus globale que les seuls résultats chiffrés. Elle précise également les modalités de communication des notes du semestre 6 aux étudiants qui n'ont pas pu être présentés au jury du diplôme d'État.

-L'arrêté du 26 Juillet 2013 modifiant l'arrêté du 31 Juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier. a modifié les règles de passage de 1^e en 2^e année et de 2^e en 3^e année.

-L'Instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière. Ce texte propose un guide de préconisations concernant l'organisation, l'encadrement et l'évaluation des stages en formation infirmière.

-L'Instruction N°DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux. Ce texte donne les préconisations concernant les modalités de formation nécessaires à la mission du tuteur de stage.

-L'Instruction N°DGOS/RH1/2016/344 du 22 novembre 2016 relative au jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier. Ce texte précise les périodes d'organisation des jurys du diplôme d'Etat sur le territoire français.

-Arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission directe en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.

- Note d'information Interministérielle N° DGOS/RH1/2017/163 et DGESIP/A1-4/2017-0121 du 9 mai 2017 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie prévoyant l'organisation :

- d'un enseignement interdisciplinaire relatif aux soins palliatifs pour les étudiants des différentes filières de formation en santé, et

- d'au moins un stage dans un dispositif spécialisé en soins palliatifs, pour chaque étudiant, en filière médicale et paramédicale.

-Arrêté du 18 mai 2017 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : ce texte prévoit la revalorisation des indemnités de stage.

4-2-Finalités de la formation

La formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier est fondée sur les référentiels d'activités et de compétences de la profession d'infirmière. Elle vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité. Elle va permettre à l'étudiant d'acquérir les compétences nécessaires à **un professionnel débutant**.

La finalité de la formation est de professionnaliser le parcours de l'étudiant afin qu'il :

- ✓ devienne un praticien autonome, responsable et réflexif,
- ✓ développe des ressources et une éthique professionnelle,
- ✓ apprend à reconnaître ses émotions.

Les principes pédagogiques sont basés sur l'alternance entre l'enseignement des connaissances et l'apprentissage des compétences en situations professionnelles. L'alternance se décline sous différentes formes :

- ✓ l'alternance inductive pose comme principe la prise en compte des expériences des étudiants pour illustrer des enseignements.
- ✓ l'alternance déductive : où la technique est considérée comme une application du savoir.
- ✓ l'alternance intégrative combine les deux approches et conduit à la compétence.

Le référentiel est fondé sur le courant socioconstructiviste⁵ comme modèle pédagogique. L'étudiant construit ses compétences à travers trois paliers progressifs :

- ✓ **comprendre** : l'étudiant acquiert les savoirs nécessaires à la compréhension de la situation et du résultat attendu,
- ✓ **agir** : l'étudiant mobilise ses savoirs en situation et acquiert la capacité à agir et à apprécier le résultat de son action,
- ✓ **transférer** : l'étudiant transpose ses acquis dans de nouvelles situations, ce qui lui permet de conceptualiser et d'acquérir la capacité à s'adapter à des situations nouvelles.

L'analyse **réflexive** est une notion centrale de la démarche pédagogique de l'équipe. La réflexivité est une composante essentielle de la professionnalité car elle permet à l'acteur d'être auteur. C'est une posture apprenante qui permet de s'interroger, elle concerne l'apprenant, le formateur, le professionnel.

La posture réflexive est une posture critique, un regard sur l'action qui se déroule avant, pendant et après. Philippe PERRENOUD distingue le praticien réfléchi (intelligent) du praticien réflexif qui cherche à se prendre pour objet de réflexion. Ainsi, l'analyse réflexive permet de développer un esprit d'analyse critique, de donner du sens aux situations, d'approfondir un raisonnement et d'en rechercher des solutions adaptées. Elle s'effectue :

- ✓ avant l'action, à la recherche du sens, « pourquoi je fais ? »,
 - ✓ dans l'action, permettant de réajuster et de s'adapter en cours de situation, « comment je fais ? ».
- C'est d'identifier les savoirs mobilisés lors de l'action, d'établir des liens, d'apprendre à échanger sur sa pratique et celle des autres, de resituer le sens d'une situation, de développer des apprentissages, de travailler la transférabilité des compétences,

⁵ Courant créé à partir des travaux de Piaget puis Vygotsky sur les apprentissages

- ✓ sur l'action, la réflexion est plus approfondie et apporte un enrichissement professionnel, une prise de recul sur l'action.

La réflexivité est inhérente à la construction des compétences, car la compétence est le «savoir agir» en situation.

Selon Guy LE BOTERF **être compétent : c'est «savoir agir au-delà de savoir exécuter»**⁶.

5-Notre conception de la formation

5-1-L'IFSI de Tulle : un établissement «à taille humaine»

Pour l'année 2017-2018, l'établissement accueillera environ 210 étudiants et élèves (IFSI et IFAS confondus). L'accompagnement des étudiants est personnalisé grâce à la proximité et l'écoute de l'ensemble de l'équipe pédagogique. Un partenariat efficient s'est instauré au fil des ans entre l'équipe pédagogique et les professionnels de terrain facilitant l'intégration et le suivi des étudiants dans le monde professionnel.

Afin de compléter la politique d'accompagnement des étudiants, une instance interne appelée «conseil de la vie étudiante »prévoit des temps formalisés d'échanges constructifs entre l'équipe et les représentants des différentes promotions sur tout ce qui gravite autour de la vie estudiantine.

«Art. 26 bis. - Dans chaque institut de formation préparant à l'un des diplômes visés à l'article 1er est constitué un conseil de la vie étudiante composé du directeur, des six élus étudiants au conseil pédagogique et au minimum de trois autres personnes désignées par le directeur parmi l'équipe pédagogique et administrative de l'institut. Ce conseil est un organe consultatif. Il traite des sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'institut. Il se réunit au moins une fois par an sur proposition des étudiants ou du directeur. Un compte rendu des réunions du conseil de la vie étudiante est présenté au conseil pédagogique et mis à disposition des étudiants et de l'équipe pédagogique et administrative de l'institut. »⁷

5-2-Nos atouts

La liste présentée ci-dessous n'est pas exhaustive mais elle illustre l'esprit d'ouverture qui caractérise la philosophie de l'Institut.

- ✓ L'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement (TICE) :

⁶ Le Boterf, G, Développer la compétence des professionnels, Edition organisation, Paris, 2002.

⁷ Arrêté du 2 Août 2011 modifiant l'Arrêté du 31 Juillet 2009

- un espace numérique de travail universitaire
- la transmission des cours universitaires par visioconférence
- une expertise de formation en «situation simulée».
- ✓ La participation active à des manifestations locales, régionales et nationales sur des thèmes d'actualité et en lien avec la profession,
- ✓ Des **actions de santé publique** reconnues, des participations à l'organisation et la réalisation d'enquêtes de recherches avec le Centre Hospitalier et les différents partenaires extérieurs
- ✓ La formation en oncologie : attestation de validation d'injection en chambre implantable (stage d'une journée en hospitalisation de jour en oncologie)
- ✓ Partenariat avec le CESU pour actualiser l'AFGSU en 3^{ème} année
- ✓ Dans le champ de la connaissance de soi : des ateliers relationnel et théâtre,
- ✓ Dans le champ de la culture professionnelle : salon infirmier, participation à des sessions de formation continue, cinéma/conférence, journée d'intégration,
- ✓ Dans le champ de la communication : internet, Facebook,
- ✓ Parrainage au cours des journées d'immersion pour les futurs candidats au concours
- ✓ La formation initiale validante en Education Thérapeutique du Patient (ETP) : Cette formation, répondant aux exigences légales en terme de contenus et d'heures de formation, doit permettre aux futurs professionnels d'acquérir une posture éducative en intégrant la démarche d'ETP et en acquérant les compétences nécessaires à la mise en œuvre d'actions d'éducation thérapeutique destinées aux patients souffrant de maladies chroniques avec la mise en application, sur le terrain, des notions enseignées.
- ✓ La participation de groupes d'étudiants à des travaux de réflexion sur des problématiques sanitaires et sociales en intra et en extra hospitalier,
- ✓ Une politique de communication formalisée où l'étudiant a toute sa place.

5-3-Une approche humaniste

Notre conception de la formation est fondée sur une approche humaniste qui a pour finalité la personne humaine et son épanouissement. Les valeurs fondamentales de cette approche sont :

- ✓ le **respect de l'autre** dans l'écoute, la **tolérance** et la **bienveillance**,
- ✓ la **solidarité**, s'investir dans un projet commun avec l'obligation morale de ne pas desservir les autres, l'**entraide**,
- ✓ la **loyauté**, la **fidélité à tenir ses engagements**, l'**honnêteté**.

Nos conceptions professionnelles font référence aux concepts et courants de pensée développés par des infirmières reconnues sur le plan international comme Virginia HENDERSON. Elle propose une

vision globale de l'être humain. Celui-ci tend vers l'indépendance et la souhaite. L'individu forme un tout caractérisé par des besoins fondamentaux, lorsqu'un besoin demeure insatisfait, l'individu n'est pas complet, entier, indépendant. « L'Homme apparaît comme un être unique qui a des attentes et des besoins biologiques, sociologiques, culturels et spirituels. C'est donc un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement. C'est un être responsable, libre et capable de s'adapter, il forme un tout indivisible ».

Selon Virginia HENDERSON, « **soigner** » signifie : « *aider l'individu malade ou en santé au maintien ou recouvrement de sa santé, par l'accomplissement de tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible* »⁸.

Pour l'équipe, soigner signifie « *prendre soin* » d'une personne en la considérant dans sa globalité et dans sa singularité. Prendre soin, c'est également prendre en compte la personne avec considération, dans le respect et la garantie de sa dignité et de sa liberté. C'est aussi l'accompagner et l'aider à vivre.

Selon Marie Françoise COLLIÈRE, la notion de **Soins** (les soins - de soniare = s'occuper de) renvoie à **Soigner** qui pour elle signifie « *accompagner les passages difficiles de la vie* »⁹. Les soins infirmiers se définissent comme un ensemble de connaissances, de compétences et de techniques relatives à la conception et à la mise en œuvre d'actes de soins infirmiers. Ils contribuent à répondre aux besoins de santé d'une personne et/ou d'une collectivité et font l'objet de la discipline enseignée au professionnel infirmier.

Selon Walter HESBEEN, « *prendre soin, c'est porter un intérêt particulier, prêter une attention particulière en vue de favoriser, développer, d'enrichir la vie, le bien être de la personne auprès de qui on intervient* »¹⁰.

5-4-Nos principes pédagogiques : le modèle humaniste

L'étudiant dispose d'un vécu, d'expériences qui sont autant d'atouts à valoriser. Il évolue dans un groupe et s'engage dans un parcours de formation qui développe son autonomie et sa responsabilité dans un objectif de professionnalisation.

L'autonomie : c'est se gérer dans un cadre défini. C'est prendre des initiatives pertinentes. C'est aussi avoir la capacité de penser dans une dimension collective. Elle sous-tend la notion de progression. Chaque étudiant doit trouver ses propres outils pour progresser, le formateur est là pour l'accompagner dans sa recherche.

⁸ Henderson, V., La nature des soins infirmiers (traduction de l'édition américaine The Principles and Practice of Nursing de 1994), Inter Éditions, Paris, 1994.

⁹ Collière, M-F., Soigner le premier art de la vie, Inter Editions, Paris, 1996.

¹⁰ Hesbeen W. « Le caring est-il prendre soin ? », Revue Perspective soignante, n°4, 1999.

La responsabilité : c'est la capacité à s'engager, à tenir et assumer ses engagements. Elle suppose de mesurer les conséquences de ses actes. L'étudiant qui s'engage dans cette formation s'engage à travailler et à se donner les moyens de réussir. Il est de sa responsabilité de respecter les règles posées et d'acquérir les connaissances fondamentales qu'il mettra au service des personnes soignées, à travers ses actes de soins.

L'équipe pédagogique est constituée de formateurs compétents en pédagogie et dotés d'expériences professionnelles multiples et complémentaires. L'objectif poursuivi est de travailler en cohérence afin de créer du lien dans l'organisation pédagogique et de donner du sens à la formation. Les formateurs consacrent un temps important au premier semestre pour permettre aux étudiants l'appropriation du port folio:

- ✓ apport de réflexion pédagogique contributive à l'amélioration de la construction de la compétence,
- ✓ présentation aux étudiants des compétences, en faisant les liens avec les éléments des compétences des unités d'enseignements et du port folio..

Par ailleurs, le travail de l'équipe pédagogique s'appuie sur le partenariat avec les professionnels de proximité afin de faire les liens avec les réalités du milieu de la santé.

L'accompagnement du formateur :

Le formateur accompagne l'étudiant dans son parcours de formation en créant une relation pédagogique basée sur la confiance. Selon Maela PAUL, l'accompagnement est une « posture professionnelle spécifique »¹¹ qui se décline à travers trois registres :

- l'aide (l'accompagnant favorisant la mobilisation des ressources par l'apprenant),
- la formation, l'initiation (l'expertise du formateur contribue à conduire l'apprenant vers ses buts)
- le conseil, l'orientation (l'accompagnant favorise la posture réflexive de l'apprenant en le guidant).

Il n'est plus l'unique dispensateur des connaissances. Il crée les situations propices aux apprentissages, oriente les étudiants vers les ressources utiles et les conseille afin de compléter leurs notions. Il va permettre à l'étudiant de faire lui-même ses propres raisonnements, ses propres démarches intellectuelles et respecte ses capacités.

¹¹ Paul, M. (2004). L'accompagnement: une posture professionnelle spécifique. Paris, France : L'Harmattan.

Ce passage d'une logique d'enseignement à une logique d'apprentissage est très exigeant pour le formateur qui doit développer des compétences pédagogiques et s'inscrire lui-même dans une démarche réflexive.

6-Le cheminement vers la professionnalisation

6-1-La professionnalisation

Selon J-G Boula¹², la professionnalisation du savoir soignant s'appuie sur :

- ✓ la connaissance liée à l'expérience, aux situations professionnelles et au savoir-faire (connaissance empirique),
- ✓ la capacité de nommer ses actes propres et de manier avec pertinence les concepts propres à la profession infirmière en termes de connaissances déclaratives et procédurales (connaissance intellectuelle),
- ✓ une attention particulièrement alertée au raisonnement professionnel et à ses conséquences (connaissance rationnelle),
- ✓ la connaissance pour décider et agir en connaissance de cause (connaissance responsable),
- ✓ la pratique de la « problématisation » des situations de soins, centrée sur le questionnement professionnel grâce à l'apprentissage par résolution de problème.

6-2-Le profil du professionnel à former

Dans un contexte où l'espérance de vie augmente, où la population est vieillissante, où la précarité et l'exclusion s'installent dans notre société, où différentes ethnies, cultures et religions se côtoient et où le patient devient un client de plus en plus informé de ses droits, il est nécessaire de former des professionnels sensibilisés à ces aspects sociaux et à même d'adopter un comportement professionnel adapté.

Ce contexte doit tenir compte de l'évolution des publics en formation :

- les générations X, Y, Z
- des difficultés dans l'acquisition de l'orthographe et des bases de calcul
- des publics hétérogènes en âges et en niveaux scolaires
- des situations de précarité de plus en plus nombreuses

¹² Boula, J-G. Comment renforcer le processus de professionnalisation dans la pratique soignante? Chargé de cours en Sciences Humaines - ISIS (F-Thonon-les Bains) et Webster University - Genève

Le profil attendu du professionnel en fin de formation est celui d'un **professionnel débutant** :

- ✓ acteur de santé, polyvalent, rigoureux, en questionnement, capable de s'adapter à un contexte en évolution,
- ✓ qui a des capacités techniques et relationnelles, d'organisation de soins et de gestion, dans une dynamique de rationalisation des dépenses de santé,
- ✓ capable de prendre en considération la douleur, la fin de vie et le handicap et de mettre en œuvre les actes de soins requis,
- ✓ travaillant en réseau, ouvert à la collaboration avec les différents professionnels des secteurs sanitaires et sociaux,
- ✓ capable de recevoir et de donner des informations en s'inscrivant dans une politique de qualité de soins et de gestion des risques,
- ✓ capable d'appliquer une démarche de santé publique auprès d'un bénéficiaire de soins ou d'un groupe et de participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé,
- ✓ capable de s'engager avec honnêteté et de s'impliquer dans son travail en respectant la déontologie professionnelle.

7-L'organisation de la formation

La formation propose à l'étudiant un parcours qui met en lien les unités d'enseignements, les unités d'intégration et les situations d'apprentissage en stages. Ces éléments vont permettre à l'étudiant de développer des compétences pour exercer en tant que professionnel débutant au terme de la formation.

7-1 L'alternance

Le référentiel de formation propose des unités d'enseignement (UE) de quatre types :

- ✓ UE dont les savoirs sont dits «*contributifs*» aux savoirs infirmiers,
- ✓ UE de savoirs constitutifs des compétences infirmières,
- ✓ UE d'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation,
- ✓ UE de méthodologie et de savoirs transversaux.

Les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Chaque semestre comporte une **unité d'intégration** dont les savoirs et savoir-faire ont été acquis lors du semestre en cours ou ceux antérieurs. Cette unité permet à l'étudiant d'utiliser des concepts

et de mobiliser un ensemble de connaissances. Le formateur aide l'apprenant à reconnaître la singularité des situations tout en identifiant les concepts transférables à d'autres situations de soins¹³.

7-2 Les modalités pédagogiques prescrites par le référentiel

Elles sont appliquées sur les trois années de formation.

Les cours magistraux (CM) : il s'agit de cours dont le contenu est plutôt théorique, dispensés à l'ensemble de la promotion. Le caractère obligatoire de certains cours magistraux est « laissé à l'appréciation de l'équipe pédagogique »¹⁴ : tous les cours en visioconférence en présentiels sont OBLIGATOIRES sur l'ensemble de la formation. Le visionnage des podcasts est obligatoire en première année et a lieu à l'institut.

Les travaux dirigés (TD) sont des « temps d'enseignement obligatoires »¹⁵ pouvant être réalisés en demi-promotion au maximum. Ces cours servent à illustrer, approfondir et compléter un cours magistral par l'intermédiaire d'exposés ou d'études de situations cliniques. Il s'agit de méthodes interactives qui se déclinent sous forme de travaux en groupes restreints à partir de situations professionnelles apprenantes choisies avec les professionnels de proximité ou encore sous forme d'exercices en situation simulée en laboratoire clinique.

Les travaux personnels guidés (TPG) sont des temps de travail obligatoires¹⁶ où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches. Ces travaux individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie, ou s'ils ont besoin de proximité. Ils peuvent être réalisés soit à l'institut, soit à domicile.

« L'importance et le volume des enseignements fondamentaux nécessitent un travail personnel régulier et soutenu, évalué à 1 heure par jour minimum », soit 900 heures de travail complémentaire sur les trois ans de formation.

Dès la première année et pour l'ensemble de la formation, des travaux à réaliser hors temps de formation peuvent être demandés par les formateurs. Ils s'intègrent dans une démarche pédagogique de renforcement et ont un caractère obligatoire. Tout travail non fourni devra être justifié.

¹³ Annexe II

¹⁴ Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

¹⁵ *Ibid.*

L'enseignement est dispensé sur la base de 35 heures hebdomadaires.

7.3 Les modalités pédagogiques intégrant les innovations pédagogiques

Le partenariat avec l'Université de Limoges permet un accès personnel à un **Espace Numérique de Travail (ENT)** qui propose diverses ressources et outils numériques dont la plateforme **MOODLE**.

Moodle est une plate- forme d'apprentissage en ligne (abréviation de *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*.)

7-3-1 Intentions pédagogiques

C'est un mode organisationnel pédagogique diversifié qui permet de créer des espaces d'apprentissage dans lesquels peuvent être déposées des ressources ainsi qu'une multitude d'activités pédagogiques (Wikis, glossaires,...), que les apprenants peuvent suivre (et/ou effectuer) à tous moments; favorisant ainsi l'autoformation par des méthodes interactives et collaboratives telle que la classe inversée...

Étudiants et formateurs peuvent y accéder en salle multimédia ou à distance.

Pour le formateur, cet outil permet :

- de guider, de conseiller et d'évaluer l'apprentissage.
- d'ouvrir "extra muros" l'institut de formation tant dans des domaines d'expertises (ressources extérieures) que de partages, de travaux collaboratifs entre instituts...

Pour l'étudiant :

Cet outil répond parfaitement à sa culture numérique, aux nouvelles façons d'apprendre, et il s'y adapte très rapidement.

Toutefois le potentiel pédagogique de ce dispositif est déterminé par son **niveau d'autonomie**, sa capacité d'autorégulation et sa motivation, d'où la nécessité, de prévoir des modalités précises d'accompagnement : favoriser le partage des savoirs, le travail collaboratif propice à l'autoformation au travers d'activités qui demanderont de plus en plus d'initiatives et de responsabilités. Le formateur a un rôle primordial pour concevoir, guider, orienter le travail et susciter la réflexion des apprenants.

7-3-2 Modalités d'utilisation

-Concernant l'université :

Les cours en **visioconférence** sont dispensés par les enseignants de l'Université¹⁷ de Limoges soit :

-en présentiel pour les IFSI de Limoges, ou à distance pour les IFSI de la Corrèze et de la Creuse.

-enregistrés en podcasts , mis à disposition sur la **plateforme Moodle**, ainsi que les supports de cours, les évaluations formatives ou encore des questionnaires de satisfaction concernant les unités d'enseignement. Un forum de discussion entre les enseignants universitaires et les étudiants est prévu pour favoriser les échanges.

- Concernant l'IFSI :

Cet environnement d'apprentissage est utilisé par l'IFSI de Tulle pour favoriser également les échanges entre formateurs et étudiants autour des différentes ressources pédagogiques. Ainsi, en fonction des objectifs pédagogiques, les contenus de cours peuvent être déposés sur cette plateforme, les étudiants peuvent réaliser des travaux collaboratifs à distance, déposer des documents numériques lors des exercices demandés par le formateur et/ou réaliser des évaluations formatives, normatives, accéder à leur planning de cours ...)

La classe inversée en salle numérique nomade : projet AGOR@, c'est le projet phare de la rentrée 2017.

Il s'agit de mettre en place un espace de formation numérique pour une pédagogie interactive qui viendra compléter les différentes méthodes pédagogiques dynamiques déjà mises en place. Ainsi, en ce qui concerne la classe inversée, la finalité est d'être centrée sur l'étudiant afin de répondre aux besoins de chacun. Le temps utilisé à l'IFSI doit permettre d'interagir et de **travailler ensemble** : d'organiser des activités, des projets de groupe, des échanges qui vont donner du sens aux contenus.

C'est une manière de repenser ce qui est fait en cours pour améliorer l'expérience d'apprentissage. Afin d'atteindre cet objectif, des cours issus de sources diverses sont mis à disposition des étudiants en ligne sous différentes formes et supports.

Ce concept pédagogique procure une liberté pour l'étudiant dans la progression de son apprentissage. Lors de l'exploitation du travail en groupe en présentiel, l'étudiant est amené par le formateur-tuteur à développer sa réflexivité, l'entraide, la collaboration et non la compétition. La classe inversée devient alors un atelier d'écriture collective, contribuant à la circulation de la parole et à l'amélioration des résultats.

¹⁷ Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'article 28 de l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

L'espace spécifique **Agor@**, espace de travail connecté et convivial, flexible et ergonomique dédié au travail collaboratif et/ou individuel sera opérationnel dès septembre 2017. L'équipe pédagogique a suivi une formation sur cette méthode.

Cet espace **Agor@** favorisera l'adhésion des étudiants qui sera, par ailleurs, nécessaire pour développer leur capacité à comprendre, analyser, agir et transférer, que ce soit en présentiel ou à distance.

✓ **Le Centre de documentation et d'information (CDI)**

Les ressources documentaires sont accessibles aux étudiants et formateurs grâce à un fond documentaire riche, tant en ligne que sur place. Animé par une documentaliste, il permet aux étudiants et formateurs d'effectuer des recherches en fonction de leurs besoins, et fait donc partie des éléments qui participent à la personnalisation des formations.

De plus, des TD spécifiques à la recherche documentaire sont également effectués par la documentaliste. Cette formation a pour but de développer l'autonomie des étudiants dans la recherche et l'exploitation d'informations scientifiques. Il s'agit de les former à la maîtrise de cette même information, par l'apprentissage de processus de repérage de ressources fiables, et par l'appropriation d'outils de collecte de données probantes dans le domaine paramédical. Cette formation est transversale et progressive sur les trois années ; elle est réalisée sous forme d'ateliers méthodologiques en groupe mais aussi sous forme d'accompagnement personnalisé des étudiants lors de leur travail de fin d'études. Les étudiants sont alors en mesure de produire en dernière année leurs propres travaux scientifiques d'initiation à la démarche de recherche. La finalité ici est de leur permettre d'appréhender le rôle et l'importance d'une connaissance scientifique actualisée pour le développement de leurs compétences professionnelles.

✓ **L'espace bureau de l'espace numérique de travail :**

Il réunit l'ensemble des outils de communication, d'échanges et de stockage de documents proposés aux étudiants. Ils ont notamment à leur disposition un service de messagerie accompagné de listes de diffusion, ainsi qu'un cloud constitué d'un espace de stockage et d'un espace de partage.

L'usage des technologies de l'information et de la communication se retrouve également dans le cadre **d'une autre approche pédagogique développée à l'IFSI de Tulle : [La simulation](#)**.

En effet, l'utilisation de la simulation contribue aux apprentissages de l'étudiant. Cette méthode pédagogique active est centrée sur l'apprenant et a deux objectifs essentiels : le développement des

compétences et la sécurité des patients (« *jamais la première fois sur le patient* »¹⁸). Pour cela, des situations professionnelles, où l'erreur est possible, sont mises en scène en laboratoire clinique. Elles sont ensuite analysées avec le groupe dans le cadre du débriefing en faisant appel à la réflexivité de l'étudiant. Cette activité permet également de travailler sur la gestion du stress et de renforcer la confiance en soi.

Différents types de simulation sont utilisés :

✓ **La simulation dite procédurale** : elle permet d'acquérir la maîtrise du geste dans le cadre de l'apprentissage d'une activité de soin. Pour cela, des pré-requis peuvent être demandés aux étudiants en amont de l'exercice. Une synthèse du cours est remise aux étudiants en fin de séance. Par ailleurs, depuis septembre 2014, le partenariat avec le service de pédiatrie du centre hospitalier de Tulle a également permis la mise en œuvre d'une activité de simulation procédurale sur un mannequin pédiatrique mis à disposition par l'IFSI. Encadrés par une infirmière puéricultrice et un formateur de l'IFSI, les étudiants en stage peuvent ainsi simuler des soins pédiatriques.

✓ **La simulation haute-fidélité avec scénario**. Elle se fonde sur le jeu de rôle et se caractérise par le réalisme du cadre clinique dans lequel il se déroule. Le contexte est défini en amont (signes cliniques, réactions émotionnelles...) en insérant un ou des éléments imprévus. Les étudiants jouent le rôle du patient et leur propre rôle (exemple : entretien de soutien ou d'aide dans le cadre de l'UE Soins relationnels). Cette simulation permet le développement de compétences grâce à l'analyse de la pratique pour pouvoir ensuite transférer, dans des situations professionnelles réelles, des éléments de compétences acquis.

✓ **La simulation haute-technicité scénarisée (avec un mannequin)**. Le mannequin possède un simulateur de signes vitaux (toux, gémissement, voix par l'intermédiaire du formateur, pouls, TA) relié à un scope et qui peuvent être modifiés selon les besoins du scénario. Dans cette séance, les étudiants jouent leur propre rôle d'apprenant. Ce type de simulation a le même objectif que la simulation haute-fidélité.

Ces différentes méthodes favorisent l'interactivité formateurs-étudiants.

✓ **la simulation au cœur des soins pédiatriques**

Ce projet a pour objectif de réponse plusieurs constats :

- La spécificité pédiatrique et le monde de l'enfant sont alors abordés à travers les différentes UE du programme de formation.

¹⁸ Granry JC, Moll MC, rapport de mission .Etat de l'art (national et international) en matière de simulation dans le domaine de la santé, Haute Autorité de Santé, janvier 2012.

- L'enseignement dit « pratique », appelé aujourd'hui procédural dans les soins pédiatriques ne se fait plus à l'IFSI faute de matériel adapté (matériel obsolète supprimé en 2010 et faute de formateur spécialisé en pédiatrie).
- Les étudiants infirmiers en stage (2ème et 3ème année) en service de pédiatrie ont rarement la possibilité de faire les soins aux enfants. Ils observent les professionnels (IDE puéricultrice et auxiliaires puéricultrices).
- Les parents, très présents auprès de leur enfant ne permettraient pas qu'un étudiant exécute un soin pour la première fois sur leur enfant.

L'IFSI a donc fait l'acquisition d'un mannequin enfant mis à disposition en service de pédiatrie et qui peut être utilisé pour tout stagiaire dans le service dans le cadre d'une séance de simulation. Les infirmières puéricultrices ont repéré les situations apprenantes et organise des séances de simulation in situ.

✓ **Chambre des erreurs**

La prise en charge médicamenteuse est une priorité pour la Haute Autorité en Santé (HAS), notamment à travers la certification des établissements de santé.

Ainsi la sécurisation du médicament fait partie des objectifs prioritaires dans la formation infirmière.

La chambre des erreurs est la reconstitution d'une chambre de patient et/ou d'une salle de soins avec des erreurs entraînant un risque pour le patient, à identifier par les participants. L'étudiant devient un enquêteur et pénètre dans la «chambre des erreurs».

S'en suit un débriefing mené par un formateur pour :

- Aborder des situations à risques
- Améliorer les connaissances et les pratiques au quotidien
- Analyser ses pratiques professionnelles
- Garantir la bonne administration du médicament selon le fil conducteur : « le Bon médicament, à la Bonne dose, par la Bonne voie d'administration, au Bon moment et au Bon patient » ;
- Eveiller l'intérêt et mobiliser les étudiants sur la notion de responsabilité
- Identifier la responsabilité infirmière dans les différentes interfaces du circuit du médicament.

C'est un exercice pédagogique très efficace, **en termes d'acquisition de compétences, ludique et interactif, il est aussi très apprécié en formation continue par les professionnels.**

✓ **DOMI'SIM** - Prise en soins des patients à domicile et inter professionnalité Ce projet est une réponse au « virage ambulatoire » dans le sens où il doit permettre aux futurs soignants IDE et AS d'être mieux préparés au contexte des soins au domicile des patients ou substituts de domicile comme les EHPAD.

Ce projet a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire comprenant des professionnelles des soins à domicile maîtres de stages (IDEC, IDE libérale, cadre d'HAD, cadre d'EHPAD, cadre de médecine gériatrique et SSIAD) formateurs IFSI et IFAS, cadre supérieure et directrice IFSI IFAS.

Objectifs pédagogiques globaux :

T3N3-1

- Entraîner les étudiants infirmiers et élèves aides-soignants à prendre en soins avec rigueur et efficacité des personnes dans un environnement autre qu'hospitalier
- Développer la compétence relationnelle auprès du patient et de son entourage
- Savoir transmettre les informations utiles dans un contexte de prise en charge pluridisciplinaire
- Savoir s'adapter à chaque situation

Objectifs spécifiques :

- Savoir dès l'appel de la personne ou de son entourage :
- Évaluer les besoins par un recueil de données pertinent
- Analyser la situation dans son contexte
- Anticiper la prise en soin (hiérarchisation, coordination, organisation, prévision du matériel...)
- Faire face à des imprévus (problème de prescription, d'ordonnance, de prise en charge, d'urgence vitale...)
- Développer des compétences relationnelles envers les aidants
- Apprendre à former des aidants
- Prendre en soins une personne en soins palliatifs

Domaines d'apprentissage ciblés :

- La relation communication, développer des compétences relationnelles envers les aidants, apprendre à les former si besoin
- L'hygiène : corporelle, du linge, de l'environnement, alimentaire en respectant les us et coutumes de l'usager
- La manutention, la mobilisation dans un environnement non fonctionnel, encombré par du mobilier, du matériel (déambulateur, fauteuil de repos, adaptable...)
- La gestion des risques, (médicaments, préparation des piluliers, stockage, informations au patient et aux aidants, chutes...)

7-4 La formation clinique à travers les stages : une volonté d'articuler la théorie et la pratique

Selon Philippe Perrenoud¹⁹ « l'alternance désigne le va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un institut de formation initiale, d'autre part plusieurs lieux de stages. Cette **alternance n'est formatrice que si elle permet une réelle articulation théorie-pratique.**

Une formation professionnelle dans le cadre de l'Institut est censée se référer à une pratique expérimentée, à l'inverse, dans le travail, on ne cesse de mobiliser des savoirs théoriques.

Former à des compétences, c'est garder constamment en tête que les savoirs sont des ressources qui doivent être transférables, mobilisables en situations, donc enseignées et apprises dans cet esprit ».

La formation est donc réfléchie sur le principe de l'alternance **intégrative** qui permet le transfert des connaissances acquises en situations.

Le référentiel de formation décline 10 compétences à acquérir :

1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

¹⁹ Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance, Philippe Perrenoud, 2001

- 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
- 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- 7 : Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- 9 : Organiser et coordonner des interventions soignantes
- 10 : Informer et former des professionnels et des personnes en formation

Le projet pédagogique est partagé par les différents acteurs. L'encadrement des stagiaires en formation est un acte professionnel infirmier²⁰, et les tuteurs formés utilisent la pratique réflexive, et l'auto évaluation.

Les apprentissages théoriques et pratiques s'effectuent aussi bien sur le lieu de travail qu'à l'institut.

Le stage est un lieu d'intégration des connaissances reçues à l'Institut et un lieu d'acquisition de nouvelles connaissances, par l'observation, la participation aux soins, la prise en charge des personnes soignées, les réflexions menées en équipe et l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

Le Port Folio : un outil d'apprentissage incontournable.

Ce document est destiné au suivi du parcours de stages de l'étudiant. Il sert à mesurer sa progression, centrée sur l'acquisition des compétences, des activités et des actes infirmiers²¹. **Il est à la fois un outil et une démarche, car il responsabilise l'étudiant**, le situe au centre de son cheminement et l'incite à réfléchir sur son processus d'apprentissage en dégageant ses potentiels et ses faiblesses. Il permet la réflexion et l'analyse des pratiques.

Il permet aussi de faire le lien entre :

- ✓ les temps de formation en Institut (listing des U.E enseignées, auto évaluation avant le stage, objectifs à atteindre),
- ✓ et les temps de formation en stage.

Ainsi, le Port Folio met l'accent sur l'évolution des apprentissages de l'étudiant en stage et sur son rôle d'acteur dans sa formation. En effet, celui-ci, tient un rôle très actif, grâce à cet outil d'argumentation.

Chaque élément décliné par compétence est illustré d'exemples pratiques auprès du tuteur de

²⁰ Article R4311-15 du code de la santé publique.

²¹ Article 55, arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier.

stage. Le référentiel de formation accorde la plus grande importance à la progression de l'étudiant, cet outil en est la représentation, il aborde un nouveau champ : celui de **l'auto évaluation**. Support d'échanges et de médiation avec les professionnels et les formateurs, **il doit être rigoureusement actualisé tout au long de la formation.**

L'arrêté du 26 Septembre 2014²² apporte une clarification dans ses objectifs et des éléments supplémentaires dans un guide d'utilisation.

Les actes et activités de soins : depuis 2015, la validation de stage n'est plus soumise à l'acquisition d'une liste d'actes exhaustive. La disparition de ce listing d'actes sur la feuille d'évaluation, s'est faite au profit de l'ensemble des activités de soins issues du référentiel infirmier, intégré dans le portfolio.

Ces activités de soins sont déclinées en 9 champs.

- 1- Observation et recueil de données cliniques
- 2- Soins de confort et de bien être
- 3- Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes
- 4- Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes
- 5- Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique
- 6- Coordination et organisation des activités et des soins
- 7- Contrôle et gestion des matériels, dispositifs médicaux et produits
- 8- Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires
- 9- Veille professionnelle et recherche

Il revient à l'étudiant de faire une synthèse des acquisitions de ces activités de soins. Afin de faciliter, le suivi de ces acquisitions, **un livret** est proposé par l'IFSI. Cet outil est complémentaire du portfolio, c'est un document de travail pour l'étudiant. Il permet une vision globale de l'évolution des acquisitions par stage, tout au long du cursus de formation. Il clarifie et valorise la traçabilité des apprentissages des activités de soins, pour l'étudiant, pour le tuteur, pour le formateur référent de suivi pédagogique et pour les recruteurs à l'issue de la formation.

²² Arrêté du 26 Septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 Juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat, article 6, annexe VI

7-4-1 Les objectifs de stage

Les stages représentent plus de la moitié du temps de formation et vont permettre à l'étudiant de :

- ✓ acquérir et renforcer les compétences en stage,
- ✓ prendre en soin une personne soignée dans sa globalité et organiser les soins pour un groupe de patients,
- ✓ analyser des situations de soins vécues en stage : acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels,
- ✓ pratiquer les actes et activités de soins en situations de stage
- ✓ affirmer son positionnement professionnel au sein d'une équipe interprofessionnelle : prendre des initiatives et des responsabilités,
- ✓ construire son identité professionnelle et son projet professionnel,

Les objectifs de stage sont établis en fonction des besoins de l'étudiant. Ils sont négociés avec le lieu du stage à partir des ressources de celui-ci.

ESTUDE

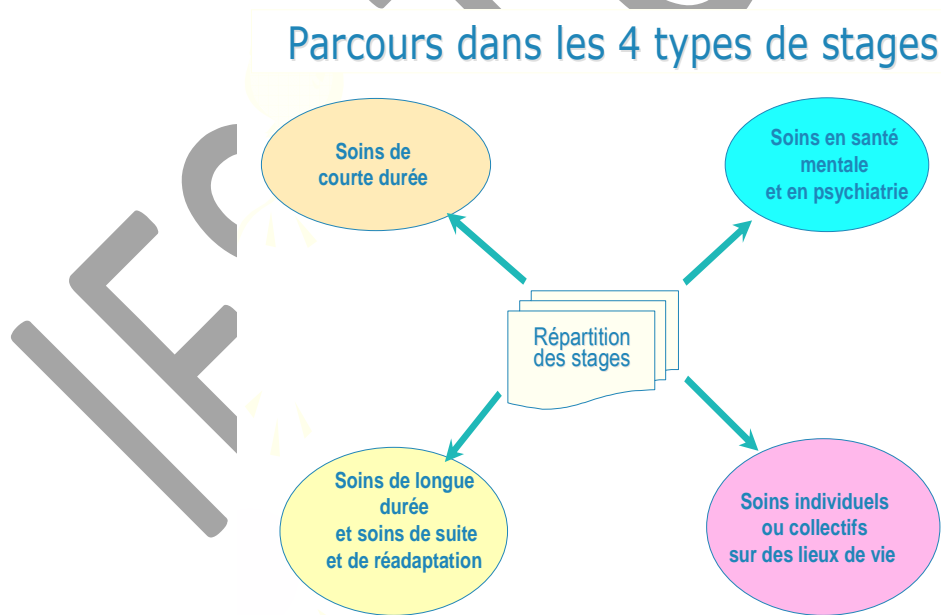
La répartition de la formation clinique en stage

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| ● Semestre 1 = 5 semaines | } | 15 en 1 ^{er} année |
| ● Semestre 2 = 10 semaines | | 20 en 2 ^{ème} année |
| ● Semestre 3 = 10 semaines | } | 25 en 3 ^{ème} année |
| ● Semestre 4 = 10 semaines | | |
| ● Semestre 5 = 10 semaines | } | 60 semaines au total sur les 3 ans |
| ● Semestre 6 = 15 semaines en 2 périodes, 10 semaines au maximum | | |

Les caractéristiques des stages :

Le stage du premier semestre est de 5 semaines, il s'effectue dans un même lieu.

Les stages des semestres 2, 3, 4 et 5 ont une durée de 10 semaines. Dans un objectif de professionnalisation, chaque stage de 10 semaines est effectué dans un même lieu en une ou deux périodes. Dans un intérêt pédagogique, les 10 semaines d'un même semestre peuvent s'effectuer sur deux lieux différents, et dans la mesure du possible dans une même typologie de stage.



7-4-2 Les critères de qualification d'un stage

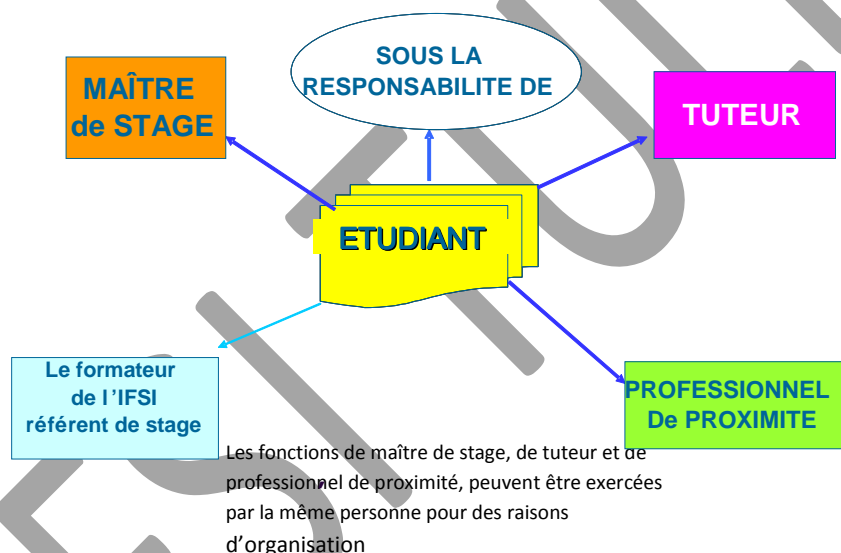
Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants, elles sont mentionnées dans le livret d'accueil. Un stage est dit « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition de moyens pouvant permettre la progression des stagiaires.

Les critères de qualification d'un stage sont :

- ✓ la formalisation d'une charte d'encadrement,
- ✓ la mise à disposition pour chaque étudiant d'un livret de stage et d'encadrement,
- ✓ la signature tripartite d'une convention de stage (étudiant, établissement d'accueil, IFSI).

Ces outils sont réalisés et actualisés grâce à un travail en collaboration entre l'équipe pédagogique de l'Institut et les responsables des lieux de stage.

LES RESPONSABLES DE L'ENCADREMENT



7-4-3 Les modalités de stage

L'équipe pédagogique a précisé les modalités suivantes:

- ✓ les stages s'effectuent sur la base de 35 h par semaine, la présence en stage est obligatoire,
- ✓ les horaires varient selon les lieux d'accueil.
- ✓ des horaires de nuit sont effectués dès le stage N°2 : l'étudiant réalise l'équivalent de 5 nuits de 9 heures sur l'ensemble de la formation,

- ✓ chaque étudiant effectue 1 week-end par stage à partir du stage N°2, 2 au maximum pour les stages de 10 semaines,
- ✓ les jours fériés peuvent être travaillés et sont alors récupérés,
- ✓ sur chaque stage il est laissé à l'étudiant la possibilité de suivre le parcours de la personne soignée ou du résident.
- ✓ « Le stage du semestre 6 peut être réalisé sur deux lieux différents²³. Le choix du lieu ou d'un des lieux de stage peut être laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique »

7-4-4 La validation du stage

Les ECTS correspondant au stage sont attribués dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :

- ✓ avoir réalisé la totalité du stage. La présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80% du temps prévu, et sans que les absences ne dépassent 10% de la durée totale des stages sur l'ensemble du parcours de formation clinique²⁴.
- ✓ avoir mis en œuvre et acquis des éléments des compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées²⁵.
- ✓ Les 10 semaines de stage d'un même semestre peuvent s'effectuer sur 2 lieux différents « Dans ce cas, les crédits correspondants sont répartis au prorata du nombre de semaines.
- ✓ avoir analysé en cours de stage des situations et activités rencontrées et en avoir inscrit les éléments sur le Port Folio
- ✓ avoir réalisé des actes ou activités liés au stage effectué.
- ✓ « l'évaluation prend en compte la progression de l'étudiant dans son parcours de professionnalisation au niveau de la qualité de l'analyse des situations rencontrées, des compétences développées et de l'acquisition des actes, activités et techniques de soins ».
- ✓ en fin de formation, l'ensemble des éléments des compétences **doit être acquis**.
- ✓ en cas de non validation d'un stage, l'étudiant effectue un nouveau stage dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique

²³ Ibid., chapitre 6, dans la partie « Parcours de l'étudiant en stage »

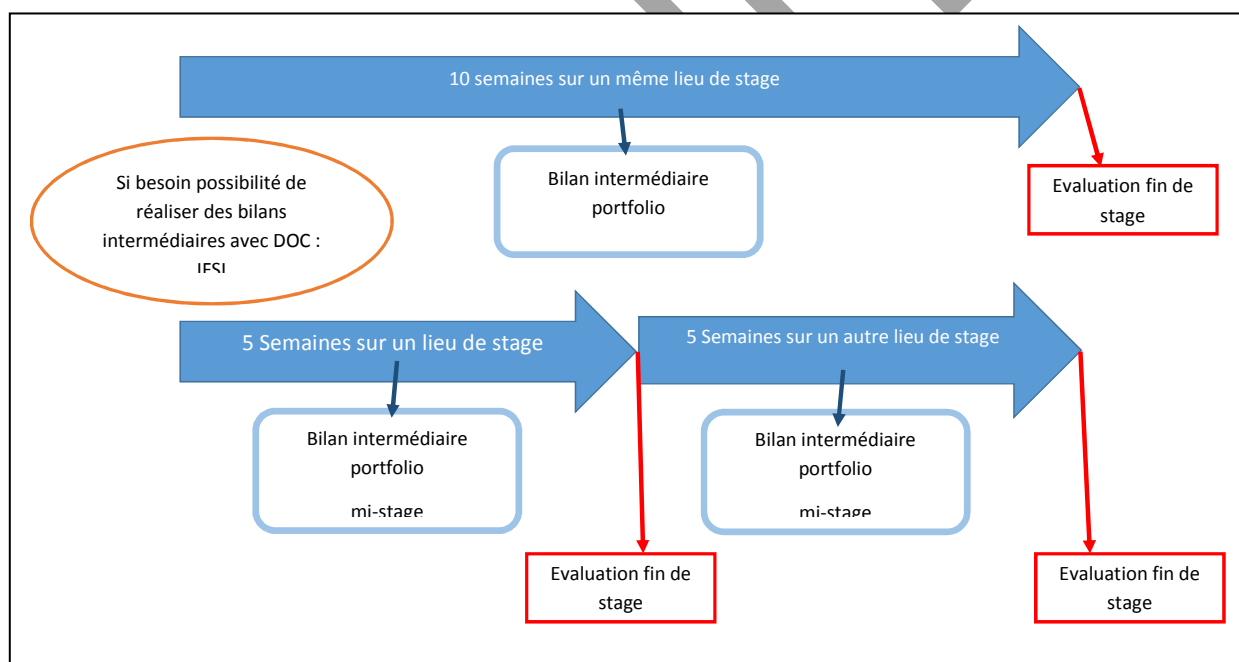
²⁴ Arrêté du 26 septembre 2014, Article 57 – alinéa 1

²⁵ Ibid., alinéa 2

Toute absence injustifiée en stage peut faire l'objet de sanction disciplinaire telle que définie à l'annexe IV de l'arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 21 avril 04 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

En ce qui concerne **l'évaluation finale du stage**, l'équipe pédagogique peut participer à cette évaluation, non pas en tant qu'évaluateur, mais comme catalyseur de la réflexion sur les éléments d'appréciation du déroulement du stage et aider à la compréhension de certaines rubriques complexes du port folio.

En première année les bilans intermédiaires se font en présence du tuteur de stage et du formateur référent et de l'étudiant. En deuxième et troisième année, le formateur n'est présent qu'à la demande du tuteur ou de l'étudiant ou si le formateur référent le juge nécessaire



Afin de rendre lisible les attentes de l'IFSI, un **VADE-ME CUM de Stage IFSI** est proposé à chaque étudiant. Celui-ci regroupe des renseignements essentiels concernant l'organisation des stages, les objectifs globaux institutionnels. Sa présentation ludique et imagée permet d'être consulté rapidement et d'être à portée de main.

7-5 Le suivi de l'étudiant²⁶

C'est un point clé de l'**accompagnement** pédagogique de l'étudiant. Les étudiants sont nécessairement en projet avant d'entrer en formation, de ce fait le rôle de l'Institut est de faire passer les étudiants « à l'expression d'un projet professionnel, de les aider à construire leur devenir dans la profession »²⁷. Il est la clé de voûte d'une formation personnalisée, favorise la co-construction et l'autoformation.

Le suivi de l'étudiant est une démarche qui vise à guider l'**apprenant** dans la réflexion et la construction de son projet professionnel et de son identité professionnelle. Le formateur référent va l'aider à cheminer et lui permettre de trouver par lui-même les réponses à ses questions. Ainsi, le rôle du formateur est d'établir une relation de confiance, d'avoir une posture empathique, de rendre l'étudiant « sujet actif » de son parcours et de l'initier à adopter une posture réflexive.

Modalités du suivi de l'étudiant

Le contrat initial d'engagement dans la formation

Ce contrat formalise l'engagement de l'étudiant et de l'IFSI sur les objectifs et le rôle de chacun, les étapes, les modalités et le calendrier de formation sur les trois années.

L'idée d'engagement doit être ressentie par l'étudiant tout au long de la démarche contractuelle, car elle lui offre la possibilité d'expérimenter l'autonomie par la prise de responsabilité.

Ainsi, à son entrée en formation, l'étudiant complète l'outil de positionnement (cf. annexe) qui lui permet d'identifier ses potentiels et ses difficultés. Après le positionnement d'entrée, lors du premier suivi pédagogique individuel, le formateur et l'étudiant complètent le diagramme de positionnement (cf. annexe). La Directrice de l'IFSI et l'étudiant signent le contrat d'engagement dans la formation qui porte sur l'organisation et les caractéristiques de la formation. Il précise les engagements des co-contractants au regard du déroulement de la formation.

L'avenant au contrat d'engagement : contrat pédagogique

Des avenants peuvent venir compléter le contrat d'engagement personnalisé afin d'accompagner l'étudiant dans son parcours :

²⁶ Annexe IV Procédure de suivi de l'étudiant

²⁷ Vial, M., Le travail en projets, Voies libres, Lyon, 1995.

- Il existe un **avenant spécifique concernant les professionnels aides-soignants/ou auxiliaires de puériculture**²⁸ bénéficiant d'une dispense de scolarité pour les UE du semestre 1 relevant de la compétence 3 et le premier stage. Ils peuvent suivre et réaliser de façon formative les enseignements et les évaluations concernées. Ce contrat précise les modalités de cet accompagnement pédagogique. Le but est de mettre l'étudiant dans un nouveau processus d'apprentissage et de favoriser son intégration dans la promotion.
- **En fonction du vécu de formation de l'étudiant et de ses difficultés** : chaque situation est analysée avec l'étudiant pour faire émerger un diagnostic pédagogique. Ils réfléchissent alors ensemble à la formalisation des objectifs pédagogiques afin de mettre en place un plan d'actions. L'objectif est de faire prendre conscience à l'étudiant de ses difficultés, d'améliorer ses résultats ou envisager un éventuel changement d'orientation.

Les entretiens de suivi pédagogique

Ce suivi s'inscrit dans le cadre du contrat de formation passé entre l'apprenant et l'ensemble des acteurs du dispositif de formation.

Les entretiens de suivi pédagogique sont individuels et collectifs, planifiés sur des temps de TPG. Afin de répondre aux objectifs de cet accompagnement, le formateur référent du suivi pédagogique rencontre l'étudiant de manière régulière sur la base d'un calendrier annuel à savoir deux rendez-vous par semestre, un individuel et un collectif. Un temps de préparation du stage (S3 et S5) est planifié (cf. **Annexe 4**).²⁹ Le formateur référent de l'étudiant réalise chaque semestre la synthèse des acquisitions théoriques et cliniques qui sera soumise à la commission d'attribution des crédits (CAC) en vue de l'acquisition des ECTS.

Lors de cette instance, les formateurs référents argumentent les situations des étudiants en difficulté, en s'appuyant sur le portfolio, les dossiers d'évaluation continue et de suivi pédagogique et les éléments recueillis auprès des autres acteurs (IFSI et stage).

7-6 La formation en première année (S1 et S2)

La première année permet la découverte du métier, du système de santé, des interactions professionnelles et des valeurs inhérentes à la profession. Elle vise à initier l'étudiant à l'étude des

²⁸ Article 26 Titre II dispenses de scolarité de l'arrêté du 31/07/2009

²⁹ Article 59 de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

situations de soins en lien avec la pratique infirmière afin de faire émerger un questionnement. L'objectif est d'apprendre à l'étudiant à se situer en tant que futur professionnel réflexif au sein du système de santé.

Il s'agit également d'impliquer l'étudiant en lui proposant un contrat destiné à le rendre responsable et acteur de sa formation. Pour cela, il est accompagné dans sa démarche de développement personnel et de construction d'une posture professionnelle à travers l'approche par compétences.

Ainsi, en première année, deux compétences sont particulièrement visées :

- ✓ la compétence 1 (évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier)
- ✓ la compétence 3 (accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens).

Par ailleurs, cette année est également centrée sur l'acquisition, à l'IFSI et en stage, des connaissances fondamentales et techniques infirmières

7-6-1-1 Les objectifs pédagogiques de première année

Objectifs globaux :

- ✓ Accompagner l'étudiant dans un processus d'apprentissage lui permettant d'intégrer des connaissances théoriques fondamentales et nécessaires à la mise en œuvre des soins infirmiers.
- ✓ Initier l'étudiant à l'approche de l'enseignement par processus et par compétences.
- ✓ Initier l'étudiant aux notions d'engagement, de responsabilité, d'éthique professionnelle
- ✓ Permettre le développement de l'autonomie de l'étudiant à travers des pratiques pédagogiques diversifiées

Objectifs spécifiques

- ✓ L'étudiant sera capable d'acquérir ou de renforcer une méthodologie de travail, d'intégrer et mobiliser des connaissances
- ✓ L'étudiant s'impliquera dans les travaux de groupes et/ou dans des projets
- ✓ L'étudiant développera son questionnement, fera des recherches afin de développer l'argumentation de ses idées et l'analyse de la pratique
- ✓ L'étudiant confortera son orientation professionnelle.
- ✓ L'étudiant cheminera dans la compréhension des notions de compétences et de réflexivité
- ✓ L'étudiant s'appropriera la compréhension du portfolio
- ✓ Il développera son sens de l'observation et s'appropriera le raisonnement clinique

- ✓ L'étudiant sera accompagné dans la découverte de la pratique infirmière en stage afin de débiter l'acquisition des compétences (notamment les compétences 1 et 3).

7-6-2 L'alternance en 1ère année

Le premier semestre de formation (S1) comporte 22 semaines dont 15 semaines d'enseignement théorique, 5 semaines de stage et 2 semaines de vacances.

Le deuxième semestre (S2) comporte 30 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 10 semaines de vacances³⁰.

7-6-3 Le suivi de l'étudiant

La première année débute par l'utilisation d'un **outil de positionnement**³¹ qui permet à l'étudiant de repérer ses potentiels et au formateur référent de personnaliser le suivi. Cet outil est actualisé régulièrement au cours de la formation.

Le positionnement permet à l'étudiant de **se situer par rapport aux compétences requises** à l'entrée en formation, aux compétences à acquérir. Il n'a de sens que s'il est réfléchi en amont et mis en perspective d'objectifs clairement repérés.

Il permet :

- ✓ à l'étudiant d'avoir une meilleure connaissance de lui-même en identifiant ses potentiels et ses difficultés, notamment au regard de ses méthodes de travail.
- ✓ à l'équipe pédagogique de le connaître et de mettre en place un suivi pédagogique personnalisé afin de le guider dans son apprentissage et dans son projet professionnel.

7-7 La formation en deuxième année (S3 et S4)

Au cours de la 1^{ère} année, l'étudiant a acquis les connaissances théoriques fondamentales à l'IFSI et lors des stages cliniques. Il a commencé à s'inscrire dans une démarche réflexive et d'analyse des situations de soins.

³⁰ Annexe II

³¹ Annexe IV

La deuxième année de formation va lui permettre de mobiliser l'ensemble de ses connaissances acquises et de renforcer ses capacités d'analyse des situations professionnelles. Le travail en collaboration, en interdisciplinarité et l'initiation à la démarche de recherche en soins infirmiers seront abordés au cours de cette deuxième année.

7-7-1 Les objectifs pédagogiques de deuxième année

Les objectifs pour la deuxième année sont les suivants :

Objectifs globaux :

- ✓ S'inscrire dans une démarche de professionnalisation ;
- ✓ Renforcer sa posture réflexive au travers de l'analyse des situations professionnelles ;
- ✓ Développer une posture professionnelle adaptée aux différents contextes.

Objectifs spécifiques :

- ✓ Renforcer le raisonnement et de la démarche clinique,
- ✓ Elaborer et conduire un projet de soins
- ✓ S'initier à l'élaboration d'un projet de vie
- ✓ Identifier ses acquis et mobiliser de nouvelles connaissances afin de les transposer lors de situations complexifiées ;
- ✓ Développer la coopération dans les soins et s'engager dans l'inter-professionnalité ;
- ✓ Acquérir la méthodologie de la démarche éducative et préventive ;
- ✓ S'initier à la méthodologie de la démarche de recherche ;
- ✓ Développer l'analyse, le questionnement et le positionnement infirmier ;

Au cours de la deuxième année, les étudiants devront avoir progressés dans la validation des critères de la :

- compétence 2 : *Concevoir et conduire un projet de soins infirmier ;*
- compétence 6 : *Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins ;*
- compétence 5 : *initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ;*
- compétence 10 : *informer, former des professionnels et des personnes en formation.*

Un axe fort de la deuxième année concerne la mise en œuvre d'actions de prévention et d'éducation à la santé auprès de publics variés ainsi que la **formation validante en Education Thérapeutique du Patient (ETP)**.³²

Arrêté du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient,

7-7-2 L'alternance en 2ème année³³

Le troisième semestre de formation (S3) comporte 22 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 2 semaines de vacances.³⁴

Le quatrième semestre (S4) comporte 30 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique, 10 semaines de stage et 10 semaines de vacances.

A la fin de la deuxième année, les étudiants devront, dans la mesure du possible, réaliser les quatre types de stage (SCD, SLD SCLIV, Santé mentale).

7-7-3 Le suivi de l'étudiant

Un étudiant doit développer sa réflexivité ainsi que son esprit critique, sa curiosité intellectuelle et son auto-évaluation tout au long de la deuxième année, tant à l'IFSI que sur les terrains de stage.

Les objectifs du suivi pédagogique en deuxième année :

- ✓ Accompagner l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle, en s'appropriant les valeurs professionnelles ;
- ✓ Accompagner l'étudiant dans l'élaboration de son projet professionnel ;
- ✓ Développer l'auto-évaluation afin que l'étudiant identifie ses ressources et ses axes d'amélioration ;
- ✓ Développer le questionnement, l'analyse et l'argumentation au regard des situations professionnelles vécues ;
- ✓ Réaliser un bilan de l'acquisition des compétences et des activités de soins afin d'identifier ses axes d'amélioration.

7-8 La formation en troisième année (S5 et S6)

La finalité de cette dernière année de formation vise la professionnalisation de l'étudiant et la formalisation de son projet professionnel.

Arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010,

³³ Annexe II

³⁴ Annexe III

L'étudiant, au terme de sa formation doit devenir un professionnel polyvalent, responsable, capable d'analyser chaque situation de santé qui se présente à lui, de prendre des décisions pertinentes dans les limites de son rôle et de mener des interventions de façon autonome et en équipe interprofessionnelle.

Pour atteindre cette finalité, la troisième année de formation s'articule autour de 3 axes essentiels :

- ✓ la réflexivité
- ✓ L'initiation à la démarche de recherche
- ✓ le travail en inter professionnalité
- ✓ le projet professionnel

7-8-1 Les objectifs pédagogiques de troisième année

Ils se déclinent ainsi :

- ✓ **Affirmer sa posture réflexive afin de donner du sens à l'action**

Objectifs spécifiques de l'étudiant

- s'auto évaluer à partir de son bilan de compétences, actes et activités de soins en identifiant les éléments à développer
- identifier les acquis, les processus et les stratégies pour en dégager les principes transposables
- identifier et analyser ses modes de réaction, ses émotions dans différentes situations de soins et dans la collaboration en équipe pluridisciplinaire,
- faire évoluer l'analyse de sa pratique professionnelle dans le cadre d'exercices en situation simulée,
- adapter la méthodologie d'analyse des situations du port folio du semestre 5

- ✓ **Mettre en œuvre la méthodologie de la démarche de recherche scientifique infirmière**

Dans le cadre d'une amélioration de la qualité des enseignements des UE 3.4 (initiation à la démarche de recherche) et 5.6 (analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles) un travail de réflexion a été mené afin d'uniformiser les attentes du travail d'initiation à la démarche recherche à un niveau de grade de Licence. L'organisation et les modalités d'évaluation de ces Unités d'enseignements sont communes aux 6 IFSI du territoire Limousin.

Objectifs spécifiques de l'étudiant

- porter une réflexion sur une problématique professionnelle

- analyser la qualité d'une pratique professionnelle
- se distancier des pratiques professionnelles quotidiennes
- traiter des données scientifiques et professionnelles (Rechercher et exploiter des données probantes)
- réinvestir et mobiliser les savoirs acquis au cours de la formation
- se positionner dans une culture scientifique et professionnelle
- s'inscrire dans une posture de veille professionnelle.

✓ **Développer le travail en inter professionnalité**

Objectifs spécifiques de l'étudiant

- ✓ approfondir les relations inter professionnelles ville/hôpital,
- ✓ conforter et mettre en application la démarche d'analyse et d'évaluation de la pratique professionnelle,
- ✓ affirmer son positionnement de futur professionnel infirmier afin d'assurer la cohérence dans la continuité des soins,
- ✓ transmettre des informations de manière structurée, oralement et par écrit,
- ✓ expérimenter le travail en partenariat Ifsi/structures de soins.

En lien avec la note d'information interministérielle du 9 Mai 2017 relative au plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie.

Un enseignement complémentaire aux unités d'enseignement déjà existantes, sera progressivement mis en place dès la rentrée 2017 en partenariat avec les professionnels de l'unité mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Tulle. L'objectif étant « de créer un dispositif de formation souple, interdisciplinaire et adaptable à l'existant »

Ainsi d'une part, un exercice simulé pluridisciplinaire d'une situation palliative sera programmé avec des étudiants acteurs, les professionnels concernés, et des étudiants spectateurs au moyen d'un système de duplex. Et d'autre part un stage d'une semaine sera programmé durant l'année dans l'unité mobile de soins palliatifs afin d'améliorer les représentations et les connaissances relatives aux soins palliatifs.

✓ **Affirmer son projet professionnel**

Objectifs spécifiques de l'étudiant

- analyser et argumenter ses expériences de stage ;
- élaborer et argumenter son projet professionnel,

- analyser des organisations et structures de soins en cohérence avec son projet professionnel.

7-8-2 L'alternance en 3ème année

Le semestre 5 comporte 22 semaines dont 10 semaines d'enseignement théorique (300h de cours + 50h de TPG), 10 semaines de stage et 2 semaines de vacances.

L'enseignement est dispensé sur la base de 35 heures hebdomadaires.

Le semestre 6 comporte 22 semaines dont 5 semaines d'enseignement théorique (135h de cours + 40h de TPG), 15 semaines de stage et 2 semaines de vacances³⁵.

Les caractéristiques de l'organisation des stages :

Le stage de 10 semaines du semestre 5 est effectué prioritairement sur un même type de stage. Les 3 dernières semaines pourront faire l'objet d'un parcours. Ce stage s'inscrit dans le travail d'initiation à la démarche de recherche.

Le stage de 15 semaines du semestre 6 est divisé en 2 parties³⁶

« Le stage du semestre 6 peut être réalisé sur deux lieux différents. Le choix du lieu ou d'un des lieux de stage peut être laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique »

Il est proposé sur deux lieux différents pour élargir les champs de compétences :

- ✓ stage intitulé 6A : 7 semaines,
- ✓ stage intitulé 6B : 8 semaines.

Dans le cadre du partenariat avec **l'association Écho** (Échanges et coopération hospitalière internationale), les étudiants peuvent réaliser un stage dans le cadre d'une mission humanitaire au Sénégal, dans le district sanitaire de Koungheul, sous réserve de critères de sélection. Ce stage de 4 semaines s'effectue en poste ou centre de santé, avec l'encadrement de l'équipe de bénévoles de l'association Écho parmi lesquels figure toujours une infirmière Diplômée d'État français.

³⁵ Annexe III

³⁶ Ibid., chapitre 6, dans la partie « Parcours de l'étudiant en stage »

Lors du stage du semestre 6, l'étudiant peut proposer un lieu de stage professionnalisant en dehors de ceux proposés par l'IFSI. La demande doit être argumentée. En fonction de l'acquisition des unités d'enseignements, des compétences, actes et activités de soins, l'attribution finale est laissée à l'appréciation de l'équipe pédagogique et de la direction de l'Ifsi.

Pour les activités de soins : tout étudiant qui n'a pas pu répondre aux exigences attendues au regard de l'outil de suivi des activités de soins, verra son parcours de stage réajusté sur proposition du cadre référent du suivi pédagogique et/ou participera à des ateliers de simulation procédurale.

7-8-3 Le suivi de l'étudiant

Le suivi pédagogique de l'étudiant en 3ème année a pour objectif d'accompagner l'étudiant dans le processus de professionnalisation.

8-L'évaluation et la validation de la formation

Elle s'inscrit dans le dispositif de formation³⁷. Elle est en cohérence avec les principes du projet pédagogique.

Les modalités d'évaluation des UE :

« L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés »³⁸

La planification des évaluations³⁹ a lieu tout le long des semestres.

L'évaluation porte sur l'enseignement des contenus des UE terminées à la date de l'évaluation, ou sur les enseignements réalisés à la date de l'évaluation, il est possible que de façon occasionnelle, en lien avec l'indisponibilité d'un intervenant, certaines UE se terminent sur le semestre suivant.

« La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables »⁴⁰.

Les trois fonctions principales de l'évaluation sont :

- ✓ le repérage des réussites et des erreurs. La recherche de sens facilite le décodage et l'analyse des points positifs et des points à améliorer,

³⁷ Article 44, 45, 46, 47, 48,49, décret du 31 juillet 2009

³⁸ *Ibid.*

³⁹ Annexe II

⁴⁰ Article 44, 45, 46, 47, 48,49, décret du 31 juillet 2009

- ✓ le renforcement de la valorisation des réussites qui joue le rôle de stimulation, d'incitation et de motivation pour l'étudiant,
- ✓ le réajustement.

L'évaluation peut être formative ou normative, individuelle ou en groupe. Les évaluations des UE contributives, normatives ou formatives sont organisées en partenariat avec les enseignants de l'Université de Limoges.

L'évaluation formative permet d'apprécier les progrès et les difficultés d'un étudiant dans l'acquisition des connaissances et des compétences. Elle permet à l'apprenant de se situer aux différentes étapes de ses apprentissages et de bénéficier de réajustements pédagogiques.

Des évaluations formatives universitaires et IFSI sont déposées sur la plateforme MOODLE.

L'évaluation normative a pour objectif de contrôler les connaissances et les compétences professionnelles acquises par l'étudiant au terme de l'enseignement. Elle se traduit par une note répondant au cadre législatif. Elle aide à la formation par sa fonction de réajustement.

Des méthodes d'évaluation complémentaires sont utilisées comme les questions à choix multiples (QCM), les questions à réponses ouvertes courtes (QROC), les travaux écrits d'analyse de situations cliniques individuels ou de groupe et les argumentations orales.

L'évaluation par QCM n'est pas simplement associée à la restitution simple de connaissances dite « bachotées » et à la place laissée à la chance et au hasard. (Une grande étendue de la matière d'étude pourra également être évaluée). L'évaluation par QCM porte sur l'ensemble de l'unité d'enseignement. Dans son mémoire de master, Stéphane BRAVARD présente les limites et avantages de ce type d'évaluation. Les avantages se retrouvent dans l'amélioration de la validité, la fidélité et la sensibilité de l'épreuve : la question est claire ; la réponse est brève ; la correction est simple.*

Les QCM permettent de mesurer des objectifs de connaissance (mémorisation), de compréhension (interprétation des données) et d'application (solution de problèmes).

Pour l'étudiant, l'objectivité de la correction est assurée. De plus, les degrés de certitude développent l'auto-évaluation et le sens des responsabilités. Ils sont indispensables pour empêcher que l'on puisse obtenir un score honorable en laissant au hasard le soin de choisir les réponses.

Il sera nécessaire de respecter des recommandations de rédaction des questions.

Certaines évaluations ont lieu sur le terrain de stage, en collaboration avec le tuteur de stage ou le maître de stage ou l'IDE de proximité :

Pour exemple : La **compétence 2** : « concevoir et conduire un projet de soins infirmiers » est évaluée au niveau de l'UE 5.3 S3 par la présentation orale de l'élaboration d'un projet de soins à partir d'une situation clinique analysée par l'étudiant pendant le stage S3.

L'évaluation combine l'obtention des crédits et l'acquisition des dix compétences du référentiel.

L'ensemble des évaluations théoriques et cliniques permet de mesurer l'acquisition des dix compétences de façon progressive au cours de la formation. Elles seront regroupées dans le dossier d'évaluation continue de la formation en vue de l'obtention du diplôme d'État.⁴¹

Au fur et à mesure du cursus de formation, l'étudiant cumule des ECTS attribués par la **Commission d'attribution des crédits (CAC)** qui siège à l'issue de chaque semestre, février, juillet et août pour les rattrapages.

« Les crédits de formation sont attribués par une commission d'attribution des crédits. Elle est mise en place dans les Instituts de formation en soins infirmiers, sous la responsabilité du directeur de l'Institut, qui la préside. Elle est composée des formateurs référents des étudiants infirmiers, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire, et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre, excepté le dernier, le formateur responsable du suivi pédagogique présente à la commission d'attribution des crédits les résultats des étudiants afin que celle-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant. Lors du dernier semestre, les résultats sont présentés devant le jury d'attribution du diplôme. »⁴²

Modalités des sessions de rattrapage

L'instruction N°DGOS/RH1/2011/470 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre des évaluations dans le cadre de la délivrance du diplôme d'État d'infirmier précise le nombre d'évaluations et rattrapages dont peut bénéficier un étudiant sur les 3 ans de formation :

- ✓ 5 sessions pour les UE des semestres 1 et 2
- ✓ 3 sessions pour les UE des semestres 3 et 4
- ✓ 2 sessions pour les UE du semestre 5
- ✓ 1 session pour les UE du semestre 6

Les rattrapages sont majoritairement prévus selon les mêmes modalités que l'épreuve initiale. Par contre, concernant les évaluations faites en groupe, le rattrapage pourra être individuel.

⁴¹ Annexe II

⁴² Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier.

Le passage de 1^e en 2^e année ⁴³ s'effectue par :

- ✓ la validation des semestres 1 et 2
Ou par
- ✓ la validation de 48 ECTS / 60 répartis sur les 2 semestres de formation.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 1 et 2 sont admis à redoubler.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis : « *Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validés les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique. Le conseil pédagogique en est informé* »⁴⁴.

Le passage de 2^e en 3^e année s'effectue par :

- ✓ la validation des semestres 1, 2, 3, et 4
Ou par
- ✓ la validation des semestres 1 et 2 **et** de 48 ECTS /60 répartis sur les semestres 3 et 4.

« *Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu entre 90 et 107 crédits au cours des semestres 1, 2, 3 et 4 sont admis à redoubler.* »

« *Les étudiants qui n'ont pas obtenu 90 crédits sur les semestres 1, 2, 3 et 4 peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'Institut après avis du conseil pédagogique* »⁴⁵.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis :

« *Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique. Le conseil pédagogique en est informé.* »⁴⁶

« *Les étudiants admis en année supérieure sans pour autant avoir validé l'ensemble des unités d'enseignement requises à la validation totale d'une année, sont autorisés à présenter les unités manquantes au cours de leur année de formation.* »⁴⁷

Présentation au jury régional du diplôme d'État infirmier

- ✓ « *Les étudiants ayant validé les 5 premiers semestres de formation soit 150 crédits et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se*

⁴³ Arrêté du 26 Juillet 2013 modifiant l'arrêté du 31 Juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier

⁴⁴ Arrêté du 2 Août 2011 modifiant l'Arrêté du 31 Juillet 2009

⁴⁵ Article 51, *ibid.*

⁴⁶ Arrêté du 2 Août 2011 modifiant l'article 51 de l'Arrêté du 31 Juillet 2009

⁴⁷ Article 52, *ibid.*

présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'état d'infirmier. Les étudiants ne remplissant pas les conditions pour être autorisés à se présenter devant le jury régional et ayant obtenu au moins 120 crédits peuvent être autorisés à redoubler par le Directeur de l'Institut, après avis du conseil pédagogique. Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis. Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondants aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont présentées au conseil pédagogique »⁴⁸.

- ✓ *« Le jury régional se prononce au vu de l'ensemble du dossier de l'étudiant et d'une synthèse réalisée par l'équipe pédagogique. »⁴⁹*
- ✓ *« Les candidats ayant acquis l'ensemble des connaissances et des compétences, soit les 180 crédits européens sont déclarés reçus au diplôme d'état Infirmier. »⁵⁰. Le grade de Licence sera délivré conjointement⁵¹.*
- ✓ *« En fin de 3^e année, les étudiants qui n'ont pas obtenu 180 crédits sont autorisés à se présenter une nouvelle fois pour valider les unités d'enseignement manquantes ou les éléments des compétences en stage manquants. Les modalités de leur reprise sont organisées par l'équipe pédagogique, le conseil pédagogique en est informé. »⁵²*

⁴⁸ Article 60, *ibid.*

⁴⁹ Article 61, *ibid.*

⁵⁰ Article 64, *ibid.*

⁵¹ Décret du 23 Septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique.

⁵² Article 53, *ibid.*

CONCLUSION

Le projet pédagogique de l'institut s'appuie sur un dispositif de formation par les compétences. Il permet à l'équipe pédagogique de développer sa réflexion sur la philosophie de la formation, les concepts qui s'y rattachent et la conception d'outils pédagogiques pertinents à mettre en place pour répondre à ce modèle de formation.

L'universitarisation progressive de la formation infirmière a bouleversé quelque peu le réseau structurel de l'Institut. Cependant l'ouverture vers l'université offre par ailleurs un champ intéressant d'accès à des savoirs académiques autres. L'équipe pédagogique s'approprie son rôle dans le dispositif de formation, plus axé sur l'accompagnement de l'étudiant que la transmission du savoir.

Le développement constant des technologies de l'information et de la communication permet également une nouvelle approche pédagogique. Ceci suppose, pour l'équipe de formateurs d'avoir une formation permanente pour l'usage et la maîtrise de ces outils.

L'équipe pédagogique, consciente de ses atouts, réaliste face à ses contraintes, a le souci d'offrir à chaque étudiant une possibilité de se réaliser dans sa future profession. L'accompagnement de l'étudiant passe par un partenariat avec les professionnels de proximité et avec les collaborateurs que sont les universitaires.

Le projet pédagogique 2017-2018 de l'institut sera présenté et argumenté au tout début de la formation afin que chaque étudiant ait la meilleure connaissance possible du dispositif de formation en place et des valeurs qui sous-tendent les métiers du soin. Comme indiqué en introduction la communication de ce projet pédagogique auprès des étudiants de l'institut prendra cette année une forme particulière qui se veut plus interactive et plus dynamique.

Le projet sera également présenté au cours du premier conseil pédagogique de l'année scolaire et soumis à l'approbation de ses membres. Une fois approuvé il sera mis en ligne sur le site Internet de l'IFSI.