



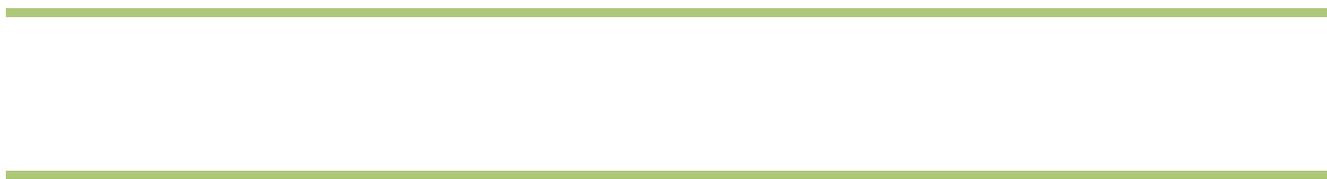
Centre hospitalier de Périgueux

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

***PROJET***

***PEDAGOGIQUE***

***2018-2021***



<b>I. LES ELEMENTS DE CONTEXTE A PRENDRE EN CONSIDERATION</b>	<b>p 3</b>
1.1 Contexte réglementaire	<b>p 3</b>
1.2 Contexte législatif	<b>p 3</b>
1.3 Contexte national	<b>p 3</b>
1.4 Contexte environnemental	<b>p 4</b>
1.4.1 Historique	
1.4.2 Présentation de l'hôpital de rattachement et du GHT	
1.4.3 Missions de l'IFSI de Périgueux	
1.4.4 Organigrammes	
1.4.5 Moyens	
Constitution et organisation de l'équipe	
Moyens logistiques	
Prestations à disposition des étudiants	
<b>II. LA POLITIQUE DE FORMATION</b>	<b>p 14</b>
2.1 Les finalités et les buts	<b>p 14</b>
2.2 Les valeurs	<b>p 16</b>
2.2.1. Dignité et respect	
2.2.2. Authenticité	
2.2.3 Confiance	
2.2.4. Equité et égalité	
2.3 Le cadre conceptuel	<b>p 17</b>
2.3.1. Concepts du méta paradigme de la didactique professionnelle	
Professionnalisation	
Compétences	
Enseignement	
Apprentissage	
Apprenant	
2.3.2. Concepts pédagogiques satellites	
Autonomie	
Constructivisme et socioconstructivisme	
Accompagnement	
2.4 Les principes pédagogiques	<b>p 28</b>
2.4.1. L'alternance intégrative	
2.4.2. La posture réflexive	
2.4.3. L'individualisation et la personnalisation	
2.4.4. La centration sur les compétences	
2.4.5. La progression anticipée	
2.5. Le dispositif de formation	<b>p 31</b>
2.5.1. La formation théorique	
2.5.2. La formation clinique	
2.5.3. Le dispositif d'évaluation	
2.5.4. Le suivi des étudiants	

## INTRODUCTION

Le projet de formation constitue une référence qui donne le sens de la formation, dans les deux acceptions du terme à savoir la signification (ce qui donne du sens) et la direction, le cap. Il constitue une référence commune à l'ensemble des personnes engagées dans le processus de formation, tant pour les formés que pour les formateurs. Il est le résultat d'une production d'équipe qui repose sur un consensus quant aux références théoriques retenues, aux conceptions des professionnels à former, à la progression pédagogique à construire et aux choix en matière d'évaluation.

Ce projet constitue l'expression commune d'une orientation de formation structurée prenant valeur d'engagement, notamment auprès des étudiants. C'est aussi un outil de communication interne et externe, auprès des professionnels qui assurent l'encadrement et le tutorat des étudiants mais aussi au regard de l'institution et des tutelles.

### I. Les éléments de contexte à prendre en considération

Indépendamment de son intérêt pédagogique, le projet répond à d'autres obligations, notamment au contexte réglementaire et législatif et environnementales.

#### 1.1 Contexte réglementaire

Différents textes réglementaires font référence au projet pédagogique, il en est ainsi :

- de l'Arrêté du 31 juillet 2009 modifié, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.
- de l'Arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 17 avril 2018 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Du Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée

#### 1.2 Contexte législatif

D'autres textes positionnent le contexte dans lequel s'inscrit la formation infirmière, il en est ainsi de :

- la Loi de Régionalisation (2004),
- la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- l'instruction DGOS/RH1 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière
- la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- la stratégie nationale de santé 2018-2022. Elle constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

#### 1.3 Contexte National

L'évolution de l'environnement impacte fortement le contexte de la formation, puisqu'il est à l'origine de la réingénierie des formations paramédicales et de la mise en place de l'harmonisation des formations universitaires dans l'ensemble de l'union européenne (accords de Bologne 2002)<sup>1</sup>. Parmi les éléments les plus marquants, notons, l'évolution des besoins de santé, la modification de l'offre de soins et le développement de la recherche infirmière.

---

<sup>1</sup> [http://www.carnetsdesante.fr/IMG/pdf\\_IGAS\\_LMD-reactions.pdf](http://www.carnetsdesante.fr/IMG/pdf_IGAS_LMD-reactions.pdf)

- **L'évolution des besoins de santé**

Elle est principalement liée **au vieillissement** de la population française ainsi que l'accroissement des pathologies de la sénescence, des maladies chroniques, **du handicap** et de **la fin de vie**. Parallèlement il est constaté la persistance des inégalités devant l'accès aux soins. Ces constats créent de nouvelles demandes notamment en matière de coordination des parcours patient qui nécessite une nouvelle organisation du système de soins, par le développement des réseaux de santé. Ils engendrent le renforcement de la **prévention et de la promotion de la santé**.

- **La modification de l'offre de soins**

La diminution de la démographie médicale et l'apparition de zones de désertification ont pour conséquence une ré-interrogation des rôles de chacun des acteurs et le développement des coopérations professionnelles qui modifient les frontières entre les différents métiers. Ces dernières doivent être organisées, régulées et s'appuyer sur des formations. Leur mise en place devrait permettre de mieux répondre aux besoins de santé en favorisant **l'interdisciplinarité**. A noter que l'infirmier en pratique avancée (IPA) exercera dans une forme innovante de travail interprofessionnel. En acquérant des compétences relevant du champ médical, il suivra des patients qui lui auront été confiés par un médecin, avec son accord et celui des patients. Il verra régulièrement ceux-ci pour le suivi de leurs pathologies, en fonction des conditions prévues par l'équipe.

- **Le développement de la recherche infirmière et paramédicale**

Cet élément accompagne la mise en place de la réforme LMD qui contribue à augmenter l'accès des étudiants aux savoirs scientifiques et des professionnels à des masters spécifiques notamment de recherche. Cet enrichissement des enseignements, dans un contexte tourné vers la recherche en soins infirmiers (PHRIP/ projet hospitalier de recherche infirmière programmée, EBN/ evidence based nursing, pratique fondée sur les preuves) modifiera à terme les pratiques soignantes.

## 1.4 Contexte environnemental

L'Institut de formation en soins infirmiers de Périgueux est situé au **80 avenue Georges Pompidou 24019 Périgueux Cedex**. Il est rattaché au Centre hospitalier de périgueux, ville située au centre de la Dordogne. Il fait partie du groupement hospitalier de territoire de la Dordogne. Il est le seul institut de formation en soins infirmiers du territoire.

### 1.4.1 Historique

L'Ecole d'infirmières de Périgueux est née par l'arrêté ministériel du 11 décembre 1946 sous la présidence du Conseil départemental de la Croix Rouge. En 1956, une convention est signée, l'école devient mixte : Croix Rouge et hospitalière. Elle devient école publique hospitalière par un premier agrément ministériel le 11 octobre 1960.

En 1971, une école d'aide soignante est intégrée au centre de formation par agrément du 3 juillet 1973. Elle devient le Centre départemental de formation d'aides-soignants.

En 1975, le bâtiment actuel est agrandi et prend sa configuration actuelle. Les locaux comprennent un internat qui fermera en 2004.

Depuis la mise en place de la réforme LMD en 2009 et du partenariat universitaire, l'IFSI appartient à un groupement de coopération sanitaire (GCS). Ce GCS a pour mission de passer convention avec l'université de Bordeaux, de constituer une organisation structurée entre les IFSI, de mutualiser les expériences.

Aujourd'hui, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) est le seul du département de la Dordogne. Il fait partie des 27 IFSI de la région Nouvelle - Aquitaine.

L'Institut de Formation d'Aide Soignante (IFAS) de Périgueux est l'un des 4 IFAS du département (IFAS de la Fondation John Bost à Bergerac, IFAS du Centre Hospitalier de

Vauclaire à Montpon-Ménéstérol, IFAS du Centre Hospitalier de Sarlat) et des 45 IFAS de la région Nouvelle-Aquitaine.

En 2021, l'Institut de formation en soins infirmiers et l'école d'aide-soignant devraient intégrer le Campus Périgord qui regroupe l'UT de Bordeaux, l'Institut droit et économie (IDE) et l'École supérieure du professorat et de l'éducation (ESPE) sur le site de la Grenadière. Les étudiants en soins infirmiers rejoindront les 1200 étudiants qui y suivent leurs études supérieures. Ce nouvel environnement partagé avec des formations techniques et éducatives offrira des conditions propices au développement des compétences attendues au regard du référentiel et des adaptations aux besoins régionaux.

A noter que le centre de formation est rattaché au pôle des Ressources Humaines de l'hôpital. Une collaboration étroite persistera avec l'Hôpital de rattachement et le groupement hospitalier de territoire.

### 1.4.2 Présentation de l'hôpital de rattachement et du Groupement Hospitalier de Territoire

Le centre hospitalier de Périgueux est un établissement de 1272 lits et places. Il est reconnu par le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire III d'Aquitaine comme le centre hospitalier de référence du territoire de recours Périgord, pour une population de 400 000 habitants.

Il dispose de disciplines variées afin de répondre aux besoins de santé de la population. De ce fait, il propose une grande diversité de terrains de stages pour les stagiaires. Il est composé de 6 pôles médicaux.

- Pôle Médecine SRR 229 lits
- Pôle Athérome : 160 lits
- Pôle Bac : 115 lits
- Pôle psychiatrie : 109 lits
- Pôle Surpog : 112 lits
- Pôle Ehpad : 547 lits ; USLD Douglas (60 lits) Parrot (163 lits) et Beaufort-Magne (324 lits)

D'autres établissements sont rattachés au CHP, les hôpitaux de Lanmary et de Sarlat, ainsi que l'EHPAD de Coulounieix-Chamiers

**Les acteurs du GHT au 1er juillet 2016 sont les 11 établissements publics de santé suivants :** Belvès, Bergerac, Domme, Excideuil, Lanmary, Montpon, Nontron, Périgueux, Ribérac-Dronne-Double, Saint-Astier, Sarlat.

L'établissement support du GHT est le Centre Hospitalier de Périgueux.



Dans les fonctions mutualisées apparaissent la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale (gouvernance, mutualisation des projets pédagogiques, mise en commun de ressources pédagogiques et de locaux, de politiques de stage) et des plans de formation continue et de DPC des personnels.

### 1.4.3 Missions de l'I.F.S.I de Périgueux

L'IFSI a pour mission générale de former des infirmiers diplômés d'Etat en partenariat avec une université ayant une composante santé et des aides-soignants. Les missions des IFSI, stipulées dans l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation sont les suivantes :

- Formation initiale des professionnels (IDE<sup>2</sup> et AS<sup>3</sup>),
- Formation préparatoire à l'entrée en institut (AS),
- Formation continue des professionnels (IDE et AS),
- Documentation et recherche d'intérêt professionnel.

Actuellement, le centre de formation ne propose pas de formation préparatoire au concours AS. Quant à la mission recherche d'intérêt professionnel, elle n'est pas effective et constitue un axe de développement du projet d'institut, le partenariat universitaire pouvant représenter un atout.

Des actions de formation continue sont menées depuis plusieurs années, notamment en matière de tutorat. Elles concernent l'hôpital support mais aussi d'autres établissements.

La reconnaissance du diplôme d'Etat d'infirmier au grade de licence est effective depuis 2012. Cette reconnaissance n'a été rendue possible que par la mise en place d'un partenariat avec une université à composante Santé, à savoir l'université de Bordeaux. Ce partenariat est effectif depuis février 2010.

Afin que le processus « d'universitarisation » puisse prendre tout son sens, la création de masters avec des parcours mieux adaptés à des IDE sont en cours d'élaboration au sein de cette même université notamment celui Infirmière en pratique avancée.

D'autres missions ponctuelles sont assurées par l'IFSI, notamment la participation à :

- la formation des stagiaires cadres,
- des groupes de travail sur le département, la région et les universités de la région,
- des groupes institutionnels.

### 1.4.4 Organigrammes

**Organigramme du centre hospitalier**  
**Organigramme Institut de Formation**

---

<sup>2</sup> IDE : infirmier et infirmière

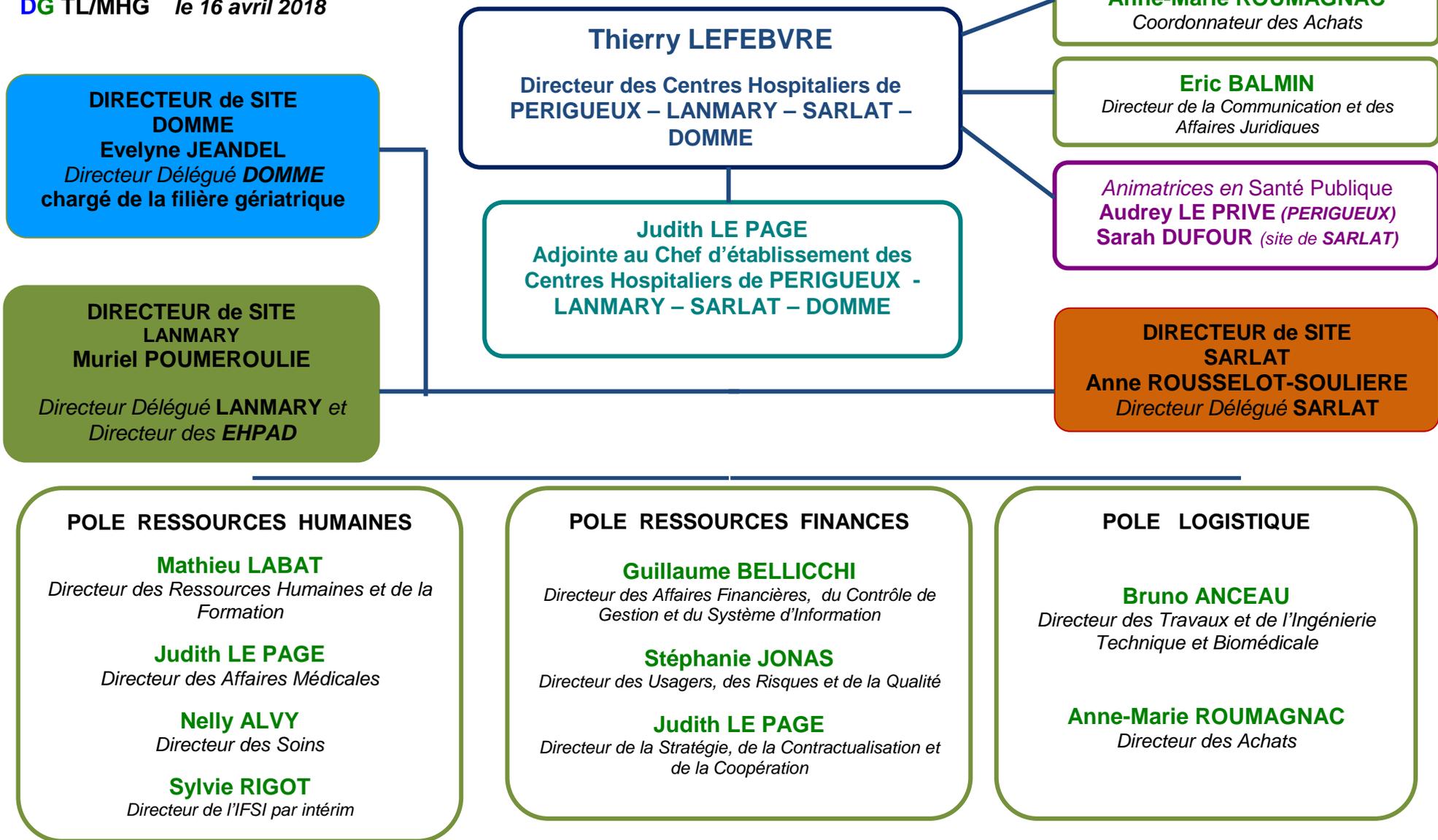
<sup>3</sup> AS : aide-soignant et aide-soignante

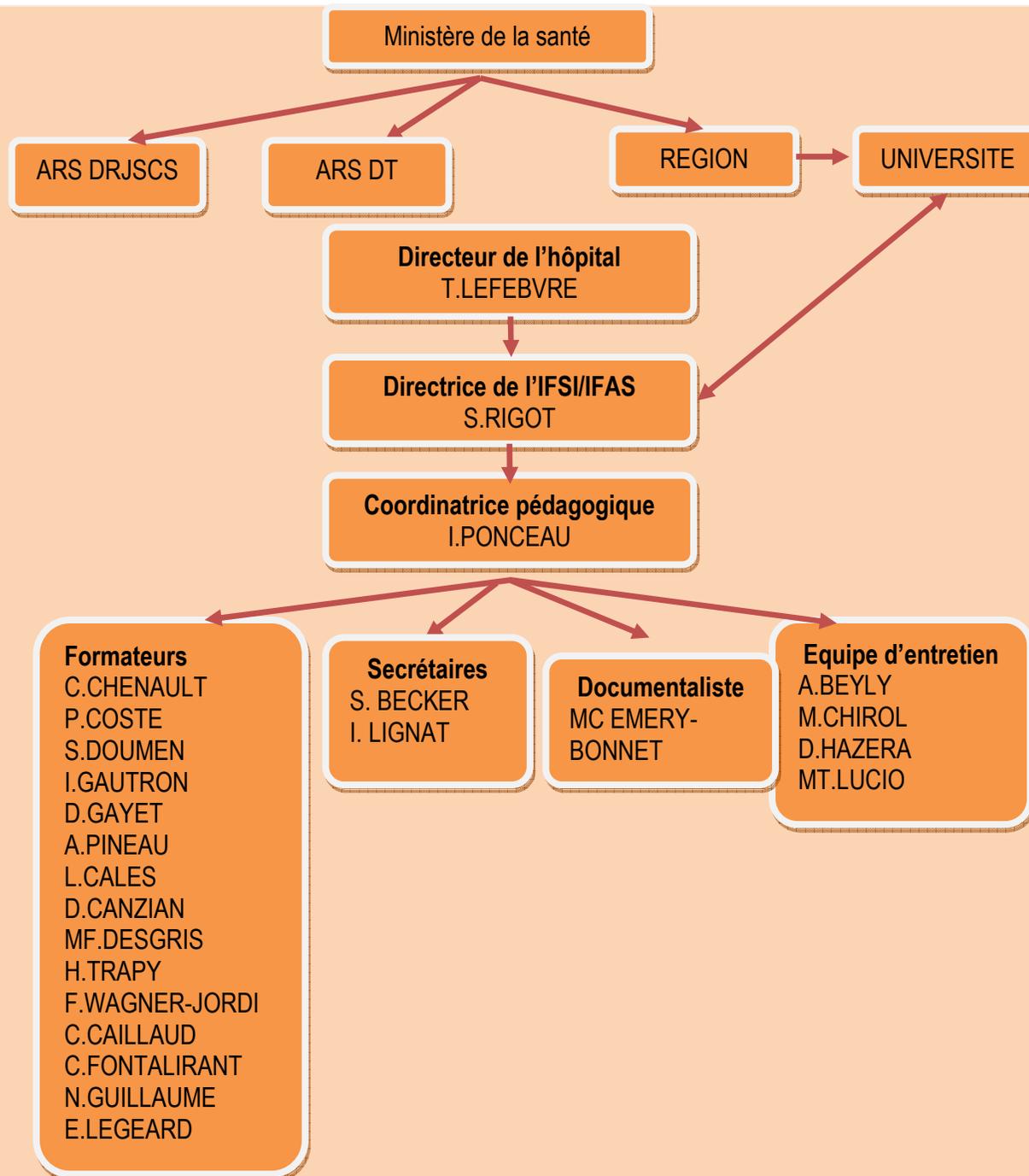


Centre hospitalier de Périgueux  
DG TL/MHG le 16 avril 2018



Lanmary  
Centre Hospitalier





## 1.4.5 Moyens

### Constitution et organisation de l'équipe

**La directrice par intérim** de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et de l'Ecole des Aides-soignants (IFAS) est Madame RIGOT Sylvie.

La directrice de l'institut de formation exerce ses missions sous l'autorité du chef d'établissement. Elle est responsable de l'IFSI et de l'IFAS et est agréée par le président de Région.

Ses missions sont régies par les arrêtés du 19 avril 2002 et du 14 janvier 2014 :

- conception, mise en œuvre et évaluation des projets pédagogiques de l'IFSI et de l'IFAS,
- animation et encadrement l'équipe pédagogique et administrative de l'institut,
- organisation de la formation initiale, préparatoire et continue paramédicale,
- organisation des enseignements théoriques et cliniques et du contrôle des études,
- participation au développement de la formation soignante, au sein du territoire, et en liaison avec le schéma régional des formations sanitaires et sociales,
- participation à la gestion administrative, financière et des ressources humaines de l'institut en liaison avec les directions financière et des ressources humaines.
- contribution avec l'ARS et les universités à la politique de formation définie par la région

**La coordinatrice pédagogique** est Madame PONCEAU Isabelle

C'est un cadre supérieur de santé formateur qui assure par délégation la responsabilité et la coordination de secteurs d'activités déterminés au sein de l'institut. Ses principales missions sont transversales et visent l'amélioration continue de la qualité. Elle travaille en étroite collaboration avec la directrice de l'IFSI. Ses missions générales portent sur :

- l'organisation et la production pédagogique, la gestion des ressources humaines, la stratégie et la communication, la logistique et la sécurité,
- la gestion des stages de l'ensemble des stagiaires de l'IFSI et des demandes extérieures à partir de janvier 2019.

Dans ce cadre, elle négociera les années à venir les places de stage avec les partenaires des structures accueillant les stagiaires et s'assurera que la construction des parcours concourt à l'acquisition des compétences et répondra au projet professionnel des étudiants. Pour cela, il s'appuiera sur les exigences du référentiel de formation, sur l'offre de stages et les besoins d'apprentissage des étudiants.

**L'équipe pédagogique** est composée de cadres de santé infirmiers dont les principaux domaines d'activité sont l'ingénierie de formation, l'ingénierie pédagogique, la recherche et l'innovation pédagogiques.

Ils sont organisés par années de formation et ont la responsabilité d'unités d'enseignement, de terrains de stage et de projets transversaux.

### **1<sup>ère</sup> année :**

Céline CHENAULT = CC, [celine.chenault@ch-perigueux.fr](mailto:celine.chenault@ch-perigueux.fr) , (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Pascal COSTE = PC, [pascal.coste@ch-perigueux.fr](mailto:pascal.coste@ch-perigueux.fr), (bureau 1<sup>er</sup> étage)

réfèrent de stage

Sophie DOUMEN = SD, [sophie.doumen@ch-perigueux.fr](mailto:sophie.doumen@ch-perigueux.fr) (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Isabelle GAUTRON = IG, [isabelle.gautron@ch-perigueux.fr](mailto:isabelle.gautron@ch-perigueux.fr) (bureau RDC)

référente d'année

Delphine GAYET = DG, [delphine.gayet@ch-perigueux.fr](mailto:delphine.gayet@ch-perigueux.fr) (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Annie PINEAU = API, [annie.pineau@ch-perigueux.fr](mailto:annie.pineau@ch-perigueux.fr) (bureau RDC)

### **2<sup>ème</sup> année :**

Laetitia CALES = LC, [laetitia.cales@ch-perigueux.fr](mailto:laetitia.cales@ch-perigueux.fr) (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Delphine CANZIAN = DC, [delphine.canzian@ch-perigueux.fr](mailto:delphine.canzian@ch-perigueux.fr) (bureau RDC),

référente d'année et de stage

Marie-Françoise DESGRIS=MFD, [marie-francoise.desgris@ch-perigueux.fr](mailto:marie-francoise.desgris@ch-perigueux.fr)(bureau RDC)

Hélène TRAPY = HT, [helene.trapy@ch-perigueux.fr](mailto:helene.trapy@ch-perigueux.fr) (bureau 1<sup>er</sup> étage),

référente d'année

Francine WAGNER-JORDI = FWJ, [francine.wagner-jordi@ch-perigueux.fr](mailto:francine.wagner-jordi@ch-perigueux.fr)(bureau 1<sup>er</sup> étage)

### **3<sup>ème</sup> année :**

Catherine CAILLAUD = CCa , [catherine.caillaud@ch-perigueux.fr](mailto:catherine.caillaud@ch-perigueux.fr) (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Corinne FONTALIRANT = CF, [corinne.fontalirand@ch-perigueux.fr](mailto:corinne.fontalirand@ch-perigueux.fr) référente d'année (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Nathalie GUILLAUME= NG, [nathalie.guillaume@ch-perigueux.fr](mailto:nathalie.guillaume@ch-perigueux.fr) (bureau 1<sup>er</sup> étage)

Emmanuel LEGEARD = EmL, [emmanuel.legeard@ch-perigueux.fr](mailto:emmanuel.legeard@ch-perigueux.fr) réfèrent de stage (bureau RDC)

Les équipes d'année sont déterminées par la Directrice en fonction des compétences de chaque formateur ainsi que des souhaits d'évolution argumentés durant l'entretien professionnel. Des critères établis en équipe guident la directrice dans ses choix. Elle nomme pour chaque équipe le formateur référent d'année et le formateur référent de stage.

Dans chaque équipe d'année, les missions sont établies pour les formateurs : un formateur référent d'année, un ou deux formateurs référents de stage, des formateurs référents de suivi pédagogique et d'unités d'enseignements. Chacun assure des missions spécifiques, cumulables et complémentaires.

- **Le formateur référent d'année**

Il est garant de la référence aux valeurs portées par l'équipe et de la mise en œuvre du projet pédagogique, des objectifs, du choix des méthodes afin d'assurer cohérence et formation de qualité.

Il a une activité de gestion, d'organisation, de communication et d'information.

Il est l'interlocuteur privilégié entre les membres de l'équipe, les étudiants et la direction.

- **Le formateur référent de stage**

Il construit les parcours de stage des étudiants de sa promotion, dans le respect des critères des parcours professionnalisants. Il participe à l'évaluation de la qualité des stages. Sa connaissance des étudiants favorise la prise en compte d'éléments concourant à la qualité de vie des étudiants.

Il envisage les contraintes budgétaires dans les critères d'affectation des stages : hébergement possible, covoiturage des étudiants et éloignement des lieux de stage. Il co anime les réunions de commissions de stage, une fois par trimestre.

Il travaille en concertation avec ses collègues formateurs de l'année afin d'organiser des parcours individualisés.

- **Le formateur référent d'UE**

Chaque formateur coordonne les différents intervenants des unités d'enseignement (UE) qu'il a en responsabilité, il s'assure du respect du programme, des maquettes universitaires et du projet de formation de l'IFSI. Il construit et propose les sujets de validation de l'ensemble des sessions des U.E. Il assure des enseignements sous différentes formes.

- **Le formateur référent de terrain de stage**

Chaque formateur a plusieurs stages en responsabilité, ces derniers sont déterminés selon les disciplines et les secteurs géographiques du département. Il a pour mission :

- ↳ D'accompagner les équipes dans la mise en œuvre du référentiel de compétences, dans la construction et l'utilisation des outils pédagogiques et de suivi de la formation.

- ↳ D'animer les analyses des pratiques auprès des étudiants.

- ↳ De communiquer avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre et/ou organiser le parcours de l'étudiant.

- ↳ De réguler les difficultés éventuelles à la demande du tuteur de l'étudiant, ou du maître de stage et fait le lien entre le stage et le référent de suivi pédagogique.

Il constitue le réel trait d'union entre le terrain et l'IFSI.

- **Le formateur référent de suivi pédagogique**

Le formateur est aussi un accompagnateur de l'étudiant dans son parcours d'apprentissage. Il assure le suivi d'un groupe d'étudiants au sein de sa propre année.

## **Le secrétariat**

Les deux secrétaires assurent l'accueil dans l'institut, la gestion des dossiers administratifs et scolaires des étudiants ou élèves ainsi que l'archivage. Ils participent à l'organisation et la gestion des épreuves de sélection, de validation, ainsi qu'à la gestion administrative et financière de l'établissement.

- Isabelle LIGNAT : assure plus particulièrement le suivi des promotions des étudiants infirmiers 2018/2021 et 2016/2019 ainsi que la gestion des indemnités de stages, des frais de déplacements et d'hébergement des étudiants
- Stéphane BECKER : assure le suivi des promotions d'étudiants infirmiers 2017/2020 et la promotion d'élèves aides-soignants.

Le secrétariat est ouvert le **lundi / mercredi / vendredi de 8 h 30 à 17 h 00 (16 h 30 le vendredi) et le mardi et jeudi après-midi de 13h30 à 17h00.**

Les demandes auprès des secrétaires par les étudiants se feront, sauf urgence, sur les demi-journées de travail personnel et de TPG. Pour les élèves AS .....

En dehors des heures d'ouverture, un répondeur permet de laisser des messages, notamment pour les absences : **05 53 45 26 89.**

## **La documentaliste**

Marie-Christine EMERY-BONNET est présente au CDI.

Elle contribue à l'attractivité du centre de documentation en veillant à créer une ambiance propice au travail et à la recherche. Elle réalise la gestion du centre de documentation.

Elle participe aux activités de formation en lien avec les méthodologies de travail, la recherche et la découverte de la profession.

Elle assure également des missions transversales comme la gestion des conventions de stage. Conjointement elle gère les livrets d'accueil et charte d'encadrement des terrains de

stage qui sont mis à la disposition des étudiants au CDI (format papier et numérique, gestion des versions...).

### Les **agents de service**

L'équipe est composée de 4 Agents de Service Hospitalier :

- Audrey BEYLY
- Maggy CHIROL
- Damien HAZERA
- Marie Thérèse LUCIO

Ils assurent l'entretien de tous les espaces de formation et veillent à signaler la non-conformité des locaux. Ils participent à l'organisation des salles en amont d'événements particuliers (évaluation, temps festifs...)

Ils gèrent les commandes des produits d'entretien et de consommation ...

### **Moyens logistiques**

Les locaux dédiés à la formation sont répartis sur le bâtiment principal de l'IFSI et sur trois sites annexes mis à disposition par le centre hospitalier (annexe Parrot, bâtiment du self et salle de l'ancien service de pédiatrie). L'ensemble correspond à une surface totale utile de 1700 m<sup>2</sup>.

#### **Les salles de cours**

Les salles de cours sont équipées en matériel audio, d'un vidéo projecteur fixe ou portable et d'un ordinateur portable avec un accès internet WIFI :

- NS : nouvelle salle (au-dessus du self)
- Amphithéâtre (Rez-de-chaussée)
- C1 : salle de cours n° 1 (rez-de-jardin)
- C3 : salle de cours n° 3 (rez-de-jardin)
- C2 : salle de cours n° 2 (rez-de-chaussée)

#### **Les salles de travaux de groupes :**

- Rez-de-jardin : TG2, TG3, TG4, TG5, salle de formation continue, salle de l'ADEESIP
- Rez-de-chaussée : TG1
- 2<sup>ème</sup> étage de l'IFSI : 1 salle disponible

#### **Les salles de travaux pratiques :**

Elles sont équipées de lits médicalisés, fauteuils, adaptables, tables de nuit, mannequins de démonstration et mannequin informatisé pour les séances de simulation :

- TP1 au rez-de-chaussée
- TP3 au rez-de-jardin
- TP sur le site Parrot

#### **Les espaces étudiants :**

Une salle de détente située au rez-de-chaussée permet aux étudiants de se restaurer. Elle est équipée de 2 réfrigérateurs, de 2 micro-ondes et de cafetières électriques. **La gestion de cet espace est sous la responsabilité des usagers.**

Un espace de détente situé au rez-de-jardin, permet la mise à disposition de distributeurs de boissons et de confiseries. Un espace vert, avec des tables en bois est accessible à l'arrière de l'entrée principale de l'IFSI.

Un local est mis à disposition de l'association des étudiants (ADESSIP).

Un jardin intérieur (**non-fumeur**) est accessible par le rez-de-jardin

## Prestations à disposition des étudiants

### Au sein de l'institut

#### **Le centre de Documentation de l'IFSI**

L'accès est libre du lundi au vendredi de **7h30 à 18h30**, le vendredi à 17h. La documentaliste est présente de 9h00 à 17h00.

**Une clé USB de 8 GB** est remise à chaque étudiant à son entrée en 1<sup>ère</sup> année pour la durée de la formation. Au début de chaque semestre, un dossier de ressources numériques sera à copier par l'étudiant sur sa clé en salle informatique (niveau rez de chaussée).

#### **Les interventions dématérialisées**

L'IFSI est rattaché à l'université de Bordeaux. Elle offre un accès gratuit à un ensemble de ressources via un site web. Les étudiants de l'Université de Bordeaux sont automatiquement enregistrés et peuvent consulter les ressources dès leur inscription. Un identifiant et un premier mot de passe vous seront remis ultérieurement.

##### **FormaToile**

Ce sont des cours en ligne correspondant aux DVD qui vous seront diffusés lors des UE (Unité d'Enseignement) traitées en collaboration avec l'université.

<https://formatoile2.u-bordeaux.fr/course/index.php?categoryid=1221>

##### **Evalutoile**

Il permet l'accès à des QCM en ligne, favorisant ainsi l'apprentissage notamment des UE 2.1 (Biologie Fondamentale) et 2.2 (Cycles de la vie et grandes fonctions).

##### **Espace Numérique de Travail (ENT)**

Il vous permet d'accéder à de nombreuses ressources documentaires en lien avec les sciences humaines, les sciences de la vie et de la santé. Les modalités d'accès vous seront spécifiées lors de l'UE 6.1 (Méthodes de travail).

#### **Aides personnalisées**

L'étudiant peut solliciter

- des aides qui lui sont présentées en début de formation et proposées tout au long de la formation si nécessaire.
  - o Médecin du travail
  - o Psychologue
- Accompagnement dans la recherche d'aides financières

### Extérieures à l'institut

#### **Le CROUS**

L'IFSI de Périgueux ne bénéficie pas d'un internat, les étudiants peuvent solliciter un hébergement auprès du Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires (CROUS) dans l'une des résidences universitaires de Périgueux.

**Un service social** avec une assistante sociale y tient des permanences sur le site Universitaire du Campus Périgord. Ses coordonnées et horaires de travail sont affichés dans le hall de l'institut.

**L'antenne locale du CROUS** est située : 47, Rue Jean Secret à Périgueux (24000)

Tél. : 05 53 08 17 93

Fax : 05 53 08 21 61

<http://www.crous-bordeaux.fr//>

#### **La médiathèque de Périgueux**

La médiathèque Pierre Fanlac (05.53.45.65.45) située 12 avenue Georges Pompidou sera fermée pour cause de rénovation. Des antennes seront accessibles dans différents lieux.

Elle offre différentes ressources :

- Un fond documentaire (salle des encyclopédies) : Dictionnaires des sciences humaines, ressources en sciences humaines et sociales..,
- Des ressources numériques,
- Un abonnement à de nombreux périodiques,
- Des supports pédagogiques (CD, DVD).

Le portail des services est accessible 24h sur 24h par internet. Il permet d'effectuer des recherches dans le catalogue, de réserver des ouvrages, CD ou DVD, etc.

<http://www.perigueux-mediathèque.fr/contact-horaires-et-acces/>

L'inscription est gratuite pour les étudiants sur présentation de leur carte d'étudiant. Le prêt est gratuit.

### **Le Centre de Documentation de la Direction Départementale de la Solidarité et de la Prévention (DDSP)**

Il est situé à la Cité administrative : Bâtiment D – 5ème étage - 05 53 02 28 21

Il est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h 30

Le prêt est gratuit.

La consultation du fond documentaire en ligne via la médiathèque ou directement sur le site : [http://orphee.cg24.fr/opac\\_net\\_doc\\_ddsp/default.aspx](http://orphee.cg24.fr/opac_net_doc_ddsp/default.aspx)

## **II LA POLITIQUE DE FORMATION**

### **2.1 Les finalités et les buts**

Le projet de pédagogie offre de manière explicite à l'ensemble des partenaires concernés un cadre de référence constant et ce pendant au moins un cycle de formation (3 ans).

#### **2.1.1 Finalités**

##### **Pour les étudiants :**

- il permet d'identifier les liens entre les enseignements et les activités professionnelles qui permettront l'acquisition des compétences,
- il indique des points de repère d'acquisition au travers des situations professionnelles travaillées (dont les situations intégratives),
- il offre la possibilité de se situer tout au long de la formation par :
  - l'acquisition progressive des connaissances et des compétences en lien avec le déroulement de la formation,
  - la mise en place d'un suivi individuel,
  - l'utilisation d'un outil de suivi, le port folio.

##### **Pour les formateurs :**

- il permet de poser les grands principes et les concepts sous-jacents à la formation qui nécessitent un consensus d'équipe,
- il est le résultat de la construction en équipe du « maillage » des activités, des compétences et des unités d'enseignement,
- il donne une vision globale de la formation par la structuration de l'alternance et le positionnement des enseignements.

Depuis la mise en place de la réforme des études, la construction du projet est avant tout centrée sur l'acquisition des compétences professionnelles. Cependant, il convient aussi de développer les compétences transversales qui y sont liées. Ces dernières sont clairement identifiées et intégrées dans le projet de formation et le dispositif d'évaluation.

Ce projet prend en compte les nouvelles modalités d'enseignement, à savoir un enseignement non présentiel qui suppose de la part de l'étudiant une autonomie certaine dans la gestion de ses apprentissages. A cet égard, une réflexion et un accompagnement des étudiants est prévu afin de les y aider.

Ce projet qui s'appuie sur des valeurs professionnelles humanistes qui sous tendent les enseignements et les approches pédagogiques, a pour ambition de faire de l'étudiant un professionnel autonome, responsable et réflexif.

### 2.1.2 Buts

#### ❖ *Acquisition des compétences professionnelles*

Cette formation vise le développement des **dix compétences** professionnelles dont cinq sont « cœur de métier » :

- évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier C1
- concevoir et conduire un projet de soins infirmiers C2
- accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens C3
- mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique C4
- initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs C5
- communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins C6
- analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle C7
- rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques C8
- organiser et coordonner des interventions soignantes C9
- informer et former des professionnels et des personnes en formation C10

**La compétence 6** : « Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins », bien que transverse et commune à d'autres professions paramédicales est considérée au sein de l'IFSI comme une acquisition fondamentale pour une prise en soins optimale.

Afin de permettre à l'étudiant de développer ces compétences, il est préconisé de favoriser l'apprentissage par situation. Ces situations, supports des séquences pédagogiques, sont issues de situations professionnelles, et concourent à la maîtrise des trois niveaux de compétence : comprendre, agir, transférer.

Cet apprentissage doit être évalué et s'inscrire dans un processus d'auto évaluation, élément indispensable au processus d'apprentissage et de maturation professionnelle.

Au-delà des compétences professionnelles, l'équipe souhaite mettre en exergue des compétences transversales, (qui alimentent les compétences professionnelles) puisqu'elles sont évaluées en tant que telles dans de nombreux travaux produits par les étudiants.

#### ❖ *Acquisition des compétences transversales*

- sélectionner les éléments significatifs dans une situation professionnelle décrite (ou précédemment rencontrée par l'étudiant) et argumenter pourquoi et en quoi elles sont significatives
- mobiliser les connaissances fondamentales<sup>4</sup>
- sélectionner les connaissances utiles parmi celles dont dispose l'étudiant en regard du ou des sujets traités et /ou des situations exposées

---

<sup>4</sup> Sont considérées comme fondamentales les connaissances qui sont transversales à la pratique professionnelle et dont l'absence serait préjudiciable à la prise en charge des personnes soignées.

- analyser les situations afin de les comprendre
- déduire et énoncer des problèmes
- décider des actions à entreprendre et argumenter la prise de décisions
- évaluer des résultats à partir de critères ou d'indicateurs
- transférer des savoirs, des savoir-faire... dans des situations nouvelles.

Le transfert nécessite d'une part que l'étudiant enregistre le savoir, l'analyse et l'interprète : c'est-à-dire produise un nouvel état de connaissance. En l'absence de cela, l'étudiant sera dans l'incapacité de transférer en situations nouvelles.

L'acquisition de ces compétences se fait selon une approche progressive, tant dans les niveaux de savoirs et des habiletés que dans les modalités pédagogiques. Ainsi, sont privilégiés les travaux de groupe animés par un formateur en début de formation et des travaux personnels individuels en fin de cursus compte tenu du développement de l'autonomie de l'étudiant.

## 2.2 Les valeurs

Dans le champ professionnel, les valeurs sont des références communes fondant la conduite professionnelle de chacun. Elles sont identifiées de façon collective et diffusées auprès de tous les acteurs. Elles constituent un cadre de référence utile. Une valeur agit comme un principe idéal auquel se réfèrent communément les membres de la collectivité pour fonder leurs jugements et pour diriger leur conduite.

Les principales valeurs retenues et qui sous-tendent le projet de formation sont des valeurs de type humaniste. Elles sont en lien avec les valeurs professionnelles telles que la dignité et le respect, l'authenticité, la confiance, l'équité dans l'accompagnement et l'égalité dans l'évaluation.

Ces valeurs continueront à être travaillées tout au long de l'année

### 2.2.1 La dignité et le respect

Le concept de dignité humaine fait référence à une qualité qui est liée à l'essence même de chaque homme, ce qui explique qu'elle est la même pour tous et qu'elle n'admette pas de degré.

Toute personne mérite le respect, quels que soient l'âge, le sexe, la santé physique ou mentale, la religion, la condition sociale ou l'origine ethnique de l'individu en question...Selon le petit Robert, le respect, attribut essentiel de la dignité, est défini de la manière suivante : « considération, sentiment à l'égard, ne pas porter atteinte à, ne pas altérer quelqu'un ou quelque chose, faire référence à quelque chose, à des lois, des codes, respect des droits et libertés ».

Il est la base de toute relation interpersonnelle, pédagogique et soignante témoignant d'une ouverture d'esprit à l'Autre qui est une personne singulière considérée dans ce qu'elle est, avec son histoire, son parcours de vie, ses capacités, ses limites et ses différences.

### 2.2.2 L'authenticité

Elle se traduit par la manifestation de ce qu'est la personne. Elle autorise à exprimer ses ressentis et ses émotions et dire là où elle en est de façon naturelle et sincère dans la limite de ne pas se nuire et nuire à l'Autre.

L'authenticité exige de l'honnêteté dans le cadre des obligations professionnelles.

### 2.2.3 La confiance

Elle se décline dans la confiance en l'Autre : apprenant, formateur, tuteur de stage...

=> Confiance dans la capacité de l'élève/étudiant à apprendre, en son évolution et dans ses potentialités,

=> Confiance dans l'institution formatrice : dans les orientations pédagogiques proposées, dans les décisions prises et dans les règles posées.

Elle nécessite de l'équité dans l'accompagnement et les stratégies mises en place.

### 2.2.4 L'équité dans l'accompagnement et l'égalité dans l'évaluation

L'équité est définie, selon l'Académie française, comme « une disposition de l'esprit consistant à accorder à chacun ce qui lui est dû ». Elle repose sur la volonté de comprendre les personnes et de leur donner ce dont elles ont besoin, alors que l'égalité repose sur la volonté d'offrir la même chose à tous.

Tout comme l'équité, l'égalité vise à promouvoir la justice. L'équité s'apparente à une « égalité des chances » et sera un axe important de l'accompagnement pédagogique tandis que l'égalité s'apparente à une « égalité de traitement » notamment dans l'application du dispositif d'évaluation.

## 2.3 Le cadre de référence

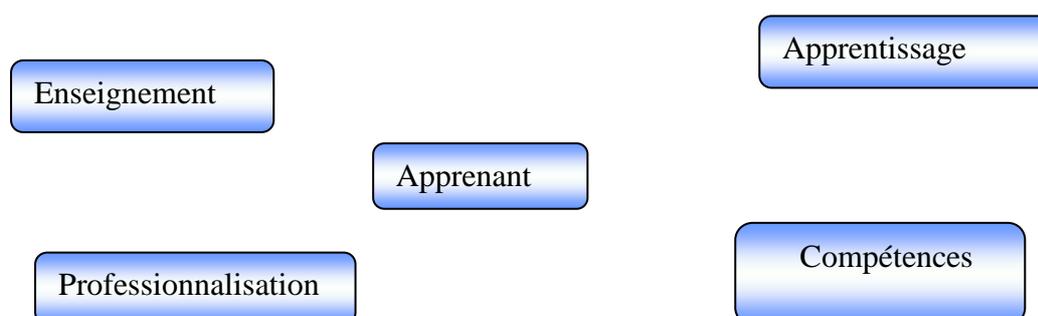
Le cadre de référence retenu est construit à partir des éléments explicites inscrits dans le référentiel de formation et des éléments implicites découlant de la philosophie véhiculée.

L'équipe a choisi de retenir les cinq concepts structurant le méta paradigme de la didactique professionnelle : apprenant, apprentissage, enseignement, compétences et professionnalisation, ainsi que des concepts « satellites » : autonomie, accompagnement, constructivisme et socioconstructivisme. L'ensemble assure le socle théorique du projet pédagogique de l'IFSI et constitue un tout cohérent.

Chaque concept fait l'objet d'une présentation synthétique et les principaux liens sont représentés sur la carte conceptuelle présentée ci-après.

### 2.3.1 Concepts du méta paradigme

Le cadre théorique de la formation infirmière repose sur ces concepts. En effet, la formation en soins infirmiers a pour objectif la **professionnalisation** des étudiants et le développement de leurs **compétences** professionnelles par un **enseignement** et des **apprentissages**. Elle est centrée sur l'**apprenant**, favorise son **autonomie** par un **accompagnement** personnalisé et utilise le **constructivisme** et le **socioconstructivisme**.



## LA PROFESSIONNALISATION

La professionnalisation est un terme polysémique selon ses origines et emplois. Ici, nous nous centrerons sur la professionnalisation-formation visant le développement des savoirs et des compétences des individus entrant en formation.

La professionnalisation est un ensemble d'actions transformant un individu en professionnel compétent. Ce n'est pas seulement l'addition et/ou l'acquisition de savoirs et de savoir-faire.

Ce dispositif sollicite une dynamique du sujet pour qu'il entre dans le processus de formation permettant son développement professionnel. La professionnalisation met nécessairement en interaction le sujet et son milieu et inclut la construction d'une identité professionnelle.

Elle emprunte plusieurs voies :

- **La logique de l'action**, première voie s'opérant dans une situation professionnelle (par exemple en stage), généralement connue. Lorsque l'action présente un caractère nouveau, l'individu ajuste son comportement en fonction de celle-ci et souvent de manière inconsciente. Chaque fois que cette nouvelle situation aura lieu, l'individu reproduira ou amplifiera ce comportement.
- **La logique de la réflexion et de l'action**, caractérise les situations présentant des problèmes inédits pour l'individu et rendant inopérantes les façons de faire habituelles. L'individu utilise alors des stratégies de recherche d'informations auprès d'autres personnes (conseils) et/ou des ressources documentaires. L'aller-retour entre ces nouvelles informations et leur tentative d'utilisation, pour agir, conduit l'individu à construire, pas à pas, un processus d'action « intellectualisé » ou « mentalisé ». Ce processus fait donc l'objet d'un accompagnement réflexif pour que l'individu explique les étapes par lesquelles il est passé, communique plus aisément et explicite à autrui.
- **La logique de la réflexion sur l'action**, nécessite que l'individu analyse rétrospectivement son action pour mieux la comprendre. Cette conscientisation des actes, notamment par le biais d'analyse de pratique, permet à l'individu de mettre en mots des principes guidant l'action. Cela participe de la construction des « connaissances sur l'action » et de l'enrichissement du « patrimoine d'expériences ».
- **La logique de la réflexion pour l'action** correspond à la phase de réflexion anticipée prévoyant un changement de l'action individuellement ou collectivement. Elle vise de nouvelles façons de faire dans l'intention, pour plus d'efficacité.
- **La logique de traduction culturelle par rapport à l'action** : un tiers, généralement le tuteur, accompagne l'action et transmet ses connaissances en obligeant l'acteur à voir l'action autrement.
- **La logique de l'intégration assimilation**, processus dans lequel l'individu utilise des ressources documentaires, des exercices et l'observation d'autrui pour développer ses capacités.

La **professionnalisation** regroupent deux notions (se) former, c'est-à-dire, acquérir des savoirs, acquérir des compétences, permettant de se professionnaliser. Elle trouve tout son sens dans la mise en œuvre d'une alternance intégrative car elle vise à finaliser les apprentissages par rapport aux situations de travail et à articuler plus étroitement l'acte de travail et l'acte de formation.

Pour l'IFSI, la professionnalisation consiste à confronter les étudiants à des situations de soins variées, aux niveaux de complexité différents, et à analyser les situations de travail.

La professionnalisation s'appuie sur :

- le parcours professionnalisant<sup>5</sup> préparant progressivement les étudiants à mettre en œuvre des pratiques professionnelles pertinentes, dans des situations et des contextes de plus en plus complexes et à créer des combinaisons de ressources appropriées dans ces situations,
- la construction à l'IFSI de situations cœur de métier (emblématiques ou prévalentes) fortement inductrices d'apprentissages. Ces situations sont construites de façon à favoriser les transferts<sup>6</sup> par des étudiants,
- le développement d'une activité de distanciation critique et de réflexivité, l'analyse de pratique professionnelle, obligation professionnelle (Décret du 30/12/2011).

(cf. projet UE intégratives).

La professionnalisation concourt à l'identification et à l'intégration des règles déontologiques et des valeurs professionnelles. Elle inclut la construction de l'identité professionnelle. Elle nécessite la construction et le développement des compétences professionnelles.

La professionnalisation est donc conçue comme la synthèse entre la logique de compétences et la logique d'alternance qui permet à l'apprenant d'évoluer vers une finalité intégrant une identité professionnelle et un engagement. C'est une dynamique qui permet à l'apprenant de se questionner et de progresser.

## LA COMPÉTENCE

Guy LE BOTERF, centré sur le contenu de la compétence, Richard WITORSKI centré sur le processus de construction et développement de la compétence et Stuart DREYFUS centré sur le modèle d'acquisition des compétences, sont les trois auteurs retenus en référence. Ils développent des approches complémentaires.

Selon G.LE BOTERF, « *La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés* ».

Il distingue plusieurs types de savoirs :

- savoirs théoriques (savoir comprendre, savoir interpréter),
- savoirs procéduraux (savoir comment procéder),
- savoir-faire procéduraux (savoir procéder, savoir opérer),
- savoir-faire expérientiels (savoir y faire, savoir se conduire),
- savoir-faire sociaux (savoir se comporter, savoir se conduire),
- savoir-faire cognitifs (savoir traiter de l'information, savoir raisonner, savoir nommer ce que l'on fait, savoir apprendre).

L'individu compétent est capable de faire face à l'ensemble des situations, des plus simples aux plus complexes, auquel son rôle dans un environnement de travail l'expose. Pour LE BOTERF (p52-53), « ce **savoir agir responsable** » implique le choix, la combinaison et l'utilisation de ces différents savoirs, par l'individu. Ce sont ses propres ressources de compétence.

R. WITORSKI (p59-72) le rejoint et précise la spécificité de ces ressources « **en fonction du cadre de perception que se construit l'auteur de la situation** ». Il détermine alors les cinq composantes combinatoires de la compétence : cognitive, culturelle, affective, sociale et praxéologique.

Si la compétence est une combinaison mobilisant différentes ressources, elle s'acquiert dans le temps et par étapes, que S. DREYFUS détermine comme :

- Le novice : il a pour objectif d'obtenir rapidement des résultats, pas de comprendre comment les obtenir. Il lui est difficile de prévoir la réussite de ses actions. Il attend

<sup>5</sup> Ensemble progressif de situations d'apprentissage ou d'unités de formation centrées sur des objectifs d'acquisition de pratiques professionnelles.

<sup>6</sup> Le concept de transfert associé à celui d'apprentissage accroît les processus d'adaptation du sujet et lui permet lors de situations nouvelles d'appeler des éléments de connaissances déjà appris pour traiter ces nouvelles situations.

qu'une personne le guide en lui fournissant des règles absolues, faisant abstraction du contexte.

- Le débutant avancé : il reste concentré sur ce qu'il réalise. Il n'a pas pris de recul sur ce qu'il a compris. Il commence à prendre conscience du contexte. Il n'a pas encore les bons réflexes, et reste dépendant d'un guide et de règles.
- Le compétent : il a été confronté à de nombreuses expériences. Face à une nouvelle situation, il peut transférer. La personne compétente peut ainsi prendre des initiatives et décider de sa réponse face à une situation donnée. Elle s'implique dans la résolution des problèmes, se sent responsable de ses choix et de ses décisions.
- L'efficace : peu à peu la théorie fait place à l'intuition pour reconnaître la situation. La personne efficace essaie de comprendre le contexte général et d'en extraire une vision d'ensemble. Elle comprend d'où viennent les règles et quand les appliquer.

Le niveau visé à la fin du cursus de formation est celui de débutant avancé. Selon DREYFUS, il correspond à une compétence assistée car il a besoin d'une assistance pour une partie des activités professionnelles. Son autonomie de travail est donc partielle. L'infirmier débutant est capable de faire face à des situations de soins courantes.

**Selon M. CHARRETTE (et al.), les attributs du concept de compétence sont :**

- Mise en action d'habiletés. Ce sont des comportements observables.
- Habiletés systémiques. L'infirmière doit démontrer des habiletés psychomotrices, affectives (sociales et relationnelles) et cognitives. Ces dernières lui permettent d'utiliser sa capacité de réflexion afin d'agir et de réagir adéquatement dans une variété de situations en tenant compte du patient et du travail en équipe. Ces actions sont aussi guidées grâce à une habileté de jugement et de raisonnement.
- Contextualisation. La compétence s'exprime à l'intérieur de situations et peut se développer à travers une multitude de contextes différents. C'est ainsi que l'infirmière arrivera à transférer c'est-à-dire mobiliser les éléments d'une compétence dans un contexte différent.
- Développement continu. L'individu développe différents niveaux d'une compétence au fil de la formation infirmière mais aussi au travers des situations vécues dans la pratique professionnelle et à travers la formation continue.

La formation vise à amener l'étudiant à combiner ses propres ressources : connaissances, savoir-faire opératoires, gestuels et relationnels, qualités et aptitudes professionnelles et celles de son environnement de travail (protocoles, équipe soignante, moyens matériels...). Il agit toujours dans une situation professionnelle contextualisée.

Le travail sur les logiques de la réflexion sur et pour l'action, à travers les analyses de pratique réalisées en stage (cf. paragraphe analyse de pratique) et à l'IFSI, ainsi que la confrontation régulières à des situations professionnelles emblématiques concourent au développement des compétences à un niveau débutant avancé.

Dans les Unités Intégratives (UI), les situations professionnelles sont construites en lien avec les éléments des compétences prépondérantes du semestre et les savoirs développés dans les autres Unités d'Enseignement. Ainsi, les étudiants sont amenés à mobiliser leurs ressources au service du développement de la compétence dans des situations de soin prévalentes, et à repérer les éléments qui seront transférables dans d'autres situations.

Les compétences se construisent conjointement aux situations de travail rencontrées sur le terrain, situations variées, nouvelles, évolutives nécessitant, à travers la mobilisation des savoirs et compétences développés à l'IFSI, l'apprentissage de nouveaux savoirs. Cependant, il convient de se rappeler que l'appropriation de nouvelles connaissances n'est possible que si les préalables sont présents chez l'étudiant.

## L'ENSEIGNEMENT

Pour Robert Mills GAGNE, Psychologue américain (1916-2002) l'enseignement permet l'organisation de situations d'apprentissage. C'est une activité collaborative d'acquisition de comportements généralisables, dans le cadre d'une situation supervisée, aménagée

par l'enseignant. L'enseignement émerge alors de la situation, et n'en est pas un objet intentionnel.

Pour Philippe DESSUS (p3), directeur du laboratoire des sciences de l'éducation de l'université de Grenoble, les attributs du concept d'activité d'enseignement sont :

- « une activité relationnelle impliquant la coopération d'au moins deux personnes, un formateur et un étudiant,
- une *communication*, impliquant un échange d'informations (uni ou bi directionnel) entre un formateur et un ou des étudiant (s),
- une *communication centrée sur un but d'apprentissage des étudiants*, ou encore la maîtrise d'un contenu, l'acquisition d'habiletés ou d'informations,
- une *communication à propos d'un contenu donné*, ce contenu pouvant être des connaissances, des croyances, de l'information, des comportements et pouvant de plus avoir des caractéristiques particulières (être généralisable)
- une *communication dans laquelle le formateur aurait un comportement spécifique*, de présentation, clarification, évocation, indication, ...
- une *communication dans laquelle les états mentaux (les intentions, croyances) des protagonistes peuvent jouer un rôle important et être mutuellement inférés.*

Pour lui, « enseignement » ne veut pas dire obligatoirement résultat ou performance. Scheffler le rejoint et précise que l'objectif de l'enseignement est de « transformer le comportement en action. »

Les contenus acquis par les étudiants grâce à l'enseignement sont des ressources de compétences. Ils nécessitent d'être utilisés en situation d'apprentissage afin de servir l'acquisition des compétences et donc la professionnalisation.

## L'APPRENTISSAGE

Selon S. AGUERRE, docteur en linguistique, l'apprentissage est l'accroissement des connaissances d'un sujet, la transformation de ses comportements et attitudes en adéquation avec les exigences de son milieu. Processus permettant une progression, il nécessite d'être accompagné, régulé et évalué.

L'apprentissage désigne également une temporalité : « *la période pendant laquelle quelqu'un apprend un savoir-faire nouveau et le processus par lequel ce savoir nouveau s'acquiert* ». Il évoque la période où « l'apprenti » acquiert un métier manuel ou technique et parfois se rapporte à l'expérience.

Différents courants de pensée ont théorisés l'apprentissage :

Pour les béhavioristes, il est considéré du point de vue des comportements de l'individu.

Pour les théories constructivistes et socioconstructivistes, selon Piaget et Vigotski, un lien existe entre processus de développement des connaissances et apprentissage.

Plusieurs modalités d'apprentissage sont identifiées :

- l'apprentissage par problème : dans une situation problème, les contraintes et les ressources sont organisées pour que l'étudiant rencontre un obstacle et acquiert les connaissances spécifiques et des compétences transversales pour le résoudre. Les apprenants sont plus autonomes, développent leur esprit critique et stabilisent leurs connaissances,
- l'apprentissage par projet : l'apprenant réalise un projet complexe issu de la pratique professionnelle qui favorise le développement des compétences, le passage de la théorie à la pratique et vise l'apprentissage dans l'action.
- l'apprentissage par les compétences : il repose sur un dispositif de formation en alternance et se construit dans la confrontation de l'étudiant à des situations de soins complexes qui vont lui permettre d'apprendre. Il va devoir anticiper, chercher des solutions aux problèmes rencontrés et construire de nouvelles compétences en s'appuyant sur ses acquis.
- l'apprentissage expérientiel (Kolb 1984). Il pose le principe qu'une personne effectue ses apprentissages à partir de ses expériences.

- l'apprentissage social (Bandura 1995) : tient compte du rôle des influences sociales dans les apprentissages. Cette théorie repose sur le béhaviorisme et le cognitivisme. L'enfant apprend en observant et en imitant son entourage.
- l'apprentissage vicariant : s'appuie sur le bénéfice tiré des expériences des autres.
- l'apprentissage coopératif : implique de manière interactive la démarche de l'apprenant et du groupe, conduit à la construction collective de connaissances et de compétences (organisation apprenante).

L'apprentissage en IFSI concerne également la vie professionnelle de l'infirmier diplômé car il est nécessaire de réactualiser les connaissances et faire évoluer les compétences.

Selon N. JEANGUIOT, les attributs du concept d'apprentissage sont :

- *« Apprentissage et transfert : l'apprentissage est un processus de changement (Develay 1992) ; Il intègre les représentations de l'apprenant et ses capacités de transfert. Le transfert cognitif suppose que des connaissances et compétences acquises dans une situation donnée sont utilisées dans un autre contexte.*
- *Apprentissage et développement : le développement précède l'apprentissage selon Piaget, l'apprentissage précède le développement selon Vigotski.*
- *Savoir-connaissances déclaratives ; savoir-faire – connaissances procédurales ; savoir-être : connaissances et aptitudes acquises soit par l'étude et l'expérience, soit dans l'exercice pratique (métier)*
- *Styles d'apprentissage (Kolb 1984) : ce sont les caractéristiques d'apprentissage individuelles des apprenants.*
- *Contrat d'apprentissage : l'étudiant bénéficie d'une formation alternée sur le terrain, sous la responsabilité d'un maître de stage dans des domaines tels que la santé, l'enseignement technique ;*
- *La formation en alternance rend possible la résolution de problème, la pratique réflexive ; elle facilite l'intégration des savoirs et le développement des apprentissages chez les étudiants infirmiers. »*

L'apprentissage vise donc l'accroissement des connaissances, attitudes et comportements au service de la professionnalisation. Le dispositif de formation est donc centré sur les besoins de l'apprenant.

## L'APPRENANT

D'origine québécoise, ce néologisme crée sur « *apprehendere*<sup>7</sup> » désigne toute personne en situation d'apprentissage, acteur et initiateur de sa propre formation, qui, à termes, modifiera son rapport au monde et à lui-même.

Selon l'AFNOR<sup>8</sup> il s'agit de toute « *personne engagée et active dans un processus d'acquisition ou de perfectionnement des connaissances et de leur mise en œuvre* ». Cela confère à l'individu des responsabilités en termes d'engagement.

Utiliser ce concept c'est placer l'individu en formation au cœur du processus d'apprentissage. Les différents pédagogues précisent ce concept :

- pour Piaget, tout apprenant est un constructeur de savoir,
- quant à Wygotsky, l'apprenant construit ses connaissances en modifiant ses représentations déjà présentes à travers les expériences et en interaction avec les autres,
- Philippe Carré, complète Wygotsky en précisant que le processus d'apprentissage est propre à l'individu.

Ainsi, l'apprenant se donne les moyens d'aller chercher le savoir et pour cela il doit :

- vouloir apprendre, ce qui présuppose une autodétermination,
- savoir apprendre, ce qui nécessite une confrontation de ses représentations à celles qu'il se fait du savoir et de la formation,

<sup>7</sup> appréhender, apprendre, saisir quelque chose par l'entendement et par la pensée.

<sup>8</sup> (NF X50-750- et NF x50-751 de la formation professionnelle)

- pouvoir apprendre, ce qui signifie qu'il ait une connaissance du mode d'apprentissage qui lui convient le mieux et qui augmente son envie d'apprendre.

Il a donc le rôle le plus important, celui d'acteur dans son apprentissage. Il choisit et agit librement comme personne responsable quant au choix de son orientation professionnelle, il accroît son autonomie et sa responsabilité afin d'entretenir ses connaissances et ses compétences tout au long de la vie, sans avoir recours obligatoirement à un formateur, il développe son autoformation pour s'adapter à son environnement.

La centration sur l'apprenant est une évolution récente qui apparaît à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle avec les pédagogies dites « actives ». Au départ cette initiation est réservée pour l'éducation des enfants puis transférée et contextualisée à l'apprentissage des adultes.

Cette évolution repose sur 3 grands principes :

➤ **La centration sur l'apprenant**

Dans ce cadre, le formateur :

- part des centres d'intérêt de l'apprenant pour déclencher sa motivation
- cerne sa culture, sa vision du monde, sa représentation de la formation et sa motivation à la suivre
- essaie de découvrir ses styles d'apprentissage privilégiés et en tient compte
- fait preuve d'empathie à son égard (expression de ses difficultés ou des contraintes rencontrées)

➤ **La recherche de l'autonomie de l'apprenant**

- Elle nécessite de tendre vers une relation plus égalitaire entre l'intervenant et l'apprenant, cette relation est basée sur la confiance et le respect mutuel
- Elle fait de l'apprenant un acteur déterminant de son apprentissage dans le respect du collectif.

➤ **La mise en œuvre de méthodes actives**

Elle vise :

- les acquisitions par la découverte (essais / erreurs) : « on apprend en faisant »
- le développement de projets : problèmes spécifiques à résoudre
- des mises en situation
- un apprentissage coopératif en groupe restreint focalisé collectivement sur un objectif à atteindre, sans la présence permanente du formateur.
- l'organisation progressive des savoirs seul ou en groupe par l'étudiant.

Le projet pédagogique de l'IFSI place l'apprenant au centre du dispositif de formation afin de permettre sa professionnalisation et le développement des compétences. Ces finalités utilisent des concepts pédagogiques satellites facilitant la professionnalisation.

## 2.3.2 Concepts pédagogiques satellites

### L'AUTONOMIE

Selon N. WARCHOL, le terme autonomie vient du grec « *autonomia* » et est composé :

- de « *autos* » signifiant « *le même, ce qui vient de soi* » : il renvoie aux actes du sujet
- et de « *nomos* » signifiant « *les règles établies par la société, les lois* ».

L'autonomie est donc le pouvoir de celui qui est « *autonomos* », c'est-à-dire « *qui fait lui-même la loi à laquelle il obéit.* »

Les attributs du concept d'autonomie sont :

- « *décider pour soi, en fonction de critères personnels ;*
- *maîtriser son environnement mais aussi son autolimitation ;*
- *en état de conscience, ayant mesuré les risques, assumer les conséquences, être responsable ;*
- *gérer ses dépendances ou plus précisément l'interdépendance à autrui.* »

La responsabilité est donc indissociable de l'autonomie, les deux concepts ayant des attributs communs. Lorsqu'un individu décide de façon autonome, il est responsable de ses décisions.

Concept central en pédagogie, l'autonomie est une finalité essentielle de formation et non un pré-requis. L'apprenant évolue et construit ses compétences dans un cadre (méthodologique, législatif, règlementaire ...) le contraignant et l'obligeant à s'adapter. Pour HOFFMAN-GOSSET, il y est à la fois responsable et interdépendant d'autrui, libre de faire des choix et soumis aux lois. LINARD complète cette approche en soulignant que cette autonomie est « *en relation avec un environnement* ». L'apprenant doit donc développer « *un haut niveau de capacité cognitive, psychologique et sociale qui implique des qualités d'attention, d'autocontrôle, d'intelligence, de confiance en soi et de relation que peu d'individus possèdent ensemble à l'état naturel* »

De plus, les savoirs devenant vite inadaptés aux nouveaux besoins d'un monde sans cesse en changement, il importe plus de savoir apprendre que d'avoir accumulé des connaissances.

Ainsi, le psychologue Herbert Gerjuoy, relie l'autonomie à l'apprentissage : « *l'illettré de demain ne sera pas celui qui n'a pas appris à lire ; ce sera celui qui n'a pas appris à apprendre.* » Il est rejoint par BLIN qui définit l'autonomie « *comme une approche éducative qui (...) permet aux apprenants de prendre la responsabilité et le contrôle de leur apprentissage, et qui les aide à évoluer progressivement d'un état de dépendance vis à vis de l'enseignant à un état d'indépendance et d'interdépendance (...) une formation autonomisante devra donc développer la capacité à être autonome : apprendre à apprendre, à construire des savoirs langagiers et à collaborer en seront les éléments clés.* ».

La formation a pour finalité de former le libre arbitre de l'apprenant et d'assurer son accession à la pratique de sa propre loi en le libérant, par la connaissance, de ses contraintes internes et externes. En entrant en formation (processus d'intégration de savoirs, capacités, comportements inhérents à la profession choisie), il s'appropriera une zone de liberté grâce à des stratégies.

A ces stratégies employées s'associe la notion de responsabilité (sinon ce serait des tactiques) et de réflexivité. C'est en développant sa capacité à objectiver et s'interroger sur les situations vécues dans son environnement que la personne devient acteur de sa propre socialisation et peut faire émerger une autonomie.

RENAUT (M.J. 1999) détermine les composantes du concept et interroge le rapport entre l'autonomie et la liberté où la conformation de soi « *à l'ordre que nous prescrit notre raison* » rend l'individu libre et donc autonome, dès lors qu'il a conscience de ce qui le détermine.

Pour elle, l'autonomie ne se conçoit pas sans règles puisqu'elle est ordre imposé de soi à soi. L'Homme étant un être social, en relation à autrui, il intègre ces règles ou s'adapte à elles après en avoir compris la valeur ou les conteste de manière rationnelle. Il est souverain dans ses stratégies.

Elle se réfère au concept de rétroaction d'E. MORIN : l'autonomie n'est pas le contraire de la dépendance mais l'action humaine sur son environnement et inversement. La personne est capable d'utiliser des stratégies pour surmonter les contraintes (règles, normes, lois ou déterminismes) et les incertitudes, nourrissant l'autonomie. Elle se construit ainsi grâce à la facilité à prendre de la distance par rapport aux situations vécues. Pour lui, la liberté (définie à partir de l'autonomie), se développe en multipliant et en élargissant ses conditions d'intervention/choix/décision, mais aussi en choisissant les conditions de choix.

Ainsi l'autonomie se caractérise par :

- la création d'alternatives
- la possibilité de choisir parmi les alternatives
- la capacité à opter pour des stratégies modifiant les contraintes qui s'opposent à l'action choisie

Elle conclue par le lien autonomie/responsabilité :

- Être autonome, c'est choisir et agir avec volonté et discernement
- Être responsable, c'est répondre de ses actes (liberté de choix et d'action.)
- La responsabilité est l'élément qui lie la personne autonome à ses actes.
- La responsabilité n'existe que lorsqu'un choix avisé est possible; et de même, la liberté de choix n'est réelle que lorsque la personne se sent responsable des actions qu'elle décide. C'est une responsabilité éprouvée par la personne.

Selon BETTELHEIM, « *l'autonomie se nourrit de la conviction suivante : il est important pour moi que je fasse cela et c'est pourquoi je le fais, non parce qu'on me dit que je devrais le faire et non parce que je dois considérer comme important ce que d'autres veulent que je considère comme important* ».

L'autonomie est donc :

- un rapport à l'autre – en ce qu'elle caractérise l'affirmation de la personne au travers de sa réponse décisionnelle aux informations reçues. (cf. Hoffmans-Gosset qui explique que l'autonomie n'est ni individualisme ni indépendance ni autosuffisance : "Robinson n'est pas autonome malgré les apparences. Ce n'est qu'une autonomie de survie et de subsistance". Il lui manque la dimension sociale.
- un rapport à soi par la conscientisation de cette réponse.

En formation il importe d'intérioriser les règles, la transgression de la règle se situant au-delà du niveau de débutant.

## L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement vient :

- du latin « Compagnonis » : compagnon. « Cum – Panis » : copain, compagnon, pain (celui au XII<sup>ème</sup> siècle qui partage le pain).
- Ac, préfixe signifiant « proximité - vers ».

Pour M. PAUL (2009), la définition minimale de toute forme d'accompagnement est : « *Accompagner est se joindre à quelqu'un (dimension relationnelle), pour aller où il va (dimension temporelle et opérationnelle), en même temps que lui (à son rythme, à sa mesure, à sa portée). Tel est le principe de base : l'action se règle à partir de l'autre, de ce qu'il est, de là où il en est.* »

Accompagner signifie tout à la fois : guider, escorter, et conduire, pour les accompagnateurs. Des points communs se retrouvent :

- Entre guider et escorter : veiller sur
- Entre escorter et conduire : surveiller
- Entre guider et conduire : éveiller

L'intersection de ces fonctions d'accompagnateur se trouve dans la veille par rapport à une. Il faut sans cesse s'ajuster à elle et à sa problématique.

L'accompagnement s'opère dans des phases de transition, d'une formation continue à une formation professionnelle, d'un métier à un autre.

Institutionnellement, l'accompagnement de l'étudiant relève principalement du référent du suivi pédagogique et en stage, du tuteur. La coordination entre ces deux acteurs garantit un accompagnement centré sur l'étudiant.

Les fonctions de l'accompagnateur sont multiples.

Pour BOUTINET (2001), il existe plusieurs façons d'accompagner au sens de marcher avec, qu'il distingue selon le degré d'autonomie de l'étudiant :

- « *La guidance, accompagnement plus directif, proche de l'encadrement (degré le plus faible de l'autonomie.)* »
- *Le cheminement s'efforce de définir des rythmes compatibles de marche, entre accompagnateur et accompagné. (degré moyen d'autonomie de l'apprenant.)*
- *Le suivi, accompagnement non directif. (degré le plus élevé de l'autonomie de l'apprenant.) »*

Selon l'ARSI, les attributs du concept sont :

- Implique une relation à l'autre, au minimum duale. Cette relation est à la fois symétrique et asymétrique, elle met en présence au moins deux personnes « *d'inégale puissance* »
- Inscrit dans une temporalité déterminée autour du projet de l'autre (le soutenir dans son processus de transformation)
- La relation est essentielle, basée sur l'empathie, elle est subjective (d'après ARDOINO, 2000) et co-mobilisatrice, chacun des deux partenaires s'inscrit dans un mouvement
- La personne qui accompagne est dans une posture éthique et réflexive, respecte le parcours et les idées de l'autre, favorise l'interaction et s'adapte à l'évolution de la situation. L'accompagnement vise l'autonomisation de la personne accompagnée

Il y a des similitudes avec les situations de soins : l'Autre est considéré comme une personne autonome et responsable, capable de prendre des décisions pour elle-même puisque considérée comme étant acteur de sa santé.

## LE CONSTRUCTIVISME ET SOCIOCONSTRUCTIVISME<sup>9</sup>

Le modèle constructiviste et socioconstructiviste est centrée sur l'apprenant. L'approche constructiviste de l'apprentissage met l'accent sur l'activité du sujet pour appréhender les phénomènes. La compréhension s'élabore à partir des représentations que le sujet a déjà.

Ainsi, dans cette perspective, les auteurs parlent de restructuration des informations en regard des réseaux de concepts particuliers à chaque personne.

Selon Jean PIAGET (1896-1980) : toute connaissance est le résultat d'une expérience individuelle d'apprentissage, et fait appel aux concepts d'accommodation et d'assimilation formant le processus d'accommodation.

André GIORDAN ajoute que cette accommodation transforme les schèmes de la pensée et vient, le plus souvent, s'opposer aux savoirs établis.

L'étudiant apprend et personne ne peut le faire à sa place. Cependant, il peut difficilement trouver seul toutes les données nécessaires à tout changement de conception.

Ces processus permettent le passage d'une structure cognitive à une autre.

La conception individualiste de Piaget est complétée par Vygotsky (1896-1934) qui prétend que les interactions sociales sont primordiales dans un apprentissage, parce qu'elles provoquent le conflit sociocognitif.

Un premier déséquilibre interindividuel apparaît au sein du groupe puisque chaque étudiant est confronté à des points de vue divergents. Il prend ainsi conscience de sa propre pensée par rapport à celle des autres. Un deuxième déséquilibre de nature intra-individuelle est lié

---

<sup>9</sup> (Sources : <http://www.schule.suedtirol.it/blick/angebote/reformpaedagogik/rp70122.htm> et <http://www.wens.uqac.ca/~pminier/act1/graph1.htm>)

au fait que l'apprenant est amené à reconsidérer, en même temps, ses propres représentations et celles des autres pour reconstruire un nouveau savoir.

S'approprier un savoir suppose que le savoir nouvellement abordé soit mis en relation avec l'organisation intellectuelle du sujet et puisse prendre ancrage dans son système actuel de compréhension.

Dans le cadre de ce courant, VYGOTSKI suppose l'existence d'une zone sensible qu'il nomme « zone proximale de développement » laquelle renvoie à l'écart entre ce que l'individu est capable de réaliser intellectuellement seul à un moment de son parcours et ce qu'il serait en mesure de réaliser avec la médiation d'autrui.

Il distingue deux situations :

- celle où l'apprenant peut apprendre et accomplir seul certaines activités,
- celle où l'apprenant peut apprendre et réaliser une activité avec l'appui d'un autre. Celle-ci détermine sa "capacité potentielle de développement".

Entre ces deux situations se situe la "zone proximale de développement" (ZPD) dans laquelle l'individu peut progresser grâce à l'appui de l'autre.

Ce modèle permet aussi à l'apprenant d'analyser son propre fonctionnement intellectuel qui constitue la métacognition. Ainsi, ce terme désigne la compétence à se poser des questions pour s'organiser, s'évaluer constamment avant, pendant et après une tâche pour réajuster au besoin. Il s'agit de prendre conscience de ses méthodes de pensée et de réguler ses propres processus de pensée.

Au regard de cette donnée, il importe d'identifier le rôle du formateur.

Le formateur construit les situations support à partir de situations professionnelles en tenant compte du niveau de formation, d'apprentissage des étudiants et de la progression établie.

Il confronte, lors des TD, mais aussi lors des guidances collectives dans le cadre du mémoire, un groupe d'étudiants à une situation professionnelle pour laquelle il est attendu un résultat. Le résultat est obtenu suite à la recherche de consensus et de cohérence, indispensable au métier d'infirmier et à ses pairs. Cette dernière crée pour chacun des étudiants une dynamique d'appropriation des savoirs, de réflexion sur sa pratique, de remise en question.

Il a un rôle de médiation<sup>10</sup> dans le groupe :

- Il veille au respect des consignes et les rappelle si besoin ;
- Il construit des groupes favorisant la confrontation<sup>11</sup> ;
- Il met à disposition des ressources ;
- Il guide la confrontation dans le groupe afin de favoriser le conflit sociocognitif.

L'évaluation de ce dispositif pédagogique des formateurs porte sur la capacité collective de chaque groupe à mettre en commun des connaissances, à analyser une situation professionnelle, à échanger et à argumenter afin de trouver un consensus de groupe. L'auto-évaluation doit permettre à l'étudiant de repérer, lors de ces travaux de groupe, sa capacité individuelle à se positionner au sein d'un collectif de travail, à aider ses pairs et à

---

<sup>10</sup> Fait de servir d'intermédiaire, en particulier dans la communication (Source :

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/m%C3%A9diation/50103> consulté le 5-1-15)

*La médiation est une pratique ou une discipline qui vise à définir l'intervention d'un tiers pour faciliter la circulation d'information, clarifier ou rétablir des relations. Ce tiers neutre, indépendant et impartial est appelé médiateur (Source : , psychologue <http://mempouth.e-monsite.com/>*

<sup>11</sup> Définition : Action de rapprocher des choses, de les comparer en les opposant (Source :

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/confrontation/18156> consulté le 5-1-15)

apprendre d'eux, à contribuer à l'effort collectif. Il apprend ainsi à mobiliser ses propres ressources au service du collectif.

## 2.4 Les principes pédagogiques

### 2.4.1 L'alternance intégrative

Le principe de l'alternance est de planifier la formation afin de favoriser l'interaction entre les situations de formation à l'IFSI et les situations vécues en stage. Cette organisation permet des interférences entre savoirs théoriques et savoirs pratiques, que l'apprenant s'approprie, construit et transforme en compétences professionnelles, au-delà des simples habiletés et connaissances.

Malglaive (2005) nomme alternance intégrative, l'alternance où les liens de formation sont assurés par l'utilisation des expériences multiples dans l'un et l'autre des lieux.

Perrenoud (2001) complète cette définition, en mettant l'accent sur le fait que cette mise en lien peut se faire aussi bien sur le terrain qu'à l'IFSI.

Les situations de formation et les situations de production sont organisées au sein d'une programmation précise<sup>12</sup>. Les liaisons sont plus que formelles, elles sont systématisées au travers de l'organisation pédagogique.

L'apprenant puise alternativement dans le versant théorique, dans les versants clinique et professionnel du dispositif de formation pour construire ses compétences et son identité professionnelle. C'est une dynamique basée sur le partenariat entre l'institut de formation, les terrains de stage et l'apprenant.

Elle tient compte :

- de la nécessaire progression des apprenants en stage au regard de la formation dispensée en amont mais aussi du potentiel de stage qui peut parfois être déterminant;
- d'une construction pédagogique qui s'appuie sur des situations de soins ou des situations professionnelles prévalentes ou emblématiques ;
- d'une exploitation de travaux ramenés de stage par les apprenants (ex : situation relationnelle, projets de soins) ;
- du lien qui se construit dans un rapport de partenariat, de collaboration et de communication entre lieu de formation et lieu de soins.

Cette alternance est possible grâce à :

- la participation des professionnels à la formation à l'Institut ;
- l'analyse de situations professionnelles sur les lieux d'exercice et/ou lors du retour des stages, à l'institut, en séances collectives ou individuelles. Elles favorisent la construction des savoirs professionnels et sont des supports au développement du raisonnement clinique.

A chaque stage, les professionnels de terrain sont informés des travaux demandés aux apprenants qui seront exploités ensuite.

Pour faire vivre cette alternance, l'apprenant a également à sa disposition un outil d'apprentissage : le portfolio. Il permet à l'apprenant de tracer son parcours de formation,

---

<sup>12</sup> Planification annuelle de formation

les bilans réalisés avec le tuteur sur les lieux de stage, les situations professionnelles auxquelles il est exposé et les activités de soins réalisées.

Le portfolio est indispensable à la formation. C'est un lien entre l'apprenant, les professionnels de terrain et les formateurs. L'apprenant le présente aux professionnels de terrain lors des stages (accueil, bilans,..) et au formateur référent de suivi pédagogique.

- Il engage l'étudiant dans son apprentissage. ;
- Il concourt à l'auto évaluation (valorisation des acquis, identification des points d'amélioration..) ;
- Il aide à l'approche réflexive, en permettant à l'apprenant de se questionner à partir des évaluations écrites réalisées par les professionnels ;
- Il permet de situer l'étudiant dans son développement des compétences ;
- Il facilite le suivi pédagogique et l'accompagnement ;
- Il permet une visibilité du parcours de professionnalisation.

### 2.4.2 La posture réflexive

Elle constitue un élément essentiel dans le processus de professionnalisation de l'apprenant, parce qu'elle contribue à initier une démarche qui facilite un processus réflexif, une structuration de la pensée avec la construction de savoirs pratiques plus opérants. Elle vise un questionnement de l'apprenant quant à sa pratique, l'identification de liens entre théorie et pratique, l'appropriation et la production de savoirs.

Cette posture est principalement adoptée lors d'analyses de pratique, des apprentissages par simulation et des situations réalisées en stage.

### 2.4.3 L'individualisation et la personnalisation du parcours de formation

L'Institut national de recherche pédagogique (2008) précise que « Personnaliser renvoie au processus qui prend en compte la dimension de la personne et de sa singularité, tandis que différencier et individualiser sont des modes d'organisation pédagogiques facilitant la mise en œuvre de cette attention portée à la personne de l'élève, de l'enfant. »

#### **Individualisation :**

L'individualisation concerne tout ce qui est mis en place pour tous les étudiants, elle concerne principalement l'organisation de la formation à l'IFSI et en stage. Cette organisation vise à ce que tous les étudiants disposent des enseignements et des stages leur permettant d'acquérir les dix compétences.

Il s'agit d'un mode d'organisation pédagogique dans lequel l'élève travaille de manière individualisée, en fonction de ses acquis et de ses besoins, avec l'aide d'un plan de travail et des consignes lui permettant d'effectuer les tâches scolaires en autonomie, pendant un temps donné, avec si nécessaire des ressources qui lui sont fournies ou qu'il va chercher. L'enseignant intervient en appui, explicite, conseille,...

#### **Personnalisation :**

Elle est au cœur d'un double processus, un processus dit d'individuation » (accès à une plus grande autonomie, responsabilisation, estime de soi, enrichissement de ses savoirs et de ses compétences...) et un processus de socialisation (développement de la coopération et de la solidarité entre les individus,...).

Elle concerne tout ce qui est mis en place pour tous les apprenants, principalement l'organisation de la formation à l'institut et en stage.

#### 2.4.4 La centration sur les compétences et l'apprentissage par les situations

Ce principe est porté par le courant de la didactique professionnelle qui selon Pastré « s'intéresse aux apprentissages professionnels pour améliorer les parcours et les dispositifs de formation professionnels proposés aux étudiants ». Il s'agit d'analyser le travail en formation.

L'apprentissage mis en place repose principalement sur des situations professionnelles emblématiques (réelles et simulées) du métier d'infirmier. Ces situations permettent à l'étudiant d'établir des liens entre les connaissances et les situations et ainsi leur donner du sens. Elles sont choisies au plus près de la réalité professionnelle, et visent à placer l'étudiant dans des situations qui nécessitent de sa part la mobilisation de ses ressources (dont ses savoirs) pour pouvoir agir, c'est-à-dire pour traiter le(s) problème(s) au(x)quel il est confronté.

Les situations retenues sont abordées selon différentes méthodes, (cf. concept apprentissage) pour mettre l'étudiant en position d'agir, pour davantage solliciter la recherche d'information et mobiliser des connaissances. Elles placent les étudiants dans des conditions qui les obligent à porter un regard croisé sur les différents problèmes de santé en lien avec les pathologies et les contextes toujours singuliers.

Pour que les trois paliers d'apprentissage soient sollicités, la formation à partir de situations vise à faire appréhender aux étudiants la nécessité :

- de comprendre et donc d'acquérir les savoirs et savoir-faire indispensables à la compréhension des situations;
- d'agir en mobilisant les savoirs et savoir-faire ;
- de repérer les éléments de transfert possibles dans des situations nouvelles ;

Pour enclencher un réel apprentissage, les situations clés ou emblématiques doivent être issues de la pratique et constituer un réel défi pour l'étudiant.

#### **Mise en œuvre**

Pour y parvenir l'équipe pédagogique :

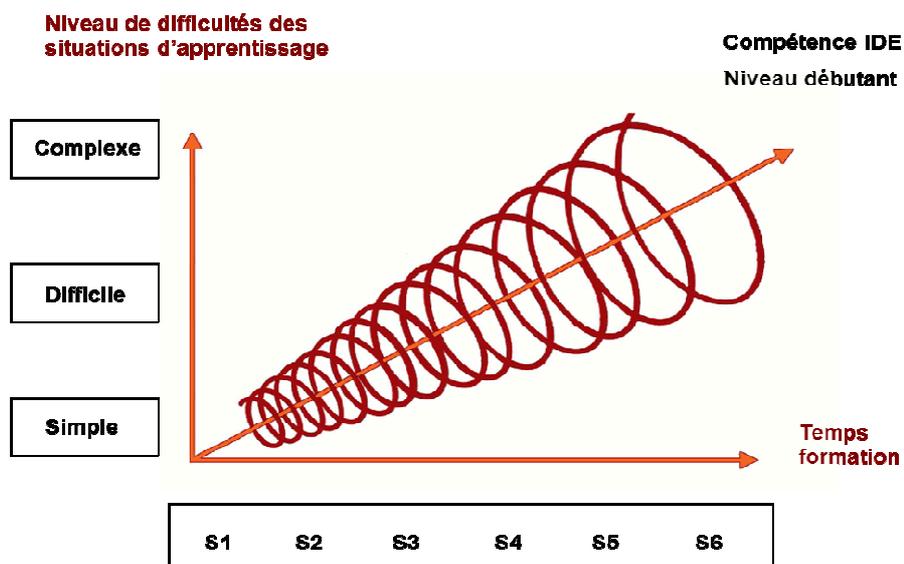
- identifie les situations clés ou emblématiques au regard des problématiques de santé nationales et régionales ;
- les met en perspectives sur les 3 ans ;
- établit une progression dans les attendus (lien avec les activités) ;
- les rend accessible aux apprentissages en fonction du niveau de formation ;
- anticipe les transferts possibles d'un semestre à un autre, voire à plus long terme ;
- s'assure que toutes les compétences sont explorées.

#### 2.4.5 La progression anticipée

La progression mise en place est établie dans un espace temps puisqu'elle est construite sur les six semestres.

Elle est construite selon trois niveaux : simplicité, difficulté, complexité, et repose sur les 3 paliers d'apprentissage – comprendre, agir, transférer.

Elle consiste à appréhender un point fort (un concept, une notion, un domaine de connaissances) une première fois de façon simple et d'y revenir lors de l'enseignement d'une nouvelle unité d'enseignement, dans un contexte différent : lors d'une nouvelle situation en l'approfondissant, en la complexifiant afin d'amener l'étudiant à résoudre des situations professionnelles variées de plus en plus complexes. Ce cheminement permet de fractionner les difficultés, de réactiver les connaissances et ainsi stabiliser les apprentissages.



## 2.5 Le dispositif de formation

### 2.5.1 La formation théorique

#### ➤ Explicitation de l'organisation retenue

L'organisation de l'année est basée sur le principe d'alternance, c'est-à-dire un roulement entre une période de cours et une période de stage nécessaire à l'apprentissage (Annexe V).

Elle correspond aux exigences du référentiel de formation tout en allouant à l'étudiant une souplesse organisationnelle.

La programmation se fait sur la base de 35 heures par semaine sur une amplitude de 8h à 18h avec une coupure habituelle de 1h30 pour la pause déjeuner. Exceptionnellement, cette coupure peut être réduite à 1h ou augmentée à 2h. Aussi souvent que possible, les cours débiteront à 8h15.

Des temps de Travail Personnel Guidé (TPG) et des temps de Travail Personnel seront programmés dans l'organisation de la semaine.

De manière générale, les TPG seront planifiés les jeudis après-midi et les temps de Travail Personnel, les mardis après-midi. Toutefois, cette planification peut être modifiée en fonction de certaines contraintes. Ce choix de deux demi-journées de temps personnel permet à l'étudiant d'organiser sa formation et d'assumer des contraintes personnelles.

Certaines séances de TPG nécessitent une inscription au préalable avec des modalités particulières à respecter par toutes les parties. Aucune dérogation ne sera acceptée.

Le temps de travail personnel n'est pas comptabilisé dans le volume horaire hebdomadaire mais correspond à la charge de travail complémentaire estimée à environ 300 heures par an (Cf. arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat infirmier).

Concernant les TD (Travaux Dirigés), des travaux écrits peuvent être demandés en amont. Ceux-ci doivent obligatoirement être présentés le jour du TD.

Dans le cas où ils ne seraient pas réalisés, l'étudiant ne pourra pas accéder au TD.

Le planning des cours de la semaine est affiché sur le tableau attribué à la première année (couloir devant la salle C2), **le mercredi ou le jeudi** au plus tard de la semaine précédente et envoyé sur la boîte mail personnelle de chaque étudiant.

Sur ce planning les étudiants se repèrent en découvrant :

- l'Unité d'Enseignement (UE) concernée ;
- l'intitulé du cours ;
- le nom de l'intervenant et/ou les initiales des formateurs ;
- la modalité pédagogique utilisée
  - CM : dont DVD universitaires,
  - TD, TP : Travaux Dirigés, Travaux Pratiques,
  - TPG : Travail Personnel Guidé.
  
- le groupe concerné : promotion, ½ promotion, groupe fonctionnel (A, B, C, D), groupe ½ fonctionnel (A1, A2, ..) groupes d'évaluation, groupes de suivi pédagogique, groupe d'anglais ;
- le matériel nécessaire (ordinateur...) ;
- la salle concernée.

L'adresse d'une boîte mail personnelle est exigée et doit rester la même pour les 3 années d'études. Afin de répertorier la totalité des adresses mail, chaque étudiant doit impérativement envoyer un mail aux 6 formateurs de l'année. Dans la case « objet », l'étudiant doit noter son nom et prénom.

C'est un outil essentiel de communication entre formateurs et étudiants en période de cours ou de stage. Elle est utilisée par les formateurs pour envoyer planning, cours, informations et consignes diverses.

Concernant l'accès WIFI dans l'institut, un CODE est remis individuellement à chaque étudiant.

Conformément à l'arrêté du 21 Avril 2007 modifié (p.11) :

Article 28 : « la présence des étudiants est obligatoire aux séances de Travaux Dirigés, de Travaux Pratiques, de Travail Personnel Guidé et aux stages. La présence à certains enseignements en cours magistral peut l'être en fonction du projet pédagogique ».

Les étudiants en promotion professionnelle ont **l'obligation d'assister à l'ensemble des cours**. Lorsqu'un **O** figure sur la planification des cours, la présence des étudiants est obligatoire et un appel est réalisé par les formateurs.

Lors des TD, les formateurs dont les initiales figurent sur cette même planification, supervisent le travail. C'est donc eux qui sont **responsables de la séquence pédagogique** et garants de la présence des étudiants à l'IFSI (Cf. règlement intérieur).

Les différents contenus (CM = Cours magistraux, TD, TP = Travaux Pratiques et TPG) participent à l'entièreté de la formation, ils sont le socle de l'exercice professionnel. **Ils sont évaluables au cours de la formation.**

Lors de séance de TP et de simulation, la tenue professionnelle conforme est obligatoire pour les étudiants.

### ➤ Choix des Méthodes Pédagogiques

Les formateurs utilisent des méthodes pédagogiques diversifiées sur une même unité d'enseignement afin que les étudiants expérimentent l'induction et la déduction (cycle de Kolb), développent des compétences transversales (autonomie, positionnement, réflexivité, engagement...) et puissent être actifs dans leur apprentissage.

L'enseignement des différentes UE met en avant le rôle des différents acteurs du soin, fait intervenir ces acteurs dans le cadre de la pluridisciplinarité de la prise en charge des malades.

L'interdisciplinarité infirmier/aide-soignant est en cours de réflexion dans le cadre des travaux pratiques et de l'apprentissage par simulation.

Les enseignements en promotion entière sont limités aux cours magistraux, le travail en groupes restreints est privilégié (voire en groupes très restreints lors des travaux en îlots avec 4-5 étudiants). Les formateurs sont majoritairement en face à face lors des temps de travaux pratiques ou de travaux dirigés réalisés en demie -promotion ou quart de promotion. La construction des groupes dits fonctionnels (1/4 de promotion) est réfléchi afin d'aboutir à une répartition équitable et hétérogène des apprenants en conformité au modèle socio constructiviste.

Parmi les méthodes pédagogiques ont été mises en place :

### **La simulation**

La simulation est une méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive (Guide des bonnes pratiques en matière de simulation en santé, HAS décembre 2012). A l'IFSI de Périgueux, la formation pratique et clinique vise à préparer l'étudiant à prendre en soins une personne soignée sur le plan thérapeutique, de son confort physique, psychique et de sa sécurité. L'apprentissage des pratiques en situation de TP à l'IFSI permet les expérimentations par essais, erreurs, corrections, sans risque pour la personne soignée. Le travail d'analyse réflexive par l'étude de situations en groupe d'étudiants est un exercice concret de pratique professionnelle. La formation par la simulation permet de combiner ces deux types d'apprentissages en mettant les étudiants en situation clinique par des expériences guidées, mais artificielles, qui évoquent ou répliquent un nombre important d'aspects de la réalité dans un contexte d'interactivité qui se veut réaliste. Ce mode d'apprentissage dans l'action et le débriefing après l'action, qui favorise l'analyse réflexive, facilite l'ancrage des acquisitions, permettant « *la combinatoire des savoirs* »<sup>13</sup> et leurs conceptualisations.<sup>14</sup> Ainsi, au décours de scénarii créés par les formateurs, les apprenants acteurs ou observateurs participent et construisent leur apprentissage et leur professionnalisation. La simulation permet aux participants d'acquérir et de démontrer des procédures, des habiletés pratiques, une pensée critique ainsi que du processus de prise de décision. Cette simulation se décline en 4 étapes : le pré briefing, le briefing, le déroulement du scénario, le débriefing. Différentes techniques de simulation en santé sont utilisées : le patient standardisé, le jeu de rôles, les simulateurs patients, la simulation hybride.

#### **Ses buts sont de permettre aux étudiants de :**

- Conceptualiser des situations professionnelles dans l'action,
- S'entraîner au raisonnement clinique,
- Apprendre à faire ou apprendre à améliorer leur pratique et s'entraîner (Améliorer leur pratique professionnelle),
- Développer leurs compétences en matière de gestion des risques.

Une séance de simulation est construite selon le **Processus méthodologique pour la construction et la mise en œuvre d'un scénario pour une séance de simulation.**

**La simulation est réalisée par semestre** (du 1 au 6) en lien avec une compétence du semestre concerné.

---

<sup>13</sup> LE BOTERF, G. *Professionnaliser. Le modèle de la navigation professionnelle*. Paris : édition d'organisation, coll. Eyrolles, 2007, 144p.

<sup>14</sup> BOET, S., GRANRY, J.C., SAVOLDELLI, G. *La simulation en santé : de la théorie à la pratique*. Paris : éditions Springer, 2013, 442p.

Semestre	Compétence
Semestre 1	<b>C3</b>
Semestre 2	<b>C1</b>
Semestre 3	<b>C6</b>
Semestre 4	<b>C7 OU C4</b>
Semestre 5	<b>C4 ou C9</b>
Semestre 6	

Les séances de simulation sont prévues en ½ groupes fonctionnels identiques tout au long de l'année afin de conforter la relation de confiance entre les participants et de mesurer la progression des étudiants au fur et à mesure des séances de simulation.

La simulation en santé met en avant le processus éthique<sup>15</sup> « *jamais la première fois sur le patient* » : un apprentissage sans risque pour le patient.

La simulation offre un espace sécurisé favorable aux apprentissages pour lequel les valeurs qui encadrent les séances ont été explicitées dans une charte signée par chaque participant.

### **La pédagogie inversée : Co-construction de l'apprentissage**

Les apprenants évoluent aujourd'hui dans un monde où les possibilités d'accès aux savoirs sont plurielles et les formateurs sont amenés à accompagner cette modification de l'espace d'apprentissage. En effet le formateur doit tendre à s'approprier une nouvelle place et cela présuppose une réflexion sur sa posture, une décentration du savoir à transmettre devenant alors une centration sur l'apprenant et son accompagnement.

La pédagogie « inversée » (ou pédagogie « hybride ») modifie « l'espace-temps » et le lieu unique d'« apprenance ». Cette méthode, issue des pédagogies actives (FREINET, MONTESSORI...), met en avant « l'apprendre ensemble » dans une démarche socio-constructiviste réelle, en plaçant le formateur comme un des médiateurs possibles de co-construction des savoirs. Construire les connaissances, c'est effectuer le passage qui va de l'accès aux savoirs à l'usage des savoirs dans des contextes variés et complexes.

Cette méthode s'appuie, entre autres, sur l'utilisation du numérique comme médiateur d'apprentissage. Une mise à disposition de liens internet sur des conférences, le visionnage de capsules vidéos, par exemple, sont donnés en amont aux étudiants et regardés en autonomie (distanciel) puis réinvestis au décours de mise en situation professionnelle complexe lors des TD (présentiel). La méthode « hybride » concourt à l'apprentissage de l'utilisation de données probantes aux services de situations complexes.

A l'institut de Périgueux, certaines UE sont réalisées en tout ou partie en format « hybride » et ce, dès la 1<sup>ère</sup> année.

### **L'analyse de situation et l'analyse de pratique**

Pour répondre aux principes pédagogiques du référentiel, l'équipe de formateurs a élaboré un projet qui vise à développer la posture réflexive des étudiants pour les amener à devenir des praticiens réflexifs.

Dans ce projet, la réflexivité est abordée dès le semestre 1 par la mise en place d'analyse de pratique ou analyse d'activité individuelle à l'écrit et l'analyse de situations professionnelles à l'oral en groupe. Elles s'appuient sur deux méthodes pédagogiques distinctes et complémentaires que sont l'analyse de pratique selon le

<sup>15</sup> Arrêté du 26 septembre 2014, modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, article 5.

schéma de Vermeersch et l'analyse de situation professionnelle avec l'hexamètre de Quintilien (QOQCCP).

### **Les serious games :**

En anglais : serious games, en français : jeux sérieux. A l'intersection du jeu vidéo et de l'éducation...

#### **Définition du CERIMES <sup>16</sup> :**

« Véritable outil de formation, communication, simulation, [le jeu sérieux] est en quelques sortes, une déclinaison utile du jeu vidéo au service des professionnels »

« Les serious Game (ou jeux sérieux) sont des applications développées à partir des technologies avancées du jeu vidéo, faisant appel aux mêmes approches de design et savoir-faire que le jeu classique (3D temps réel, simulation d'objets, d'individus, d'environnements...) mais qui dépassent la seule dimension du divertissement. »

#### **Définition de Julian ALVAREZ <sup>17</sup>**

« Application informatique, dont l'objectif est de combiner à la fois des aspects sérieux (Serious) tels, de manière non exhaustive, l'enseignement, l'apprentissage, la communication, ou encore l'information, avec des ressorts ludiques issus du jeu vidéo (Game). Une telle association a donc pour but de s'écarter du simple divertissement »

La formation par le jeu, conclut une étude de 2013, « interpelle les méthodes éducatives un peu défraîchies encore en usage pour qu'elles s'adaptent aux attentes et aux comportements des nouvelles générations d'apprenants - les digital natives ». <sup>18</sup>

La région Nouvelle Aquitaine a créé en partenariat avec l'ensemble des IFSI des serious game en lien avec les 10 compétences nécessaires aux professionnels infirmiers (en formation ou en poste). Un « serious game » par compétence a été réalisé par des cadres formateurs accompagnés par une entreprise spécialisée. Leur utilisation est prévue au sein des unités d'intégration. La mise sur le marché de ces « jeux sérieux » devrait être effective dès 2019 et utilisable dans les IFSI de la Nouvelle Aquitaine en fonction de l'environnement numérique (matériel et capacités) disponible dans les instituts.

L'utilisation des « serious game » pourra être réalisée en distanciel par l'étudiant et exploitée en post-action à l'IFSI ou bien en présentiel avec médiation d'un formateur.

### **➤ Type d'enseignement**

#### **L'Anglais<sup>19</sup>**

L'enseignement de l'anglais vise à permettre aux futurs professionnels l'accès à la bibliographie en langue anglaise, notamment lorsqu'ils auront à s'inscrire dans un projet de recherche.

---

<sup>16</sup> Le Centre de ressources et d'information sur les multimédias pour l'enseignement supérieur CERIMES était un organisme public du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, associé au Centre national de documentation pédagogique.

<sup>17</sup> *Du Jeu vidéo au Serious Game : approches culturelle, pragmatique et formelle. Thèse spécialité science de la communication et de l'information.* Toulouse : Université" de Toulouse II (Le Mirail), Université de Toulouse III (Paul Sabatier), décembre 2007, 445 p.

<sup>18</sup> REFAD : [Étude sur l'apport des jeux sérieux pour la formation à distance au Canada francophone](#) (PDF, mars 2015)

<sup>19</sup> Sources

- « Enseignement de l'anglais en école paramédicale – Unités d'enseignement de l'anglais – socle commun IFSI » ARS Ile de France, mai 2012

- Formations de formateurs : « le patient anglophone, comment communiquer », 25/6/2012, CFPPS et « didactique de l'anglais professionnel S5 et S6 », 24/6/2013 – réalisées par Linda Martin, référente anglais Bordeaux

Cet enseignement devrait permettre à un professionnel de santé d'entrer en communication avec des personnes soignées qui ne maîtrisent pas la langue française. Pour y parvenir, les méthodes choisies donnent la priorité à l'expression orale et au plaisir d'apprendre une langue étrangère.

En raison des niveaux initiaux particulièrement hétérogènes et du nombre d'heures prévu pour les enseignements, les objectifs sont limités et le travail personnel indispensable. Le niveau minimal attendu pour valider les unités d'enseignement est déterminé au regard d'une formation professionnelle de niveau licence. Tous les étudiants, quel que soit leur niveau initial, sont en capacité de l'atteindre. Il est donc nécessaire de dissocier l'évaluation de la progression et de l'accompagnement de chacun d'entre eux.

Les 6 unités d'enseignement visent à donner à l'étudiant des bases d'anglais dans le domaine de la santé et des soins. Les situations étudiées au cours d'un semestre sont en lien direct avec les autres unités d'enseignement.

L'enseignement est assuré par un professeur anglophone, diplômé et expérimenté, maîtrisant la langue française.

### **Prise en compte des éléments du Projet régional de santé dans les enseignements**

**La santé environnementale** est majoritairement développée au travers des UE « santé publique » 1.2 S2 et 1.2 S3.

En semestre 2, des travaux de groupe centrés sur les articles 46 et 54 de la loi santé 2016 initient les étudiants à l'approche de la santé environnementale. Une intervention est réalisée par les référents « santé environnementale » du centre hospitalier sur les perturbateurs endocriniens dans le cadre de l'UE « gestion des risques » .

En semestre 3, les grands problèmes de Santé Publique notamment ceux liés à l'environnement et au développement durable en relation avec les problématiques de la Nouvelle Aquitaine sont abordés, avec une étude de dossiers : analyse d'une démarche de santé environnementale à partir de données probantes régionales et/ou locales.

### **Les soins palliatifs**

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe pluridisciplinaire à domicile via les professionnels libéraux, les réseaux ainsi qu'à l'hôpital grâce aux unités de soins palliatifs (USP) ou à l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).

Leur but est de soulager la douleur, d'apaiser la souffrance physique, de sauvegarder la dignité de la personne malade et de soutenir son entourage. Ils sont accessibles à tous les patients atteints de maladie grave chronique avec mise en jeu du pronostic vital mais également à leurs familles et proches.

Il apparaît plus important de développer un processus de pensée, de questionner le sens et la pertinence de ses actes, les normes et les recommandations, et tout simplement de se remettre en question. Les étudiants doivent être entraînés à l'analyse de situations emblématiques (situations clés, prévalentes, reproductibles) simulées ou issues du stage et privilégier ainsi une stratégie de trajectoire développementale que le formateur accompagne.<sup>20</sup>

En référence à la définition ci-dessus, nous avons pour objectif d'accompagner les étudiants dans une réflexion personnelle et une pensée éthique sur une situation de fin de vie ou une situation palliative. Lors de cette UE, l'étudiant devra identifier et argumenter les

---

<sup>20</sup> Morales, V. (2013). Les soins palliatifs dans la formation en soins infirmiers aujourd'hui. *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 112,(1), 103-110. <https://www.cairn.info/revue-jusqu-a-la-mort-accompagner-la-vie-2013-1-page-103.htm>.

besoins des différents protagonistes (patients, famille, soignants), argumenter la ou les réflexions que suscitent cette situation ainsi que la ou les décisions qu'il prendrait en situation réelle.

La mise en œuvre de cette UE permet une étroite collaboration avec le service de soins palliatifs et l'équipe mobile du centre hospitalier. Des TD sur des situations complexes sont menés en co-animation avec les soignants (médecins, infirmières et psychologues) pour favoriser la richesse des échanges et le point de vue pluriel.

### **Le handicap inclusif**

Depuis la loi du 11 février 2005 sur les droits de la personne handicapée, l'orientation des politiques publiques est de faire entrer le handicap dans le registre général du droit commun. L'action publique en faveur des personnes handicapées est orientée vers leur participation à la vie sociale ordinaire ceci grâce à une mise en accessibilité globale de la plupart des registres de la vie sociale (Grimaud, 2012).

La notion de handicap inclusif renvoie désormais à l'injonction faite aux organisations de développer une conception systémique du monde social en leur demandant d'être accessibles pour les personnes porteuses d'un handicap mais aussi de permettre à tout un chacun de contribuer activement au bien-être économique et social (Ébersold, 2015)

Aussi, c'est en s'adaptant aux différences et en valorisant la diversité que l'étudiant s'inscrit dans un système de santé qui est parti prenant au développement inclusif des personnes handicapées.

A travers l'étude du concept du handicap, dès la première année (UE 2.3, semestre2), les étudiants affinent leur vision holistique de la personne, leur donnant ainsi des bases supplémentaires pour prendre en soins et répondre de façon adaptées aux besoins de la personne en situation de handicap.

Les différentes méthodes pédagogiques abordées, notamment l'expérimentation direct des situations de handicap, ont permis à l'étudiant d'élargir sa vision globale du handicap inclusif.

En effet, des groupes d'étudiants ont expérimenté à la fois le kit de vieillissement (canne, poids et corsets...lunette avec vision rétrécie) et des déplacements en fauteuil roulant en centre ville, selon un parcours définit. Les étudiants se sont rendu comptes du niveau d'accessibilité « d'une vie sociale ordinaire » de la personne porteuse d'un handicap.

De même, une table ronde organisée avec une étudiante porteuse d'une maladie chronique et en situation de handicap ont permis aux étudiants infirmiers d'échanger sur différente thématique comme le parcours de vie scolaire, sociale, aide et insertion professionnelle. Les témoignages d'un patient et d'une famille de patient ont amené l'étudiant à réfléchir sur l'annonce de la maladie, l'annonce du handicap et la relation soignant-soigné mobilisée dans ce contexte.

Le projet transversal « Apprentissage Manutention semestre 1 à 5 » mise en œuvre sur les 3 années contribue activement à développer chez les étudiants tant des postures ergonomiques mais aussi des compétences dans l'utilisation des aides techniques de mobilisation du patient porteur d'un handicap (*drap de glissement, lève-malade, verticalisateur, planche banane, coussin anti-glisse, disque de transferts, plaques de transferts...*)

### **Les violences faites aux femmes**

Deux projets sont en cours pour renforcer cette thématique en formation infirmière

- L'inscription à la formation « violence faite aux femmes » dispensée au ministère des solidarités et de la santé.

Cette formation a pour objectif de former des professionnels de la formation relais auprès des futurs professionnels infirmiers.

- La participation de l'association « femmes solidaires en Dordogne » qui lutte depuis plus de 15 ans en pays Afar (Ethiopie) contre l'excision des fillettes.

## **L'éducation thérapeutique**

**L'objectif de la formation est de permettre à l'étudiant en soins infirmiers d'obtenir à l'issue de celle-ci une certification de formation à l'Education thérapeutique dans le respect de la réglementation.** Pour cela, nous formons les apprenants afin qu'ils soient des professionnels de santé ayant les compétences requises pour participer et animer des activités d'éducation thérapeutique auprès des patients (compétences relationnelles, pédagogiques, d'animation, méthodologiques, organisationnelles...).

Le contenu des enseignements dispensés a été élaboré en lien avec les exigences du référentiel de formation et du livret pédagogique validé par l'ARS et les 3 UTEP (Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient) de la Nouvelle Aquitaine.

Le projet, s'articule autour de 3 axes :

- La constitution de ressources pour l'éducation thérapeutique ;
- Les unités d'enseignement en lien avec la compétence 5 ;
- La réalisation d'un stage pour contribuer au développement des compétences.

Il s'appuie sur la collaboration et la participation de professionnels de santé formés à l'ETP et sur celle de patients ressources, sur des méthodes pédagogiques variées : exploitation de vidéos, jeux de rôles, études de situations de patients réels.

L'IFSI propose un temps de formation de 65 h 30, dont 50h30 en semestre 3 et 8 h en semestre 4.

Les étudiants doivent être présents et avoir validé l'UE 4.6 S3 ainsi que les UE 4.2 S3, et 5.4 S4. Dans l'UE 4.6 S3

Ils doivent réaliser un stage d'une durée de 7 h 00 dans des services ayant une activité d'éducation thérapeutique autorisée. Ce stage peut avoir lieu dès la seconde partie du stage du semestre 3 (dès lors que l'enseignement de l'UE 4.6 a été réalisé), ainsi que lors des stages des semestres 4, 5 et 6.

Un étudiant en stage au sein d'un pôle dans lequel une activité thérapeutique est autorisée, réalise une journée dans le service. Ces stages font l'objet d'une entente préalable avec la Direction des soins des établissements concernés.

En cas d'impossibilité de réaliser le stage du fait du parcours de l'étudiant, une journée en dehors du lieu de stage du semestre 6 lui est proposée. Cette dernière est organisée par l'IFSI.

Ce stage est le support d'un compte rendu écrit relatif aux activités menées. (Cf projet formation niveau 1 en éducation thérapeutique, annexe X).

## **La prévention et la promotion de la santé : le service sanitaire**

Conformément à l'Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé et au Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé, le service sanitaire est mis en place sur le semestre 4.

### **Les objectifs sont**

- D'initier les étudiants à la prévention primaire
  - OMS
  - Diminution incidence pathologies

- Action sur les causes et/ou FF ;
- De permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire :
  - Politique de prévention
  - Lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
  - Mise en place de la stratégie nationale de santé ;
- De favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité ;
- D'intégrer la prévention dans la pratique des professionnels de santé.

**Les compétences développées lors de ce projet sont de**

- concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention auprès de populations ciblées en lien avec les priorités de santé publique ;
- acquérir et développer une posture éducative, notamment pour négocier des objectifs partagés avec une personne ou un groupe de personnes ;
- concevoir et mettre en œuvre une évaluation de l'action.

Les thématiques sont en concordance avec d'un part celles visées par le texte législatif et correspondent aux projets des structures accueillant les étudiants, sont en lien avec les besoins des usagers et le projet de Santé environnementale en Nouvelle Aquitaine.

Les lieux de stage ont été négociés au nombre de 32 en vue d'accueillir des étudiants des autres formations dans une optique de pluridisciplinarité. Ce projet de pluridisciplinarité ne pouvant aboutir, les lieux ont été retravaillés pour conserver le partenariat initié.

Un travail de partenariat IFSI/terrains pressentis a été réalisé en amont, des acteurs de la santé primaires sont spontanément venus proposer leurs services en tant que référents thématiques et sont de ce fait intégrés dans le projet.

Ainsi, les terrains partenaires sont :

- les établissements d'enseignement primaire, secondaire, ainsi que l'école de police ;
- les entreprises dont l'usine des timbres.

L'évaluation de la mise en place du service sanitaire et le travail mené en région permettra les réajustements nécessaires pour l'année prochaine.

**La manutention**

La manutention repose sur les principes de mobilisation des ressources du patient (physiques et cognitives et déplacement naturel) et d'identification et d'utilisation des marges de manœuvre dans les situations de travail (environnement, organisation et matériel).

L'enseignement est réalisé sous forme de TP. Chaque TP fait l'objet d'une évaluation particulière de posture et d'organisation. Ainsi, le réinvestissement des principes de manutention est attendu.

Il a été construit un projet formalisé sur les 3 ans comme suit :

Semestres UE		Savoirs	Méthodes pédagogiques	Durée	Intervenant
S1	4.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Principes généraux de manutention</li> <li>Manutention</li> </ul>	CM TP*	2 h 00	Formateur
				2 h 00 X 2	Intervenant
S2	2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aides techniques</li> <li>Domotique et environnement</li> <li>Risques professionnels : risque et sécurité dans l'activité humaine</li> </ul>	TP CM	2 h 00	Formateur
	4.5			2 h 00	Formateur
S4	4.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des principes de manutention en situation</li> </ul>	Situations simulées*	2 h 00 X 2	Formateur
S5	3.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse d'une situation de travail à partir d'un film</li> </ul>	TD	4 h 00	Formateur
S5	4.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des principes de manutention en situation</li> </ul>	Situations simulées*	2 h 00	Formateur
<b>Total</b>				<b>22 h 00</b>	

Par ailleurs, il a été décidé

- De former des formateurs PRAP (Prévention des Risques liés à l'Activité Physique) pour accompagner les étudiants et élèves à la manutention professionnelle ;
- D'intégrer le groupe projet de formation du CHP « Gestes et postures » afin de proposer aux professionnels hospitaliers une formation adaptée à leurs besoins.

## Les enseignements cœurs de métiers

Ils sont au nombre de trois **Enseignement pratique des soins, Les concepts en soins infirmiers, les diagnostics infirmiers**. Ils fondent la profession et sont le socle des sciences infirmières et de la pratique. Ils sous-tendent l'exercice professionnel. Ils alimentent la réflexion du futur professionnel, lui donne la capacité, de penser d'agir, de transférer et à terme de faire évoluer le soin infirmier. Ils sont enseignés selon le principe de la progression anticipée. Les trois domaines sont déclinés comme suit :

**Enseignement pratique des soins (non finalisé)** Il vise à mieux préparer les étudiants aux actes techniques et à répondre aux principes : « jamais la première fois sur un patient ». La planification est en lien avec les UE des semestres notamment celles relatives aux processus pathologiques.

<b>Semestre 1</b>
Hygiène des mains
Paramètres vitaux : pouls, TA, température, FR
Réfection de lit vide et occupé
Lever et aide à la manutention (cf. projet ergonomie) 8 h
Aide à la toilette, toilette complète au lit, mise en place du bassin
Hygiène buccodentaire
Environnement de la chambre (connaissance et hygiène
Glycémie capillaire avant le premier stage
Analyse d'urine à la bandelette

<b>Semestre 2</b>
Préparation de thérapeutiques injectables
Injections IV IM et S/C
Prélèvement veineux
Lunettes a O <sub>2</sub> et masque haute concentration
Gants stériles (mise en place)
Pansement simple stérile avec set de pansement
Massage cardiaque
Défibrillateur semi automatique
Ventilation au masque
<b>Semestre3</b>
Pose de cathéter veineux périphérique
Aérosols
Ablation de fils et d'agrafes
Sonde urinaire et étui pénien
Sonde gastrique
<b>Semestre 4</b>
Aspirations trachéales
Prélèvement artériel
Transfusion sanguine
Manipulation des seringues électriques
Préparation et manipulation du matériel d'Intubation
Vérification du chariot d'urgence
Pansement avec mobilisation de lames et ablation de Redon
Projet manutention
<b>Semestre 5</b>
Chambre implantable
Pic line
Projet manutention
Démonstration de la PCEA / PCA et du MEOPA

## Les concepts en soins infirmiers

Objectifs globaux (à reformuler) :

- intégrer les processus d'induction et de déduction
  
- caractériser (définition, attributs) les principaux concepts du métaparadigme infirmier et de la discipline infirmière
  
- repérer les concepts en situation (à partir de leurs attributs)

Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
Qualité de vie (1.1) Homme Santé Soins Environnement	Santé Maladie (2.3) Handicap (2.3)	Qualité de vie (2.3) UE 4.2  Relation d'aide/famille Négociation Alliance thérapeutique (4.6/ 3.2) UE 3.3 Autonomie professionnelle Coopération Délégation Collaboration	Encadrement Apprentissage 3.5 Apprenant Evaluation (3.5) Recherche du consentement/obstination déraisonnable (1.3)  Autonomie de l'étudiant (3.5/5.4) Autonomie patient  Accompagnement de l'apprenant	Deuil Qualité de vie (reprise) Spiritualité Soins palliatifs Fin de vie patient/famille /entourage Réseaux de soins (3.3)  Responsabilité  Accompagnement de fin de vie (4.7)  Professionnalisation  Projet de recherche (3.4)  Violence dans les soins (2.6)  Problématisation	Qualité des soins (4.8)
Dignité Concept de soi Responsabilité Diagnostic IDE  Autonomie patient (4.1) Dépendance (4.1) Intimité (4.1)  <b>Accompagnement (4.1)</b>  Compétences (6.1)  Représentations  Problématisation	Relation (4.2) Communication (4.2)  Bienveillance 1.1 Maltraitance 1.1 Statut et rôle Projet/projet de soins (3.2) Evaluation (3.2)  Représentations  Agressivité (4.5)  Problématisation	Compétences (3.3)  Projet éducatif (4.6)  Education pour la santé (4.6), promotion, prévention (1.2) Violence dans les soins (4.2)  Problématisation	Projet d'encadrement  Education thérapeutique (4.6) Aidant naturel (4.6)  Violence dans les soins/ contention /isolement (4.4)		

## Les diagnostics infirmiers

**Indispensables au raisonnement clinique, ils constituent un langage professionnel commun à la profession infirmière.**

Les diagnostics sont abordés sur le plan théorique : définition, caractéristiques.

Les diagnostics sont travaillés jusqu'aux interventions IDE dans la réalisation des projets de soins.

Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5
Déficit de soins personnels (se laver)				Alimentation déficiente (UE 2.9)
Risque d'accidents : - chute				
Estime de soi et image corporelle perturbées	Estime de soi et image corporelle perturbées			Image corporelle perturbée (UE 2.9)
	Anxiété (UE 2.3)	Peur		Angoisse face à la mort (UE 4.7)
	Stratégie d'adaptation inefficace (UE 2.3)			
	Dynamique familiale perturbée			Dynamique familiale perturbée (2.9 ou 4.7)
	Communication altérée (handicap sensoriel : surdité)	Communication altérée (AVC : aphasie)	Communication altérée (patient Alzheimer)	
		Connaissances insuffisantes		Perte d'espoir/ sentiment d'impuissance
		Non observance		
		Prise en charge inefficace de sa santé		Fatigue (UE 2.9)
	Déficit de soins personnels : s'alimenter ou Mobilité physique réduite (en stage)		Tension dans l'exercice du rôle de l'aidant naturel	Détresse spirituelle (4.7)

## 2.5.2 la formation clinique

### ➤ Politique de stage du Centre hospitalier de Périgueux (CHP)

- La politique de stage du CHP s'inscrit dans le projet de soins, qui fait partie intégrante du projet d'établissement 2015 2019. Depuis plusieurs années, le Centre Hospitalier s'est attaché à améliorer l'accueil des stagiaires paramédicaux : la place du stage, la promotion de la fonction tutorat et la réalisation des livrets d'accueil du stagiaire ont été précisés et ont fait l'objet de réflexions dans les différents pôles. De nouvelles modifications interviendront lors de l'élaboration du projet de soins inhérent au GHT.
- Une procédure de tutorat des étudiants et élèves accueillis en stage a été révisée en juillet 2014. Une évaluation de cette procédure est régulièrement mise en œuvre et les résultats sont affichés dans le logiciel de gestion documentaire de l'établissement.
- Les tuteurs sont désignés sur proposition des cadres de pôle par la Directrice des soins. Est considéré comme tuteur, ce personnel paramédical qui a suivi les journées de formation institutionnelles au tutorat. Une actualisation de la formation permettant l'analyse de la pratique tutorale est proposée au sein des pôles.

## Principes

- La place du stagiaire ne se réduit pas à une variable d'ajustement des effectifs soignants: il s'agit d'intégrer dans les unités de soins, un ensemble de stagiaires étudiants paramédicaux dans un milieu qui permet les apprentissages et le renforcement des compétences.
- Le stagiaire représente les ressources humaines de demain : grâce aux différents stages, il est possible de repérer les capacités des futurs infirmiers tout en leur donnant l'opportunité de construire leur projet professionnel. Le stage est alors un levier de recrutement.
- Ainsi la qualité d'accueil des stagiaires devient un indicateur de la capacité apprenante des unités de soins par la mise en œuvre des compétences pédagogiques des équipes encadrantes.

## Anticipation du stage

- Une priorité est donnée au stage professionnalisant devant le stage d'observation lorsque le stage concerne l'environnement de soins (unités de soins, laboratoire, imagerie médicale, brancardage...). Tous les ans, sont transmis les indicateurs d'effectifs de stagiaires accueillis dans les unités de soins à la CSIRMT ;
- L'organisation des stages étudiants en formation paramédicale est coordonnée entre la Direction des soins et les instituts de formation ;
- L'organisation des stages fait l'objet d'une concertation entre l'établissement de formation et la Direction des soins : elle précise le référentiel de formation, le calendrier de l'alternance annuel et le dispositif d'évaluation du stage. Les horaires sont concertés et tiennent compte de l'organisation soignante, selon le respect du patient accueilli ;
- Les unités de soins disposent d'un livret d'accueil et la charte d'encadrement est signée ;
- L'évaluation de l'accueil et l'encadrement des stagiaires est prévue et organisée. La procédure d'encadrement du stage dans les unités de soins se fait annuellement.

## Intégration du stagiaire

- Elle repose sur trois éléments majeurs : temps d'accueil, charte d'encadrement et livret d'accueil ;
- Un temps d'accueil est formalisé selon les pôles soit dans l'unité, soit collectivement. Le cadre de santé et le tuteur sont responsables de l'accueil des stagiaires. Le livret d'accueil est consulté à l'IFSI pour les étudiants et élèves concernés ou dans l'unité. Il est disponible par voie intranet.

### ➤ Politique de stage de l'IFSI

Elle s'inscrit dans une alternance intégrative ce qui nécessite un lien fort avec le projet pédagogique et s'appuie sur la réglementation.

Le référentiel de formation a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de compétences à travers l'acquisition de savoirs, savoir-faire, attitudes et comportements..... L'étudiant développe des ressources, établit son portefeuille de compétences (et donc de connaissances) et prépare son projet professionnel.

La politique de stage de l'IFSI sert de fondement à la gestion des stages.

Elle vise à :

- proposer un parcours professionnalisant à chaque étudiant sur la durée de la formation,

- contribuer à la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant en vue de son futur exercice,
- favoriser l'employabilité des étudiants notamment sur le département (lien avec la communauté hospitalière de territoire),
- renforcer l'accompagnement des acteurs du stage, grâce à un partenariat avec les lieux d'accueil : existence de formateurs référents, formation des tuteurs et information des professionnels de proximité.

### Dispositif :

Il repose sur l'identification de parcours qui précisent la succession des types de stages sur les 4 semestres selon 4 profils différents : A.B.D.E. Ces profils excluent certaines combinaisons (par exemple la succession MCO, SSR, longue durée et lieu de vie). Cette exclusion répond à deux objectifs : exposer l'étudiant à des situations différentes et effectuer des acquisitions techniques régulièrement.

Profil	Nombre	Type de stage 1	Type de stage 2	Type de stage 3	Type de stage 4
A1	5	MCO	LDV	LDRE	SMPS
A2	5	MCO	LDV	SMPS	LDRE
A3	A éviter	MCO	LDRE	LDV	SMPS
A4	A éviter	MCO	LDRE	SMPS	LDV
A5	5	MCO	SMPS	LDV	LDRE
A6	5	MCO	SMPS	LDRE	LDV
B1	5	LDV	LDRE	MCO	SMPS
B2	5	LDV	LDRE	SMPS	MCO
B3	5	LDV	MCO	SMPS	LDRE
B4	5	LDV	MCO	LDRE	SMPS
B5	5	LDV	SMPS	LDRE	MCO
B6	5	LDV	SMPS	MCO	LDRE
D1	5	SMPS	LDV	MCO	LDRE
D2	5	SMPS	LDV	LDRE	MCO
D3	5	SMPS	MCO	LDV	LDRE
D4	5	SMPS	MCO	LDRE	LDV
D5	5	SMPS	LDRE	LDV	MCO
D6	5	SMPS	LDRE	MCO	LDV
E1	5	LDRE	LDV	MCO	SMPS
E2	5	LDRE	LDV	SMPS	MCO
E3	A éviter	LDRE	MCO	SMPS	LDV
E4	A éviter	LDRE	MCO	LDV	SMPS
E5	5	LDRE	SMPS	LDV	MCO
E6	5	LDRE	SMPS	MCO	LDV

Cette mise en place nécessite que chaque stage soit référencé dans un type de stage à partir des livrets d'accueil, des connaissances des référents de stage, des rencontres avec les cadres. Néanmoins, certains stages peuvent être classés dans deux typologies, c'est le cas des LDRE qui sont des services de longue durée ou de rééducation.

### ➤ Le Parcours de stage

Les principes de construction du parcours de stage de chaque étudiant concourent à ce que le parcours de stage soit diversifié, équitable et au service du développement des

compétences et des actes professionnels de chacun. Il intègre la notion de choix, en lien avec le concept d'autonomie retenu dans le projet pédagogique pour les deux derniers stages. Les principes sont :

- A.** Durée du stage de 10 semaines (excepté en S1, 5 semaines) afin d'augmenter la fréquence d'exposition aux situations, de permettre aux étudiants d'être confrontés à des situations de complexité croissante, et de s'intégrer dans un collectif de travail en décodant les modalités organisationnelles, les contraintes et les ressources du lieu.
- B.** Existence de deux temps de stage systématiques pour chacun des stages de 10 semaines, ce qui permet à l'étudiant de se repositionner en regard de ses acquisitions, de ses objectifs, de l'offre stage, de prendre du recul.
- C.** Définition du parcours selon les 4 types représentatifs de « familles de situations » c'est-à-dire des lieux où l'étudiant rencontre des spécificités dans la prise en soins : soins de courte durée, soins en santé mentale et en psychiatrie, soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation, soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie. Le parcours comporte un stage minimum dans chacun des types de stage et s'effectue selon les modalités suivantes.
- D.** Construction du parcours de formation au regard des activités et donc des compétences mises en œuvre dans les différents lieux, ce qui suppose une bonne connaissance des structures d'accueil. Le parcours tient compte de la progression de chaque étudiant, il vise le développement de son autonomie et de sa responsabilité dans son cheminement vers la professionnalisation. Les stages sont sélectionnés en fonction des ressources qu'ils offrent aux étudiants. Ils accueillent un ou plusieurs étudiants
- E.** Formation des tuteurs infirmiers du centre hospitalier de Périgueux et sur sollicitation pour les structures partenaires par les formateurs de l'IFSI.
- F.** Visite d'encadrement systématique pour chacun des étudiants lors de chaque stage par les formateurs de l'IFSI (excepté stage S6 -2).
- G.** Réalisation de deux stages maximum dans un même établissement, pas plus de deux stages hors département.
- H.** Réalisation des stages des semestres 1 à 5 sur le pool de stages réservé dans le département de la Dordogne et pour quelques stages dans le département limitrophe (Cadillac, Perrens.)
- I.** Stages extérieurs au département lors des stages des semestres S6, à partir d'une procédure. L'acceptation du stage envisagé appartient à l'équipe pédagogique d'année, sous couvert de la directrice de l'IFSI, qui juge de la pertinence de la demande en fonction du niveau d'apprentissage de l'étudiant, des possibilités d'acquisition de certaines compétences et des possibilités d'encadrement du lieu,
- J.** Stages à l'étranger possibles à partir d'une procédure aux semestres 6 après présentation d'un projet écrit devant être validé par la Directrice de l'IFSI.
- K.** Mise en stage des étudiants selon l'offre de stage sur l'ensemble du département afin de favoriser l'employabilité, le stage est une manière de réaliser un pré recrutement notamment pour les étudiants de troisième année. Il permet aussi aux petites structures de pouvoir recruter plus facilement.

Une préparation systématique des apprenants au stage est réalisée grâce à la présentation du portfolio et du dispositif de formation clinique. En début de formation, il est donné à chaque apprenant un portfolio qui constitue le document de référence de suivi au travers

du parcours et des acquisitions réalisées. Il accompagne l'apprenant dans son auto-évaluation.

Les livrets d'accueil des structures de soins sont mis à leur disposition afin que l'apprenant puisse préparer ses objectifs personnels du stage.

Les apprenants se préparent individuellement à leur stage par l'écriture d'objectifs de stage personnalisés visés par le formateur référent de suivi pédagogique. Le projet pédagogique de stage, document liant le lieu de stage à l'IFSI, est présenté par le formateur référent de stage à tous les étudiants.

### ➤ La visite d'encadrement

Chaque étudiant bénéficie pour chaque stage d'un temps d'accompagnement par un formateur référent du stage en présence ou non du tuteur. La visite est programmée afin que l'étudiant et l'équipe dont le tuteur puissent participer. Ce temps de formation individualisée sera progressif, adapté à chaque apprenant et orienté selon les semestres en fonction des cours et TD dispensés en amont dans les UE 6.1, 3.1, 3.2.

**Semestre 1** : Analyse de pratique afin de soutenir l'étudiant dans l'appropriation de la méthodologie.

**Semestre 2** : Encadrement clinique. Après la pratique d'un soin l'étudiant expérimente le raisonnement clinique.

**Semestre 3, 4 et 5** : En fonction des besoins exprimés par l'étudiant ou des besoins repérés par le formateur il sera réalisé une analyse de pratique professionnelle ou un encadrement clinique à la suite d'un soin.

### 2.5.3 Le Dispositif d'évaluation théorique et clinique

Evaluation théorique :

Chaque Unité d'Enseignement est évaluée et donne lieu à l'attribution des ECTS correspondants. Ces évaluations sont individuelles ou collectives, écrites ou orales.

Les critères et modalités d'évaluation sont présentés au début de chaque UE. Certaines UE se compensent. (Voir annexe N°)

En fonction du champ de contenus, l'évaluation peut être construite et corrigée en partenariat avec l'université et/ou d'autres professionnels.

Afin de favoriser les liens à faire, certaines unités d'enseignement sont validées ensemble.

Evaluation clinique:

C'est un temps fort de l'accueil du stagiaire. Elle est assurée selon la réglementation par l'équipe de soins, sous la responsabilité du tuteur. Le suivi de l'évaluation dans l'ensemble des étapes est apprécié par les étudiants au cours de la démarche d'évaluation de la procédure. Le formateur référent de suivi pédagogique propose la validation ou la non validation du stage à la commission d'attribution des crédits après avoir apprécié les éléments d'acquisition des compétences.

Les principes du dispositif d'évaluation théorique et clinique sont :

- **L'auto évaluation** de l'apprenant qui lui permet d'apprécier son niveau, ses moyens et ses méthodes d'apprentissage,
- **L'analyse de la progression** par celui-ci, qui, accompagné des formateurs et/ou des partenaires de stage, repère ses ressources et ses difficultés afin de réajuster son parcours et son processus d'apprentissage. Dans un objectif de progression et de réajustement, tout étudiant peut consulter ses copies auprès des formateurs référents d'UE **sur rendez-vous**

## 2.5.4 Le suivi des étudiants

### ➤ Modalités : Le suivi pédagogique individuel et collectif

L'accompagnement des étudiants est réalisé par les formateurs des équipes d'année. Il prend véritablement tout son sens dans le suivi pédagogique. Ce dernier peut être individuel ou collectif.

Chaque étudiant bénéficie au moins de deux entretiens de suivi pédagogique au cours de l'année, soit un par semestre. En dehors de ces temps obligatoires, un entretien peut être sollicité par l'étudiant ou demandé par le formateur référent à tout moment.

Afin de faciliter la relation, les étudiants choisissent chaque année leur formateur référent de suivi pédagogique suivant des règles posées en équipe concernant la répartition des étudiants dans les groupes pour une distribution équitable entre formateurs. Parfois les étudiants procèdent à un tirage au sort.

Cette relation d'aide pédagogique repose sur une co-responsabilité et a pour but :

- d'aider l'étudiant à identifier ses propres ressources et ses axes d'amélioration (en référence à la métacognition)
- de faciliter ses acquisitions en termes de connaissances et de compétences
- de l'accompagner dans la construction de son identité et de son projet professionnel
- de le rendre acteur de sa formation

Des outils sont utilisés par le formateur et partagé avec l'étudiant. Il est nécessaire que ce temps de rencontre soit préparé afin qu'il soit efficient et bénéfique. Un outil d'auto-évaluation et le portfolio sont supports à cette préparation.

A l'issue de chaque entretien de suivi pédagogique un compte rendu est rédigé par le formateur et intégré dans le dossier informatique de l'étudiant.

### ➤ Individualisation des parcours de formation

#### ▪ Le contrat pédagogique

Tout étudiant en reprise de formation, redoublement, réintégration ou en prolongement de formation bénéficie d'un contrat pédagogique.

Le contrat pédagogique concrétise l'adaptation du parcours de formation pour un apprenant. Il peut être consulté par l'équipe entière et formalise une démarche commune dans l'accompagnement de l'étudiant.

Cette individualisation se fait sur la base de l'analyse de son parcours et d'un diagnostic précis de ses potentialités et de ses axes d'amélioration auquel l'apprenant participe.

Le contrat pédagogique contractualise le soutien et le suivi mis en place entre l'apprenant et le formateur référent. Il souligne l'implication de l'apprenant dans ce processus. Il pourra être accompagné dans la mise en place de nouvelles stratégies d'apprentissage ou encore solliciter des temps supplémentaires de suivi pédagogique individuel auprès du formateur référent de suivi pédagogique selon ses besoins.

#### ▪ Le réajustement du parcours de stage

Chaque étudiant a un parcours de formation qui répond aux exigences réglementaires du référentiel. Il est construit pour favoriser l'acquisition des compétences au travers des situations professionnelles emblématiques du métier rencontrées en stage.

Chaque apprenant étant une personne unique dans ses apprentissages, il est parfois nécessaire de personnaliser le parcours de formation. La personnalisation est au cœur d'un

double processus, un processus dit « d'individuation» (accès à une plus grande autonomie, responsabilisation, estime de soi, enrichissement de ses savoirs et de ses compétences, sentiment d'accomplissement personnel) et un processus de socialisation (développement de la coopération et de la solidarité entre les individus,...).

Le parcours de stage est défini en début de formation. Il tient compte dans la limite du possible, et en fonction des offres de stage, des situations personnelles des apprenants (permis de conduire, lieu d'habitation, exercice professionnel antérieur). Il peut être modifié en fonction des difficultés des apprenants et de leur projet professionnel. Cette modification fait suite à un entretien apprenant/formateur référent de suivi pédagogique. Elle est principalement liée à des compétences qui ne sont pas suffisamment développées en regard du niveau de formation. Le dernier stage est choisi par l'apprenant en fonction de son projet professionnel et de l'acquisition de ses compétences.

### ➤ Mode de Participation des étudiants

#### ▪ Les temps d'échange

Ces temps sont programmés entre l'équipe pédagogique de l'année et l'ensemble des étudiants.

Ils permettent :

- d'aborder et de discuter de tous les aspects en lien avec la formation, la promotion et l'institut,
- d'échanger des informations,
- de verbaliser du ressenti et des remarques quant aux travaux de groupe, de la vie de la promotion,
- de partager des réflexions sur les plans pédagogique et professionnel,
- de former à la prise de parole et à la traçabilité de l'information sous la forme d'un compte-rendu.

En amont de la réunion, les étudiants préparent les points qu'ils souhaitent aborder. Les formateurs font de même. Le temps d'échanges dure environ deux heures. Ce sont des temps obligatoires.

Un étudiant et un formateur sont désignés comme animateur à chaque début de séance.

Deux étudiants et un formateur sont rapporteurs et réalisent chacun un compte-rendu. Les deux étudiants se concertent et envoient par mail leur production au formateur rapporteur, **au plus tard la semaine suivante**. Le formateur, si nécessaire, complète le compte-rendu, en concertation avec les rapporteurs étudiants et le restitue par mail.

#### ▪ Etudiants de semaine et leurs missions

Durant la 1<sup>ère</sup> semaine, les étudiants établissent sur la base du volontariat la liste des 25 binômes d'étudiants de semaine pour l'année scolaire en cours.

La liste des étudiants de semaine est sur le panneau d'affichage de chaque année.

**Il est impératif qu'au moins un des deux étudiants de semaine soit présent à l'intégralité des cours qu'ils soient obligatoires ou facultatifs.**

Ils ne se substituent pas aux délégués de promotion qui assurent des fonctions différentes.

Dans l'exercice de ses fonctions, l'étudiant de semaine signale tout dysfonctionnement au formateur de l'équipe d'année.

L'étudiant de semaine est responsable de :

- l'ouverture de la salle le cas échéant (boîte à clés située dans la salle de pause des formateurs)
- l'accueil des intervenants extérieurs à l'IFSI. En cas de retard (supérieur à 15 minutes) ou d'absence d'un intervenant, il informe les formateurs responsables de l'UE.
- la mise à disposition du matériel :

- o il anticipe la mise en place du matériel pédagogique nécessaire à l'intervention (vidéoprojecteur, marqueurs pour tableau, piles pour micro...) à l'aide de la planification de la semaine,
  - o il s'assure du rangement de la salle et du retour du matériel pédagogique en fin de cours,
  - o il assure le nettoyage du tableau entre chaque intervenant.
- la gestion des locaux (levée des stores, éteindre les lumières, fermeture des fenêtres, portes fermées à clé et clés rangées). L'étudiant de semaine rappelle si besoin à ses collègues que les salles de cours, de TD et de TP doivent rester propres et rangées.

L'étudiant de semaine s'assure du lancement du DVD et du retour du DVD au formateur référent de l'UE.

### ▪ Représentants des étudiants

Les délégués sont les **représentants élus** par l'ensemble de la promotion. Ils sont 4 (2 titulaires et 2 suppléants) par promotion. Les élections doivent être réalisées dans un délai maximum de 60 jours après la rentrée.

Ils sont l'interface de la promotion avec la direction et/ou les formateurs. Ils se doivent donc de faire circuler les informations.

Leur rôle est capital lors des sections compétentes pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants et/ou des situations disciplinaires auxquelles ils sont convoqués. Ils représentent la promotion et les étudiants dont la situation est évoquée.

Lors de ces sections, ils se positionnent pour toutes les décisions concernant la formation et l'institut. Leur voix est délibérative au même titre que celle de tous les autres membres.

Un des deux délégués est tiré au sort pour siéger lors de la section compétente pour le traitement de situations disciplinaires. Il peut représenter l'étudiant en difficulté à sa demande. Sa voix est également délibérative.

Ils sont **tenus au secret** vis-à-vis des échanges et des délibérations concernant les situations d'étudiants.

Les délégués sont aussi l'interface avec les organisations régionales et nationales d'étudiants.

Ils participent au **Conseil de la Vie Etudiante** (CVE), organe consultatif traitant des sujets relatifs à la vie des étudiants au sein de l'institut. Ce conseil se réunit deux fois par an sur proposition des étudiants et/ou du directeur.

Un compte rendu du CVE est présenté à la section compétente pour le traitement pédagogique et mis à disposition des étudiants, de l'équipe pédagogique et administrative de l'institut.

## CONCLUSION

Le projet pédagogique de l'Institut de Formation du Centre Hospitalier de Périgueux est le fil conducteur de la formation, il doit être un outil de référence pour tous les partenaires de la formation.

C'est une pièce maîtresse du projet institutionnel que chaque Directeur élabore avec son équipe. Il donne du sens à l'activité de chacun, au sein de l'institut, dans un projet collectif qui tient compte des différentes évolutions.

Il est aussi un instrument d'arbitrage, de prise de décisions et d'harmonisation des pratiques pédagogiques. Il met en évidence les objectifs et les choix qui vont étayer l'ensemble de la formation.

Le travail en partenariat avec tous les acteurs de la formation est le socle incontournable à la mise en œuvre du projet pédagogique dont la garantie est d'accompagner le futur professionnel dans un parcours de formation.

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages

- BOUTINET JP et al, 2007, « Introduction. L'accompagnement dans tous ses états », Penser l'accompagnement adulte - Presses Universitaires de France « Hors Collection », 2007 p. 5 – 16.
- CHARRETTE M, GOUDREAU J, ALDERSON M., 2014, Une analyse évolutionniste du concept de compétence. Recherche en soins infirmiers, mars 2014 ; 116 :28-29.
- LE BOTERF (G), 1995, De la compétence, essai sur un attracteur étrange, Paris, Editions d'organisations.
- FORMARIER M, JOVOC L., « Les concepts en sciences infirmières – 2<sup>ème</sup> Edition Edition MALLET CONSEIL – 328 pages.
- LE BOTERF (G), 1997, compétence et navigation professionnelle, Paris, Editions d'organisation.
- LE BOTERF (G) – Construire les compétences individuelles et collectives – Paris : Edition Eyrolles, 2009, pp 52, 53.
- PAUL M., « Accompagnement », RECHERCHE et FORMATION – N°62 – 2009 – p 95 à 96.
- RAYNAL, F et RIEUNIER, A, 2010, *Pédagogie, dictionnaire des concepts clés – Apprentissage, formation, psychologie cognitive*, Collection dirigé par P. MEIRIEU, 8<sup>ème</sup> édition, Edition ESF, Paris, 508 pages.
- WARCHOL. N., 2009, « Les concepts en sciences infirmières » 2<sup>o</sup> édition, ARSI, Ed MALLET CONSEIL, page 87.
- WARCHOL N, 2009, « Autonomie », in Monique Formarier et al., *Les concepts en sciences infirmières (2<sup>ème</sup> édition)*, Association de recherche en soins infirmiers (ARSI)
- WITTORSKI (R), 1997, Analyse du travail et production de compétences collectives, Paris, Ed. L'Harmattan, 1997.
- WITTORSKI (R). 1998, De la fabrication des compétences, Education permanente, 2,153 : 57- 69.
- WITTORSKI (R), 1997, Evolution de la formation et transformation des compétences des formateurs, Education Permanente, 132, 59-72.

### Revues professionnelles

- BOUTINET J-P, « Repères Anthropologiques », in Accompagner, une idée neuve en éducation. Les cahiers pédagogiques, n°393, avril 2001, pp. 11-13.
- Revue française de pédagogie, « Qu'est-ce que l'enseignement ? Quelques conditions nécessaires et suffisantes de cette activité », 2008, 164, 139-158 pp, p.22.
- <https://www.cairn.info/l-abc-de-la-vae--9782749211091-p-77.htm>.
- « Le MAPP (Mode d'Apprentissage Pédagogique Personnalisé) un modèle opératoire de compréhension d'une pratique d'accompagnement de l'étudiant en soins infirmiers », PEOC'H, N. Recherche de Soins Infirmiers – N°92 – Mars 2008.
- « Accompagnement », PAUL M., RECHERCHE et FORMATION – N°62 – 2009 – p 91 à 106. <http://ww.cairn.info>.
- Constructivisme(Sources :<http://www.schule.suedtirol.it/blick/angebote/reformpaedagogik/rp70122.htm> et <http://wwwens.uqac.ca/~pminier/act1/graph1.htm>)  
Médiation :(Source :<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/m%C3%A9diation/50103> consulté le 5-1-15).

## Textes législatifs

- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier. n° 0181 du Journal Officiel, 7 août 2009.
- Circulaire interministérielle – Délivrance du grade de licence aux infirmiers diplômés d'état.
- Code de la santé publique. Livre III, www. Légifrance.
- Décret du 30/12/2011 relatif au développement professionnel continue des professionnels de santé paramédicaux

## Autres documents

- « *Centration sur l'apprentissage d'une langue étrangère, le français : grammaires et représentations métalinguistiques.* » 2010 Université Michel de Montaigne Bordeaux 3. Thèse rédigée par Sandrine AGUERRE Sous la direction de Monsieur le Professeur Henri PORTINE Pour l'obtention du grade de Docteur en linguistique.
- Dictionnaire de pédagogie.
- « Hors collection », 2012 (), p. 87-89. □ DOI 10.3917/arsi.forma.2012.01.0087 <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Rsi/59/68.pdf>.