



PROJET

DE L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS D'ORTHEZ

INTRODUCTION.....	3
I- PROJET DE FORMATION	4
I.1 CONNAITRE L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS	4
I.1.1 RESSOURCES HUMAINES	4
A) L'EQUIPE PEDAGOGIQUE	4
B) LES INTERVENANTS DANS LA FORMATION CLINIQUE EN STAGE	4
C) LES INTERVENANTS DANS LA FORMATION CLINIQUE EN STAGE	5
I.1.2 RESSOURCES MATERIELLES	5
I.2 PRESENTER LES FINALITES DE LA FORMATION	6
I.2.1 NOS MISSIONS	6
I.2.2 NOTRE PHILOSOPHIE DE LA FORMATION : NOS VALEURS ET CONCEPTIONS	6
A) VALEURS RETENUES	6
B) CONCEPTIONS DES DIFFERENTS ACTEURS	7
I.3 EVALUER NOTRE DISPOSITIF DE FORMATION	8
I.3.1 LES INDICATEURS	9
I.3.2 LA STRATEGIE DE COMMUNICATION	9
II- PROJET PEDAGOGIQUE	10
II-1 DEFINIR LA COMPETENCE	10
II.2 ACQUERIR DES COMPETENCES DANS UN PROCESSUS REFLEXIF	10
II.3 METTRE EN ŒUVRE LE PROGRAMME.....	11
II.3.1 REPARTITION DE LA FORMATION AU SEIN DE L'EQUIPE PEDAGOGIQUE.....	11
II.3.2 PROJETS STRUCTURANT LA FORMATION	12
A)L'EDUCATION THERAPEUTIQUE : UN ENJEU DE SANTE PUBLIQUE	12
B)LE SERVICE SANITAIRE.....	13
C) LA SIMULATION : UN OUTIL D'APPRENTISSAGE	13
D) LA RENCONTRE DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES.....	14
II.3.3 FORMATION THEORIQUE	15
A) ARTICULATION DES UE ET UI DANS LA FORMATION	15
B) MODALITES D'EVALUATION	17
II.3.4 FORMATION CLINIQUE.....	17
A) ARTICULATION DES STAGES DANS LE PARCOURS DE FORMATION	17
B) ORGANISATION DES PARCOURS DE STAGE AU SEIN DE L'INSTITUT	17
C) DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT.....	18
D) MODALITES D'EVALUATION.....	19
II.3.4 L'ENTREE DES AIDES-SOIGNANTES EN FORMATION PROFESSIONNELLE	20
II.3.5 SUIVI PEDAGOGIQUE	20
A) SUIVI INDIVIDUEL	20
B) SUIVI COLLECTIF.....	21
II.3.6 CERTIFICATION	21
CONCLUSION	23
BIBLIOGRAPHIE	24

INTRODUCTION

Le projet de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers d'Orthez (IFSI) traduit la conception et l'application du dispositif de formation en soins infirmiers.

Il décrit nos intentions pour la formation des professionnels infirmiers. Il constitue le fil conducteur des trois années de la formation et notre pratique pédagogique quotidienne. Evalué et réajusté au regard de l'évolution du contexte politique, sanitaire, social, il est ouvert et s'inscrit dans une dynamique évolutive.

Nous souhaitons qu'il soit une référence commune à tous les acteurs impliqués dans la formation, étudiants et partenaires, afin d'optimiser une cohérence d'actions dans nos missions à accomplir.

Ce projet s'articule autour de deux axes :

- Projet de formation présentant la structure et la philosophie de l'équipe pédagogique de l'IFSI d'ORTHEZ
- Projet pédagogique définissant le dispositif d'apprentissage.

Différents documents complètent la lecture du projet:

- Le référentiel de formation du 31 juillet 2009 modifié par les arrêtés du 26 septembre 2014, du 18 mai 2017 et l'arrêté du 12 juin 2018.
- Arrêté du 17 avril 2018 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation
- Le règlement intérieur
- La planification de l'alternance
- La déclinaison des enseignements et la répartition horaire par unité
- La liste des lieux et places de stage
- Une maquette de convention de stage
- La charte des étudiants infirmiers en stage.
- Les livrets d'accueil des structures de stage (à consulter pendant la formation)
- Le projet de simulation (en cours de réécriture)
- Le projet d'éducation thérapeutique
- Le projet d'interprofessionnalité

I- PROJET DE FORMATION

I.1 Connaître l'Institut de Formation en Soins Infirmiers

Située géographiquement à proximité de l'hôpital, l'école d'infirmières créée en 1975 a reçu l'autorisation et l'agrément pour 18 élèves.

En 1992, les écoles d'infirmières ont changé d'appellation pour devenir des Instituts de Formation en Soins Infirmiers et les élèves, des étudiants en soins infirmiers.

Institutionnellement rattaché au Centre Hospitalier d'Orthez, établissement public de santé et subventionné par le conseil régional, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers accueille 42 étudiants par promotion depuis 2011.

La loi de santé du 26 janvier 2016 a posé le cadre des GHT. En complément de la mise en place d'une offre de soins graduée sur le territoire, ils s'appuient aussi sur la mise en œuvre des mutualisations, parmi lesquelles figure la formation.

L'IFSI d'ORTHEZ s'inscrit dans le GHT Béarn et Soule dont l'établissement support est le centre hospitalier de PAU. Les instituts rattachés à cet établissement support nous engage aujourd'hui à identifier nos besoins en formation et y répondre en travaillant collectivement sur nos ressources respectives pour tenter de les mutualiser.

I .1.1 Ressources humaines

a) L'équipe pédagogique

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers d'Orthez est intégré dans le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) IFSI Aquitaine. Le GCS IFSI Aquitaine est l'interlocuteur unique dans la mise en place et la mise en œuvre du processus Licence, Master, Doctorat (LMD) pour signer la convention tripartite Université / Région / IFSI.

La convention tripartite (Conseil Régional d'Aquitaine et Université de Bordeaux) concerne les cours dispensés par des enseignants-chercheurs et des professionnels experts habilités par l'Université de Bordeaux.

b) Les intervenants dans la formation clinique en stage

Les intervenants dans la formation théorique sont sollicités en fonction de leur domaine de compétences (scientifiques, universitaires et professionnelles).

[Texte]

c) Les intervenants dans la formation clinique en stage

Ce sont des professionnels qui exercent dans des structures sanitaires et médico-sociales, publiques ou privées habilitées à recevoir des étudiants pendant leur période de stage.

Ils occupent dans le dispositif d'encadrement la ou les fonctions suivantes de :

- *Maître de stage*

Le maître de stage est responsable de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'étudiant. A ce titre, il l'accueille, l'intègre et coordonne le suivi de sa formation.

- *Tuteur*

Le tuteur est responsable de l'encadrement pédagogique. Il assure l'évaluation des compétences acquises.

- *Professionnel(s) de proximité*

Le(s) professionnel(s) de proximité participent à l'apprentissage en situations professionnelles en vue de l'acquisition des compétences.

I .1.2 Ressources matérielles

L'Institut dispose de :

- ✓ d'un réseau WIFI (ligne autonome en cours d'acquisition)
- ✓ Trois salles de cours dont deux de 42 places, toutes équipées d'un vidéoprojecteur et d'un ordinateur portable
- ✓ Deux salles de travaux pratiques (dotées pour l'une d'une caméra) avec du matériel et 2 mannequins, moyenne fidélité, pour de la simulation
- ✓ Deux salles de travaux dirigés de 20 places chacune équipées depuis la rentrée 2016 d'un vidéoprojecteur
- ✓ Une salle informatique permettant l'impression des documents
- ✓ Une bibliothèque répertoriant les revues professionnelles et livres en lien avec les UE
- ✓ Un bureau de direction
- ✓ Un secrétariat
- ✓ Trois bureaux de formateurs
- ✓ Une salle de réunion pour l'équipe pédagogique
- ✓ Une salle d'archivage

L'Institut propose aux étudiants:

- ✓ Une salle de détente climatisée avec possibilité de prendre ses repas (micro-onde et réfrigérateur)
- ✓ un distributeur de boissons chaudes / froides et confiseries

A tarif préférentiel

- ✓ des tickets de repas pour le restaurant de l'établissement

I.2 Présenter les finalités de la formation

En référence à l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier modifié par l'arrêté du 26 Septembre 2014, la formation a pour but de former des praticiens autonomes, responsables et réflexifs capables de développer une posture clinique de qualité auprès des personnes soignées et usagers au sein d'une équipe interdisciplinaire. Elle propose un parcours professionnalisant qui permet à l'étudiant de construire progressivement ses compétences au regard des évolutions de la profession.

La formation participe également à l'évolution de la profession.

I.2.1 Nos missions

Conformément à l'article 3 (missions des instituts) de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des missions des IFSI préparant au diplôme d'infirmier, notre institut propose une formation initiale en soins infirmiers.

Les missions des cadres formateurs sont :

- Accompagner l'étudiant tout au long de son apprentissage, dans l'acquisition de ses compétences
- Planifier et organiser le cursus de formation avec les différents partenaires
- Contribuer aux évolutions de la profession, assurer des missions de conseil et de recherche.

I.2.2 Notre philosophie de la formation : Nos valeurs et conceptions

a) Valeurs retenues

- ✓ Le respect

Concept central dans le soin, il est la base de la relation à l'autre, de la reconnaissance mutuelle, de la bienveillance et de l'altérité.

- ✓ L'autonomie

Elle renvoie à la notion d'acteur-auteur de sa formation pour construire ensemble. C'est être capable d'agir et d'interagir avec les autres, dans le respect des règles collectives, de vivre ensemble en tant que citoyen et professionnel. Etre autonome, c'est être capable d'assumer ses responsabilités.

- ✓ La responsabilité

[Texte]

C'est l'obligation de répondre de ses actes. Agir en étant conscient de la portée de nos actes, de leur conséquence, ce qui permet de les assumer en toute conscience. La responsabilité est indissociable de l'autonomie.

✓ L'ouverture

L'équipe conçoit l'ouverture comme une disponibilité à l'Autre dans un esprit d'humilité et de curiosité intellectuelle, idée princeps pour s'engager collectivement dans le partage et la construction.

b) Conceptions des différents acteurs

✓ **Pour l'Infirmier**

Pour agir dans une perspective d'efficience, l'infirmier doit être responsable, s'adapter à toute situation, ouvert au changement. Il assure sa fonction en donnant du sens à ses actes. Il respecte les règles professionnelles en tenant compte de l'ensemble des dimensions, éthiques, déontologiques et juridiques. Il travaille en équipe et en complémentarité avec d'autres professionnels. Il exerce dans des contextes mouvants, différents et complexes.

L'infirmier contribue à l'évolution de sa pratique, à celle de la profession et actualise régulièrement ses connaissances. Il participe à des communications, des échanges professionnels et à la recherche en soins infirmiers. Il est capable de se décentrer et de se positionner.

Au regard de ces actes, nous soulignons l'importance que « *le malade ait le sentiment d'être pris en considération pour lui-même, comme une personne éprouvant quelque chose.* » (PLENCHETTE, 2009)

Le soin infirmier est « *un processus pensé, organisé, contrôlé, dirigé vers un but.* »

✓ **Pour l'Étudiant**

En conformité avec l'Arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, **l'étudiant entreprend une formation professionnelle** par alternance dans une dynamique de projet.

Il arrive en formation avec des potentialités, des ressources, des expériences et des capacités qui se situent à une étape de son projet de formation professionnelle.

Considéré comme adulte autonome et responsable, il est capable de faire ses propres choix et de se positionner. La réussite de sa formation professionnelle en alternance dépend en priorité de son investissement et de sa motivation.

Il construit son projet professionnel, s'engage avec rigueur dans une démarche de qualité de soin durant sa formation, afin de proposer un accompagnement individualisé le plus adapté possible aux besoins des personnes soignées.

Il s'inscrit dans un processus d'auto-évaluation.

✓ **Pour le Formateur**

Le cadre formateur, professionnel de santé, porteur des valeurs du métier, met en œuvre le projet pédagogique dans un dispositif de formation ancré dans la réalité. Le formateur accompagne l'étudiant dans la construction de son identité et de sa pratique infirmière, tout au long de sa formation.

Basée sur le respect, l'écoute, la confiance, cette relation pédagogique facilite la démarche réflexive de l'étudiant. Grâce à un travail d'appropriation, elle contribue ainsi à l'émergence de son projet professionnel.

« Le travail d'appropriation consiste à établir des liens entre ces trois pôles (analyse – actions – éclairages théoriques) et à les articuler. » (PLENCHETTE, 2009)

Pour cela, le cadre formateur accompagne l'étudiant à travers ses rôles d'enseignant, de formateur ou d'analyste.

✓ **Pour l'Equipe**

« Le groupe est ce qui conjugue organisation d'ensemble et vecteur de singularité, la praxis de tous et celle de chacun »(OURY). Tout modèle pédagogique nous invite à penser des actions collectives. L'équipe n'existe que dans le travail réel qui suppose de faire face aux variabilités des situations et aux nécessités d'ajustement. Construire collectivement c'est pouvoir réussir et bien vivre ensemble.

✓ **Pour les Partenaires**

Dans un système d'alternance intégrative, tous les professionnels intervenant dans la formation sont nos collaborateurs. Ils contribuent activement à la professionnalisation des étudiants au service du patient. La mutualisation de leurs expertises et de nos compétences contribue à une réflexion commune sur l'évolution de la profession et de la recherche en soins.

I.3 Evaluer notre dispositif de formation

[Texte]

Notre souci majeur est de trouver la meilleure adéquation de la formation aux exigences de la profession.

Cette démarche implique l'ensemble des acteurs et bénéficiaires de la formation.

L'équipe souhaite s'inscrire dans une démarche qualité en mettant l'accent sur :

- Des indicateurs pour évaluer l'efficacité de la formation et celle du projet
- Une stratégie de communication qui répond aux ressources nécessaires pour optimiser l'apprentissage des étudiants et la formation continue des formateurs

I.3.1 Les indicateurs

Pour évaluer l'efficacité de la formation et celle du projet, nous tentons de développer les indicateurs suivants :

- ✓ Les résultats théoriques et pratiques des étudiants
- ✓ L'évaluation par les étudiants de leur formation
- ✓ L'évaluation par les partenaires des terrains de stage
- ✓ L'évaluation de la formation par les cadres formateurs
- ✓ La traçabilité des modalités d'applications du projet pédagogique (enseignements, stages, suivi pédagogiques)

I.3.2 La stratégie de communication

L'IFSI à taille humaine, valorise ses atouts en matière de communication et réseaux pour asseoir une formation qui réponde aux exigences législatives et territoriales et pérennise une collaboration avec l'ensemble de ses partenaires :

En intra

- Des réunions institutionnelles mensuelles
- Des réunions de bilan annuel pour réajuster le dispositif de formation
- Des groupes de travail optimisant des pratiques formatives
- Des formations internes en lien avec le dispositif de formation
- La participation aux instances professionnelles du Centre hospitalier
- L'inscription des formateurs dans un cursus de Master 2 pour répondre aux exigences d'une réforme universitaire (LMD).

En extra

- Des réunions avec l'encadrement du CHO (d'informations et projet de management)
- Des réunions d'information dans le cadre du CEFIEC
- Des réunions de directeurs
- Des groupes de travail avec l'université de Bordeaux

- Des groupes de travail inter-IFSI.
- Des partenaires territoriaux (comme l'ARS, le Conseil régional, les mairies, les associations professionnelles...)

Nous souhaitons pour nos étudiants cette même implication. Chaque promotion individuellement ou collectivement s'engage dans diverses actions de santé publique dans et hors les murs pendant les 3 années de formation.

Une association d'étudiants créée depuis septembre 2016 permet de promouvoir les projets de chacun.

Au-delà des temps institutionnalisés, nous considérons que ce dispositif de formation s'articule au quotidien au travers d'échanges informels au sein de l'équipe et avec tous les professionnels de différents champs disciplinaires.

II- PROJET PEDAGOGIQUE

II-1 Définir la compétence

La formation vise à l'acquisition de 10 compétences pour l'exercice de la profession selon 2 modes de formation interactive, à l'institut de formation en soins infirmiers et en stage. Cette formation s'inscrit dans un dispositif d'alternance intégrative.

Nous pouvons donc définir la compétence comme étant : *« un savoir agir fondé sur la mobilisation et l'utilisation efficaces d'un ensemble de ressources. »* Ce processus d'actions vise un résultat défini et évaluable. *« Avoir des ressources est une condition nécessaire, mais non suffisante pour être reconnu comme compétent. »* (LE BOTERF, 2011)

« La compétence est donc la prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté... La compétence est une intelligence pratique des situations qui s'appuie sur des connaissances acquises et qui les transforme avec d'autant plus de force que la diversité des situations augmente... La compétence est la faculté des réseaux d'acteurs autour des mêmes situations, à partager les enjeux et à assumer des domaines de responsabilité. » (ZARIFIAN, 2004)

Etre compétent *« c'est donc mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente par rapport aux exigences et contraintes particulières de cette situation, tout en mobilisant une combinatoire appropriée de 'ressources'. »* (LE BOTERF, 2011)

II.2 Acquérir des compétences dans un processus réflexif

Pour acquérir ses compétences, l'étudiant s'inscrit dans un processus réflexif.

La démarche réflexive permet aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions et donc intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. Cette posture

[Texte]

consiste à positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation mais aussi à revenir sur des acquis, des processus et stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables en situation de travail.

« Une pratique réflexive est une posture régulière et réfléchie de mise en question des actions. C'est une approche par le « pourquoi ? ». Il s'agit d'une réflexion sur l'action, portée à posteriori, qui permet de mieux anticiper les actions à venir, donc d'apprendre de l'expérience. » (WEBER, 2009)

Selon les principes pédagogiques de l'arrêté du 31 juillet 2009¹ *« le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles,.. »*

La formation est structurée autour de l'étude de situations donnant la possibilité à l'étudiant de travailler 3 paliers « comprendre, agir, transférer » :

- ✓ **Comprendre** : *« l'étudiant acquiert des savoirs et savoirs faire nécessaires à la compréhension des situation »*
- ✓ **Agir** : *« l'étudiant mobilise des savoirs et acquière la capacité d'agir et d'évaluer son action »*
- ✓ **Transférer** : *« l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles »*

II.3 Mettre en œuvre le programme

Pour réaliser l'enseignement, les formateurs de l'institut privilégient des méthodes pédagogiques interactives qui peuvent se décliner sous forme de travail de recherche et de restitution en groupe ou en individuel. Elles sont au service d'une construction des savoirs par l'étudiant.

II.3.1 Répartition de la formation au sein de l'équipe pédagogique

L'organisation de l'équipe repose sur une mobilité des formateurs sur les 6 semestres. Ce choix est motivé par :

- Une approche systémique du référentiel
- Une volonté de maintenir une relation pédagogique avec tous les étudiants
- L'effectif de l'équipe.

Dans ce contexte chaque formateur :

- Est référent d'un nombre d'enseignements défini en équipe du 1^{er} au 6^{ème} semestre (de la conception à l'évaluation)

¹ Arrêté du 31 juillet modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'état, pages 44 à 45
Equipe pédagogique IFSI ORTHEZ
Version du 5 aout 2020

- Accompagne un groupe d'étudiants dans le suivi pédagogique /année de formation
- A la référence pédagogique et logistique d'une année de formation en binôme.

II.3.2 Projets structurant la formation

a) L'éducation thérapeutique : un enjeu de santé publique

« Les maladies chroniques touchent près de 15 millions de personnes en France. »² Dans un contexte socio-économique délicat, le système de santé actuel doit tenir compte des contraintes financières tout en organisant une prise en soin de qualité des personnes touchées.

L'éducation thérapeutique s'inscrit depuis plusieurs années dans une logique d'autonomisation de la personne soignée afin de lui permettre d' « améliorer sa santé (biologique, clinique) et d'améliorer sa qualité de vie et celle de ses proches ». ³

L'enjeu des prochaines années sera donc d'intégrer plus solidement la notion de prévention dans le soin. Il est nécessaire pour les soignants de demain d'avoir un rôle important dans la mise en place de cette culture préventive dans le soin.

L'éducation thérapeutique doit donc s'engager dès la formation initiale. Ainsi, elle sera être réalisée par des soignants formés à la démarche d'éducation thérapeutique du patient et aux techniques pédagogiques, au travail en équipe et à la coordination des actions.

Pour répondre à la politique de santé actuelle, l'IFSI intègre, dès la rentrée 2018 pour les ESI de 2eme année, un programme de 40 heures d'éducation thérapeutique dont le contenu est réparti sur plusieurs unités d'enseignements. A l'issue de cette formation, chaque étudiant recevra une attestation validant ces 40h par l'ARS.

Les objectifs de ce programme sont de :

- Caractériser les concepts de prévention, promotion de la santé, éducation à la santé et d'éducation thérapeutique
- Intégrer la méthodologie spécifique de la démarche d'éducation thérapeutique selon les recommandations pour tout étudiant
- Analyser et élaborer une démarche d'éducation thérapeutique en interdisciplinarité

L'éducation thérapeutique se pratique dans le cadre d'une relation privilégiée entre patients et soignants, bénéficiant du développement des compétences des soignants dans leur capacité à accroître la qualité de cette relation. Le travail à partir des conceptions du patient est ainsi primordial. La mise en place systémique des enseignements dans 5 dimensions (cognitive, affective, perceptive, infra et métacognitive) permet au patient d'apprendre, mais surtout de relier cet apprentissage à la mise en place de changements.

² Les maladies chroniques, Actualité et dossier en santé publique n° 72, www.hcsp.fr, consulté le 26 juillet 2016.

³ Éducation thérapeutique du patient : Définition, finalités et organisation, recommandations Has, juin 2007, www.has-sante.fr, consulté le 26 juillet 2016.

b) le service sanitaire

« Le service sanitaire vise à initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire et à permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire par les étudiants en santé. Il contribuera également à favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité entre les étudiants en santé des différentes filières de formation notamment par la réalisation de projets communs. Enfin le service sanitaire constitue un vecteur de lutte contre les inégalités territoriales et sociales en santé. »⁴

En référence à l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé, l'IFSI d'Orthez s'est engagé à renforcer ces actions de prévention primaire pour répondre aux besoins de santé du territoire. Dès la 2^{ème} année, les ESI s'inscriront dans cette démarche en construisant des projets sur les 2 semestres de formation.

Le stage du SSES se déroulera sur le semestre 4 pour la réalisation de l'action.

c) La simulation : un outil d'apprentissage

Le rapport de GRANRY⁵, de la Haute Autorité de Santé sur les recommandations concernant la gestion des risques et la sécurité des patients a conduit, en 2012, les universités et les instituts de formation en soins infirmiers à investir la pédagogie par simulation. « La simulation ne transforme pas un novice en expert, elle aide le novice à faire ses premiers pas de professionnel dans les conditions de sécurité améliorées » selon le rapport de l'H.A.S, Les agences régionales de santé (A.R.S.) impulsent les projets de simulation développés par les IFSI en coopération avec les universités des régions.

La simulation s'inscrit dans un courant de transmission de savoirs expérientiels avec un apprentissage de savoirs dans et par l'activité en situation professionnelle, réelle ou simulée, avec une analyse de l'activité réalisée dans le cadre d'un débriefing.

« La simulation trouve une place judicieuse dans l'arsenal des outils pédagogiques alliant apprentissage dans l'action, analyse réflexive et conceptualisation »⁶ (BOËT. S et all 2013). C'est un outil d'apprentissage et non d'évaluation, centré sur l'émotion et s'accompagne d'un encadrement bienveillant. Il permet la mise en place d'une pédagogie interactive et dynamique.

A partir de situations d'apprentissage retenues au plus proche de la réalité, cette méthode facilite:

- L'encrage des connaissances par l'émotion,

⁴ VAILLANT.L, Rapport : mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé

⁵ GRANRY, JC chef de pôle anesthésie-réanimation, médecine d'urgence, santé et société. Consultant de l'H.A.S, président de "SoFraSimS", Société francophone de simulation en santé basée au CHU d'Angers sous le haut patronage de la Haute autorité de santé (HAS) et le soutien de la DGOS.

- L'objectif sécuritaire
- L'apprentissage de la dynamique relationnelle
- La transférabilité en situation professionnelle.

Dans notre institut, la simulation de basse ou de moyenne fidélité nous semblent suffisantes, avec des moyens abordables, permettant de susciter une réflexion dans l'apprentissage.

Dans le programme de formation, l'équipe pédagogique sélectionne 2 types de simulation:

- ***La simulation procédurale*** dans l'acquisition, la maîtrise d'un geste technique et habilités procédurales. Elle s'inscrit dans les Unités d'Enseignement du domaine 4 Sciences et techniques Infirmières. Elle est au service des compétences 3, 4, 7 et 8.
- ***La simulation avec scénario (situation-problème)*** permet un apprentissage plus large et facilitateur car il projette l'étudiant dans une situation inédite, dans le cadre d'une adaptation et une réactivité par, dans et sur l'action (PASTRE 2005).
Elle vise l'acquisition de compétences, grâce à l'analyse de situations avec mobilisation des habiletés techniques et comportementales entraînant une réflexion sur sa posture professionnelle. La situation-problème développe aussi un apprentissage sur la coopération et la communication entre les acteurs (PASTRE 2005).
Elle s'inscrit dans des Unités d'Enseignement des domaines 4 et 5 en mobilisant les compétences 4, 5, 6 et 9.

d) La rencontre des formations sanitaires et sociales

Le secteur de la santé (sanitaire et médico-social) est à la croisée d'exigences multiples, individuelles ou sociétales : qualité des soins et prises en charge, facilité et rapidité d'accès aux professionnels et établissements de santé, efficience économique du secteur et de ses structures, pertinence de l'utilisation des deniers publics, équité sociale, promotion de la santé publique, etc.

Ces professionnels, incarnant des cultures professionnelles diverses, issus de cursus de formation très disparates, priorisent différemment les exigences auxquelles est confronté le secteur de la santé (sanitaire et médico-social). Les mutations récentes de ces secteurs ont conduit à promouvoir une coopération et collaboration accrue entre établissements et professionnels de santé, une meilleure coordination entre ces derniers dans la prise en charge des patients ou usagers, ainsi que le développement de parcours de santé « centrés » sur ces bénéficiaires, renforçant encore la fréquence et les enjeux du travail en contexte d'interprofessionnalité.

Placés lors de cette séquence dans une situation de travail en contexte d'interprofessionnalité par la constitution de groupes de travail mêlant des étudiants issus des différentes formations concernées, les étudiants ont pour objectif de :

- Décrire et analyser, à travers la thématique de réflexion qui leur est proposée (cf. infra), les enjeux et les conditions de collaboration et de coopération entre les différents acteurs de la santé dans les champs du sanitaire et du médico-social ;
- Proposer des pistes d'action pouvant concourir à une meilleure collaboration et coopération entre ces acteurs, autour de la thématique de réflexion étudiée ;
- Inscrire leurs réflexions et propositions dans une logique de parcours de santé du patient ou de la personne prise en charge ;
- Développer une méthode de travail propice à la construction collective des réflexions et propositions.

II.3.3 Formation théorique

a) Articulation des UE et UI dans la formation

Conformément au référentiel de formation, Annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat infirmier modifié par l'arrêté du 24 Septembre 2014, les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Elles couvrent six champs ou domaines de formation :

- Sciences humaines, sociales et droit
- Sciences biologiques et médicales
- Sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes
- Sciences et techniques infirmières, interventions
- Intégration des savoirs et postures professionnelles
- Méthodes de travail.

En référence à l'art 38, de l'arrêté du 21 avril 2007⁷ modifié notamment par l'arrêté du 17 Avril 2018, nous engageons les étudiants à être présents aux cours magistraux souhaitant remettre au centre de notre projet le caractère professionnalisant de cette formation par alternance et la nécessité d'intégrer de savoirs utiles à mobiliser en situations professionnelles. Les cours magistraux à présence non obligatoires sont mentionnés dans les emplois du temps.

⁷ Relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, titre II- Chapitre 1^{er}

A l'IFSI d'Orthez :

➤ *Pour les UE*

Les unités d'enseignement sont thématiques, elles comportent des objectifs de formation, des contenus, une durée, des modalités et critères de validation... ». Pour les UE coordonnées par les universités, un travail régional débuté il y a un an tente d'harmoniser les contenus quelle que soit l'académie de rattachement (Bordeaux, Poitiers, Limoges). A ce jour, les étudiants bénéficient de plateformes universitaires où certains contenus d'enseignement sont mis à disposition :

- les unités encore coordonnées par l'Université de Bordeaux sont consultables sur la plateforme Apprentoile,
- les unités coordonnées par les 3 universités de la Nouvelle Aquitaine sont consultables sur la plateforme E.notitia.

➤ *Pour les UI*

Les unités d'intégration sont des unités d'enseignements qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations cliniques. Dans chaque semestre est placée une UI dont les savoirs et savoir faire ont été acquis lors du semestre en cours ou lors des semestres antérieurs. »

L'enseignement est construit à partir de situations d'apprentissage et professionnelle dont la complexité varie.

La situation se définit comme un ensemble d'événements autour d'un ou de bénéficiaires de soins au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans un contexte de lieu, de temps et sur une durée déterminée.

Chaque situation vise l'apprentissage d'une ou deux compétences. L'étudiant doit alors pouvoir travailler sur un grand nombre de situations singulières pour appréhender la compétence dans sa globalité.

Ces situations peuvent être alors emblématiques ou clefs :

- ✓ Emblématiques dès lors qu'elles sont représentatives et prévalentes en lien à des familles de situations (soins de court séjour, soins de réadaptation et de longue durée...). Elles peuvent être complexifiées selon les contextes (nombre d'aléas et invariants).
- ✓ Clefs dès lors qu'elles définissent un niveau suffisamment complexe pour atteindre les exigences de la compétence attendue.

Chaque UI est animée par 2 formateurs.

La ou les compétences en lien sont présentées dès le début du semestre.

Les temps réservés à la formation clinique (préparation au stage, journée de regroupement sur l'IFSI et bilan individuel après le stage) y sont intégrés.

[Texte]

b) Modalités d'évaluation

Sur l'ensemble des unités d'enseignement, le référentiel détermine des modalités d'évaluation. Certaines ont des modalités définies et d'autres prédéfinies. Pour ces dernières, l'équipe pédagogique accorde autant de place à l'évaluation individuelle et collective. En fonction de la thématique de l'unité d'enseignement et de la production attendue, le formateur référent favorise l'appropriation des savoirs dans une démarche personnelle ou incite au travail de groupe (socioconstructivisme).

En référence à aux articles 7 et 8 relatif à l'arrêté du 13 décembre 2018, les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignement ou de semestre par le directeur au regard de leur parcours antérieurs des certifications et diplômes obtenus.

II.3.4 Formation clinique

En référence au référentiel de formation de l'annexe 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 :

« L'enseignement clinique des étudiants infirmiers s'effectue au cours des stages dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins (...) les stages sont à la fois des lieux d'intégration de connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances. »

a) Articulation des stages dans le parcours de formation

La formation clinique s'articule autour de 4 types de stage représentatifs de familles de situation de prise en soins :

- ***Soins de courte durée*** : l'étudiant s'adresse à des personnes atteintes de pathologies et hospitalisées dans des établissements publics ou privés.
- ***Soins en santé mentale et en psychiatrie*** : l'étudiant s'adresse à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de santé mentale ou de psychiatrie.
- ***Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation*** : l'étudiant s'adresse à des personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale, en établissement dans un but de réinsertion, ou une surveillance constante et des soins en hébergement.
- ***Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie*** : l'étudiant s'adresse à des personnes ou des groupes qui se trouvent dans des lieux de vie (domicile, travail, école...). Le parcours de stage des étudiants comporte un stage minimum dans chacun des types de stage décrits ci-dessus.

b) Organisation des parcours de stage au sein de l'institut

Dans son parcours chaque étudiant doit réglementairement effectuer une période de stage dans chacune des familles.

Le centre hospitalier de rattachement accueille dans ses services les étudiants en fonction de ses capacités d'accueil (304 lits).

Par conséquent, l'institut fait appel à d'autres structures dans et hors du département en fonction de l'offre de stages et du lieu d'habitation de l'étudiant.

Parmi l'équipe pédagogique, l'adjointe de la direction et un formateur sont coordonnateurs des stages. Ils prévoient et construisent le parcours de formation clinique de chaque étudiant.

Ce parcours est construit en fonction de :

- La pertinence d'un lieu de stage proposé par l'étudiant (spécificité de l'exercice et lieu d'habitation)
- Le niveau d'acquisitions de l'étudiant
- Un complément de formation dans le cadre de stage non validé
- Le projet professionnel en 3^{ème} année
- Le souhait de réaliser un stage à l'étranger

Le stage du semestre 3 est découpé en 2 périodes. Ce choix est motivé par les raisons d'intérêt pédagogique suivantes :

- travailler le parcours patient en articulant des stages dans une logique de chemin clinique.
- bénéficier de 2 stages de court séjour sur des périodes de 5 semaines pour asseoir des compétences dans ce milieu d'exercice et aborder les stages en 3^{ème} année avec sérénité.
- intégrer le stage du service sanitaire sur le semestre 4

c) Dispositif d'accompagnement

Réglementairement, chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur et de professionnels de proximité. Chaque lieu de stage doit élaborer un livret d'accueil dans lequel figurent les ressources mises à disposition de l'étudiant pour atteindre ses objectifs.

Agissant avec les professionnels en situation, l'étudiant acquiert des compétences en analysant ses pratiques et en réalisant une auto-évaluation sur ses acquisitions.

Afin de tracer sa progression, l'acquisition des compétences est formalisée dans le portfolio de l'étudiant. En formation clinique, l'étudiant à la demande de l'IFSI élabore un carnet de suivi dans lequel sont consignées des situations professionnelles en lien avec des compétences retenues tout au long du stage. L'équipe pédagogique considère ces 2 outils nécessaires et complémentaires à l'évaluation de la progression.

L'IFSI d'Orthez, pour renforcer ce dispositif d'accompagnement a fait le choix de nommer un formateur référent qui assure le suivi d'un étudiant pendant ses stages sur ces 3 années de formation. Cette démarche permet de construire la relation et évaluer la progression de l'étudiant tout au long de son cursus.

Une procédure de stage élaborée en équipe décline quatre étapes clefs :

La préparation de mise en stage

En tenant compte de ses acquisitions et de la spécificité de la famille de situations, chaque étudiant construit et présente en groupe de suivi ses objectifs de stage. Cette restitution permet dans ce travail collectif :

- d'opérer des premiers réajustements pour l'étudiant
- de vérifier la pertinence de la feuille de formation dans le portfolio pour le formateur.

Un bilan à mi stage

Il se déroule lors d'une journée de retour à l'IFSI.

Elle permet d'aborder les points suivants :

- Un bilan individuel au regard des objectifs posés
- Un échange autour d'une analyse de pratique /étudiant
- Des travaux demandés en fonction des unités enseignées dans le semestre.

Une visite de stage

Selon les possibilités, le formateur référent du suivi dans son année de formation visite l'étudiant sur ses lieux de stage. Cette rencontre permet d'évaluer sa progression. Elle peut se réaliser en présence du tuteur et/ou maître de stage et professionnels de la structure.

Un courrier d'affectation précise le nom du formateur qui assure le suivi.

Un bilan après le stage

Cette rencontre entre l'étudiant et le formateur comprend :

- Une évaluation des objectifs atteints à partir de l'acquisition des critères de compétences à partir du carnet de suivi et du portfolio
- L'identification de ses axes de progression
- La présentation d'analyse(s) de situations professionnelles écrites par l'étudiant en lien avec une compétence.

d) Modalités d'évaluation

En référence à l'article 3 de l'arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 :

« ... le stage est validé dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :

- avoir réalisé la totalité du stage : la présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80% du temps prévu pour ce stage sans que les absences ne dépassent 10% de la durée totale des stages sur l'ensemble du parcours de formation clinique.
- avoir mis en œuvre et acquis les éléments de compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées. »

II.3.4 L'entrée des promotions professionnelles

En référence aux épreuves de sélection relatives à l'arrêté du 13 Décembre 2018, l'IFSI intègre en 2020 dans son quota 25 % de formations professionnelles (Aides-soignantes et autres professionnels pouvant justifier de 3 ans d'exercice).

L'obtention d'un DE général nous invite à former chaque ESI dans l'acquisition de compétences transférables à chaque lieu d'activité dans ce « nouveau » métier.

Dans ce contexte, nos objectifs sont de pouvoir favoriser dès le semestre 1 :

- Un changement d'identité et asseoir pour tous une posture d'étudiant en soins infirmiers.
- Une réflexion dès l'entrée en formation sur les motivations à changer de métier
- Une intégration au sein de la promotion avec des ESI de droits communs
-

Nous retenons alors l'opportunité d'offrir à chacun dès le semestre 1 :

- **Une période de stage** d'immersion dans une expérience nouvelle.

Ce stage à valeur formative, doit pouvoir les accompagner dans leur processus de maturation professionnelle. Il sera renforcé par une 1 journée de regroupement pour permettre à chacun un partage d'expériences et d'étonnements (au-delà des demandes institutionnelles communes pour chaque étudiant).

II.3.5 Suivi pédagogique

a) Suivi individuel

Le suivi pédagogique est assuré par le formateur référent de l'étudiant pour une année de formation.

Par un travail de régulation et de supervision, il contribue à sa professionnalisation par l'accompagnement dans la démarche réflexive.

L'équipe pédagogique, attentive aux situations particulières de chaque étudiant, peut envisager avec lui des mesures adaptées.

Le formateur guide ce travail d'appropriation des compétences par :

- ***Un bilan annuel*** qui permet de suivre la progression de l'étudiant au regard du projet pédagogique et de son parcours. L'étudiant doit réaliser une auto-évaluation à l'aide d'un support construit par l'équipe pédagogique. A l'issue de l'entretien, le formateur référent consigne ce bilan et formule une appréciation sur l'année, portée à la connaissance de l'apprenant.
- ***De bilans complémentaires*** qui permettent de répondre à des situations singulières afin de travailler avec l'étudiant des difficultés dans l'apprentissage. L'équipe pédagogique élabore avec l'étudiant un contrat de progrès qui définit des objectifs à atteindre :
 - Lors du stage suivant ou d'un stage complémentaire
 - Lors d'ateliers de soutien sous forme de travaux pratiques et/ou dirigés.

- ***De visites de stages*** pour évaluer les acquisitions

En dehors de cette organisation, l'étudiant peut rencontrer un formateur de son choix pour des raisons personnelles. Le formateur peut avec l'accord de l'étudiant partager ces informations avec le référent ou l'équipe.

b) Suivi collectif

Pour renforcer les acquisitions des étudiants, l'équipe propose différentes ressources sous forme de travaux dirigés :

- des interventions dont l'objet doit permettre aux étudiants de clarifier certains contenus enseignés par DVD
- Des évaluations formatives pour remobiliser des concepts et/ou sensibiliser à une méthodologie attendue par l'université
- Des ateliers d'AATS.

II.3.6 Certification

La validation des compétences s'articule autour d'évaluations théoriques et cliniques selon les modalités définies par l'Arrêté modifié du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Elle est prononcée à la fin de chaque semestre (pour les 5 premiers semestres) par la commission d'attribution des crédits de formation⁸. La certification a lieu à la fin du

⁸ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, art. 56 à 59
Equipe pédagogique IFSI ORTHEZ
Version du 5 aout 2020

semestre 6 : les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier⁹.

Dans le cadre du système LMD européen, les étudiants titulaires du diplôme d'état infirmier obtiennent le grade de licence.

⁹ Ibid., art. 60 à 64
[Texte]

CONCLUSION

Élaboré par l'équipe, le projet pédagogique indique les grandes orientations du dispositif de formation des étudiants à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier d'Orthez.

Nous avons voulu traduire de façon la plus authentique nos intentions et les moyens mis en œuvre dans notre institut.

Ce projet doit pouvoir s'inscrire dans une dynamique évolutive des pratiques professionnelles et des savoirs. Notre institut s'engage dans une démarche certificative.

Pour les cinq prochaines années, nous nous engageons à poursuivre :

- ✓ le partenariat avec les professionnels qui contribuent à l'enseignement clinique et théorique
- ✓ la coopération avec les universitaires pour élaborer des outils d'enseignement.
- ✓ L'intégration dans le schéma régional et le GHT par la mutualisation des ressources sur le territoire
- ✓ La politique d'ouverture pour les stages.
- ✓ le travail de formalisation et de traçabilité des documents et des projets.
- ✓ L'évaluation annuelle du dispositif de formation.
- ✓ L'évolution des compétences des formateurs par le biais de la formation continue

BIBLIOGRAPHIE

BOËT. S et all. La simulation en santé, de la théorie pratique, 2013 Springer

LE BOTERF .G, Directeur du cabinet Conseil, expert en gestion et développement des compétences professionnelles, l'Expert VAE, CarifOref midi Pyrénées, 2011

OURY.J, Psychiatre, Psychanalyse, psychiatrie et psychothérapie institutionnelles », *VST - Vie sociale et traitements*, 3/2007 (n° 95), p. 110-125.

PASTRE.P. La didactique professionnelle. Approche anthropologique du développement chez les adultes, 2005, page 28

PLENCHETTE. M, La construction de sa pratique professionnelle, www.ipraformation.com 2009

WEBER.M.T, L'approche par compétences, Soins n°734, Avril 2009, Page 57

ZARIFIAN.P, Le modèle de la compétence, Paris, Ed. Liaisons, 2^{ème} édition actualisée, 2004, page 81.

