

PROJET PEDAGOGIQUE

2020-2024

IFSI-IFAS « Simone VEIL » de PROVINS

CENTRE HOSPITALIER LEON BINET - PROVINS



« L'étudiant n'est pas un conteneur que vous devez remplir mais un flambeau que vous devez allumer » Albert EINSTEIN

« Il n'est pas de bonne pédagogie qui ne commence par éveiller le désir d'apprendre » François de CLOSETS

Table des matières

1. Les principes du projet	1
1.1. Les objectifs	1
1.2. La méthodologie	1
2. Le contexte environnemental	1
2.1. Le bassin de population	1
2.2. L'organisation interne de l'hôpital	2
2.3. Les modes de sélection IFSI et IFAS	3
2.4. La population accueillie	3
2.5. L'équipe pédagogique et administrative	3
2.6. Le partenariat UPEC (Université Paris Est Créteil)	4
2.7. Les ressources en infrastructure et en logistique	4
3. La politique de formation	5
3.1. Les valeurs de l'équipe	5
3.2. Les principes pédagogiques	6
3.2.1 Concept de compétence.....	6
3.2.2. Le raisonnement clinique.....	11
3.2.3. La réflexivité	12
3.2.4. Le concept d'alternance.....	13
3.2.5. La théorie de référence de l'apprentissage	14
3.2.6. L'accompagnement	15
3.2.6.1. Le principe de l'accompagnement.....	15
3.2.6.2. Les modalités d'accompagnement.....	15
3.2.6.2.1. L'accompagnement socio-administratif	16
3.2.6.2.2 L'accompagnement de l'apprenant en situation de handicap.....	17
3.2.6.2.3. L'accompagnement au mieux-être.....	17
3.2.6.2.4. L'accompagnement par les pairs	17
3.2.6.2.5. L'accompagnement dans la formation clinique	17
3.2.6.2.6. L'accompagnement dans la formation théorique.....	18
3.2.6.2.7. L'accompagnement dans la culture de recherche.....	18
3.2.6.2.8. L'accompagnement au quotidien	19
3.3. Les méthodes pédagogiques et l'évaluation	19
3.3.1. Le suivi pédagogique.....	19
3.3.2. Les outils pédagogiques	21
3.3.2.1. Les SERIOUS GAME.....	21
3.3.2.2. Les REX (Retour d'Expérience de Stage)	22
3.3.2.3. Les MIGG (Méthodes d'Intégration Guidée par le Groupe)	22
3.3.2.4. Les GEASE (Groupe d'Entraînement à l'Analyse des Situations Educatives).....	22
3.3.3. Modalités d'évaluation clinique et théorique.....	23

3.3.3.1. Evaluation des compétences en stage	23
3.3.3.2. Evaluation théorique des connaissances	23
3.3.3.3. L'évaluation du service sanitaire au sein de l'IFSI de Provins	23
4. La politique de stage.....	25
4.1. La formation clinique en stage.....	25
4.1.1. Modalités spécifiques de stage concernant les étudiants infirmiers	25
4.1.2. Modalités spécifiques de stage concernant les élèves aides-soignants (cursus complet)	26
4.1.3. Le partenariat : qualification et agrément	28
4.1.4. L'accompagnement des tuteurs de stage	28
4.1.4.1 Réunion annuelle d'informations	28
4.1.4.2 Formation continue	29
5. Politique qualité et évaluation du projet pédagogique	30
BIBLIOGRAPHIE.....	32
ANNEXES.....	35
ANNEXE 1 : Abréviations	36
ANNEXE 2 : Alternances	37
ANNEXE 3 : Charte d'encadrement	38
ANNEXE 4 : Fiche de poste coordinateur de stage	39
ANNEXE 5 : Fiche de poste référent de stage	43

1. Les principes du projet

Le projet pédagogique est un outil de communication interne et externe, constituant une référence commune à l'ensemble des personnes engagées dans le processus de formation, tant pour les formés que pour les formateurs.

1.1. Les objectifs

- Se fédérer autour d'un projet commun.
- Répondre aux attentes de l'équipe pédagogique dans un objectif de cohésion d'équipe et d'harmonisation des pratiques.
- Formaliser la politique de formation, en clarifier le sens et mettre en exergue les choix pédagogiques retenus par l'équipe.
- Porter à la connaissance des étudiants et élèves le contenu des orientations pédagogiques.

1.2. La méthodologie

Le travail de réactualisation du projet pédagogique a été réfléchi et rédigé par l'ensemble des formateurs de l'institut lors de journées de travail pilotées par la directrice. Il est construit dans le respect du contenu du référentiel des études infirmières¹ et du programme de formation aide-soignante².

2. Le contexte environnemental

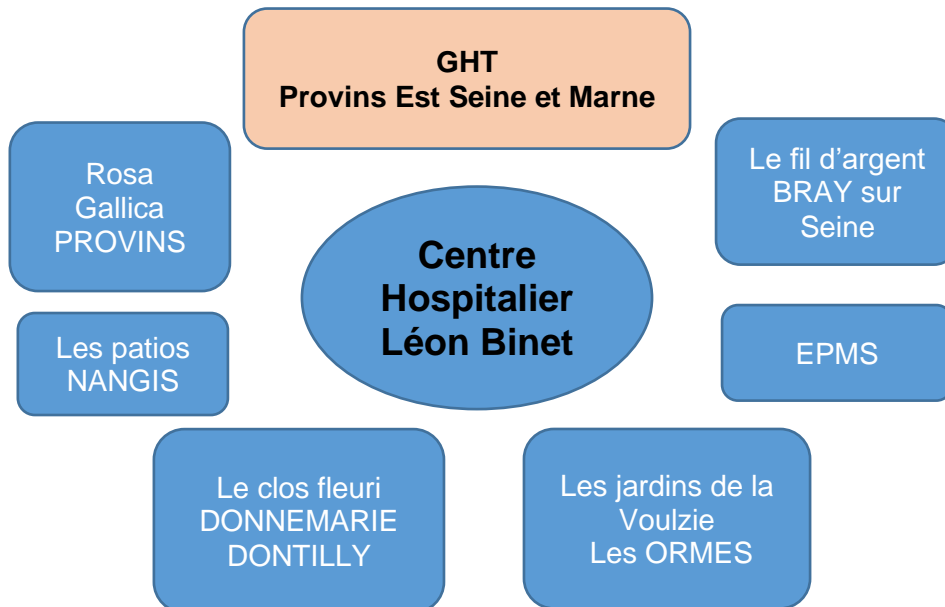
2.1. Le bassin de population

Le Centre Hospitalier Léon Binet (CHLB) est un établissement public polyvalent de proximité et de référence, au cœur d'un bassin de population de 90 000 habitants. Il répond à l'ensemble des besoins de santé de la population. Son implantation locale est forte et ancienne : héritage de l'ancien Hôtel-Dieu dont disposait la ville de PROVINS depuis l'époque médiévale.

Le Centre Hospitalier est l'établissement support du groupement hospitalier de territoire PROVINS EST Seine et Marne composé de 6 établissements médico sociaux : 5 EHPAD et d'un EPMS.

¹ Arrêté du 31 juillet 2009

² Arrêté du 25 janvier 2005



Doté à ce jour de 295 lits et 44 places et de 150 lits d'EHPAD (dont 20 places d'accueil de jour Alzheimer). Il propose l'ensemble des disciplines fondamentales de court séjour : Gynécologie, Obstétrique, Pédiatrie, Néonatalogie, Anesthésie-Réanimation, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie viscérale et générale, Urologie, Gastro-entérologie, Cardiologie, Médecine interne et spécialités, Unité de court séjour gériatrique, accueil des urgences-SMUR, et un plateau technique : Imagerie médicale, Biologie, Pharmacie, Kinésithérapie et balnéothérapie.

Un Centre Médico-Psychologique (CMP), un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), des appartements thérapeutiques sont par ailleurs installés en centre-ville.

Pour mener ses activités le CHLB emploie un peu plus de 100 médecins et environ 800 professionnels (soignants, médico-techniques, administratifs, techniques).

Le CHLB dispose d'un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) accueillant des promotions de 70 étudiants IDE et de 25 élèves aides-soignants.

2.2. L'organisation interne de l'hôpital

L'organisation en pôles d'activités cliniques de l'hôpital

Le centre hospitalier est composé de 5 pôles d'activité :

Le pôle médico technique comprend les urgences, la réanimation, l'imagerie médicale, la pharmacie, le laboratoire, la kinésithérapie, les consultations externes.

Le pôle médecine comprend la médecine interne, la cardiologie, la gastro entérologie, le SSR, l'UCSG.

Le pôle chirurgie comprend les unités de chirurgie viscérale, urologique et orthopédique, le bloc opératoire.

Le pôle psychiatrie comprend l'unité d'hospitalisation, le CMP et le CATTP, l'hôpital de jour et les appartements thérapeutiques.

Le pôle mère-femme-enfant comprend l'unité de pédiatrie et de gynécologie-obstétrique

Chaque pôle est piloté par un médecin chef de pôle et un cadre de pôle.

2.3. Les modes de sélection IFSI et IFAS

Ouvert en 1975, l'institut est autorisé à accueillir 70 étudiants IDE par promotion et 25 élèves AS sur deux rentrées (25 pour la rentrée de septembre et 25 pour la rentrée de janvier) soit une moyenne de 200 à 240 apprenants présents dans l'institut.

Sélection IDE :

a) Candidats en terminale et bacheliers ou titres équivalents : pré-inscription sur la plateforme Parcoursup (<https://parcoursup.fr>) à partir de mi-janvier. Une sélection sur dossier est ensuite réalisée, l'admission est conditionnée par l'obtention du baccalauréat.

b) Candidats relevant de la formation professionnelle continue (FPC) (article L.6311-1 du code du travail) : toute personne ayant 3 ans d'expérience professionnelle et justifiant d'une durée minimum de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale. Les épreuves de sélection reposent sur une épreuve orale : entretien portant sur l'expérience professionnelle du candidat et une épreuve écrite de français et de mathématiques.

Sélection AS

La sélection se fait sur dossier puis par un entretien devant un jury de deux personnes.

2.4. La population accueillie

Les étudiants IDE et élèves AS sont majoritairement originaires de l'Île de France et autres régions limitrophes (Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté).

La population accueillie se situe dans une tranche d'âge large entre 17 et 50 ans comprenant un grand pourcentage de bacheliers et néo bacheliers et des reconversions professionnelles.

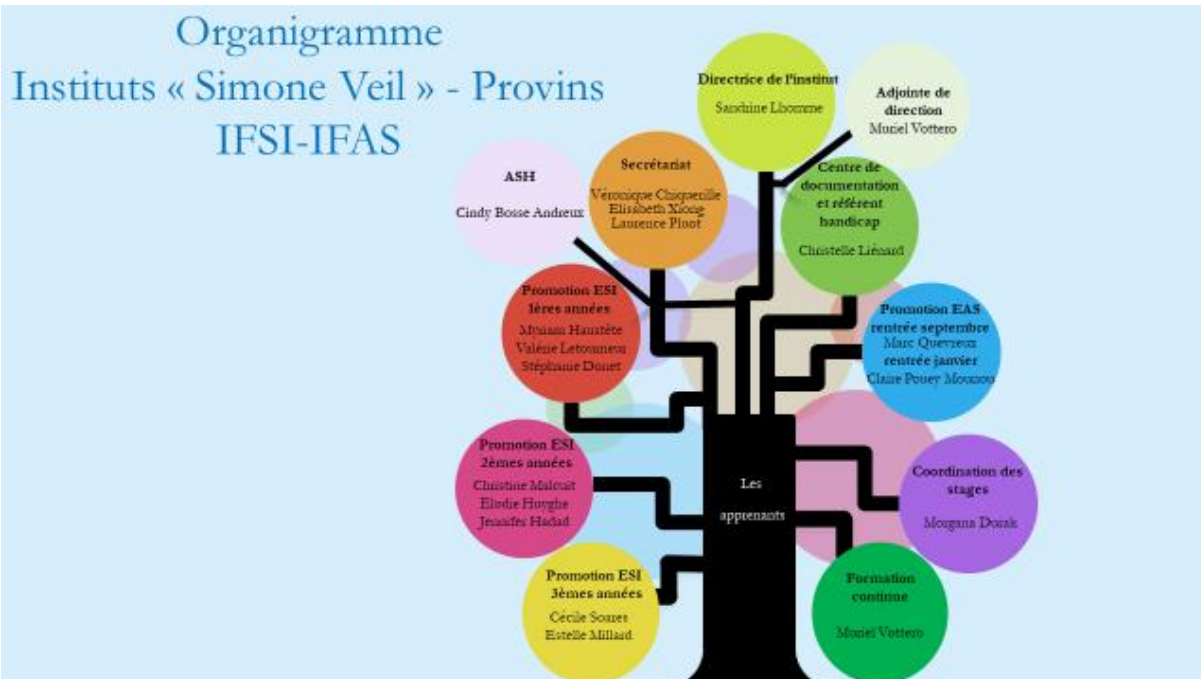
2.5. L'équipe pédagogique et administrative

Elle est managée par une directrice des soins et d'une adjointe à la directrice.

L'équipe administrative est composée de trois secrétaires et d'une documentaliste issue de la filière infirmière, référente Handicap.

L'équipe pédagogique est composée de onze cadres de santé formateurs issus de secteurs d'activités diversifiés (4 cadres de santé formateurs ont un master (2 en sciences de l'éducation, 1 de pédagogie en science de la santé, 1 d'éthique).

L'équipe s'entoure de divers professionnels qui concourent à la formation des étudiants IDE et des élèves aides-soignants. Elle s'appuie sur une offre de stage diversifiée, partenaire de l'institut de formation depuis de longues années.



2.6. Le partenariat UPEC (Université Paris Est Créteil)

Depuis septembre 2009, (mise en place du dernier référentiel), l'institut de formation est rattaché à l'UFR Santé UPEC.

Une plateforme numérique est mise à disposition des étudiants et des formateurs : CRISTOLINK.

Elle donne accès aux contenus de cours magistraux commentés et aux travaux dirigés des unités d'enseignements en lien avec l'UPEC, ainsi qu'à des outils d'entraînement et d'évaluation des connaissances.

L'institut fait par ailleurs partie du groupement Est Francilien de 9 IFSI : IFSI Henri Mondor de Créteil, IFSI Emile Roux Limeil-Brevannes, IFSI Melun, IFSI Séraphine de Senlis La Queue en Brie, IFSI du Sud Seine et Marne (Fontainebleau-Montereau), IFSI Coulommiers, IFSI Serris, IFSI Meaux.

2.7. Les ressources en infrastructure et en logistique

L'institut est réparti sur 4 niveaux et dispose :

- De cinq salles de cours dédiées aux promotions. Elles sont équipées en matériel audio, d'un vidéoprojecteur fixe, d'un ordinateur portable avec un accès Wi-Fi et d'écrans numériques.

- De deux salles de travaux pratiques. Une est équipée de lits médicalisés, fauteuils, adaptables, tables de nuit, mannequins, dispositifs de soins pour les pratiques. L'autre est dédiée aux soins de pédiatrie. L'IFSI est équipé en matériel pédagogique de simulation et de formation aux gestes et soins d'urgence.
 - De trois salles de travaux dirigés.
 - D'une salle informatique comprenant 2 postes connectés au réseau WI-FI et une imprimante.
 - D'un logiciel, EPSILON -LOGIFSI, pour la gestion administrative et pédagogique des dossiers d'étudiants et élèves.
 - D'une salle de réunion.
 - D'un secrétariat
 - De neuf bureaux individuels pour les cadres formateurs.
 - D'un centre de documentation, équipé de 2 ordinateurs. Il est à la disposition des étudiants en soins infirmiers, des élèves aides-soignants et du personnel de l'hôpital. Le centre de documentation propose 3350 ouvrages (abonnés annuellement grâce à la taxe d'apprentissage), d'abonnements à des revues scientifiques en version papier et/ou numérique, accessibles depuis les ordinateurs de l'IFSI.
 - De tables de pique-nique extérieures.
 - De deux offices dotés de réfrigérateur, de micro-ondes et d'un distributeur de boissons chaudes
- Le Centre Hospitalier Léon Binet dispose d'un self et d'une cafétéria où les étudiants peuvent se restaurer au prix tarifaire du Crous.


3. La politique de formation


3.1. Les valeurs de l'équipe

Au quotidien, les réflexions de l'équipe pédagogique s'inspirent du concept de l'humanisme et se retrouvent autour de la définition suivante :

« L'humanisme, cette idée magnifique de l'homme au centre de toutes choses avec sa pensée, sa liberté, sa dignité et sa tension vers le devenir se reflète sur nos soins pour les rendre toujours plus à la mesure de ses besoins. »³

Notre projet pédagogique s'appuie sur la transmission de nos valeurs que sont :

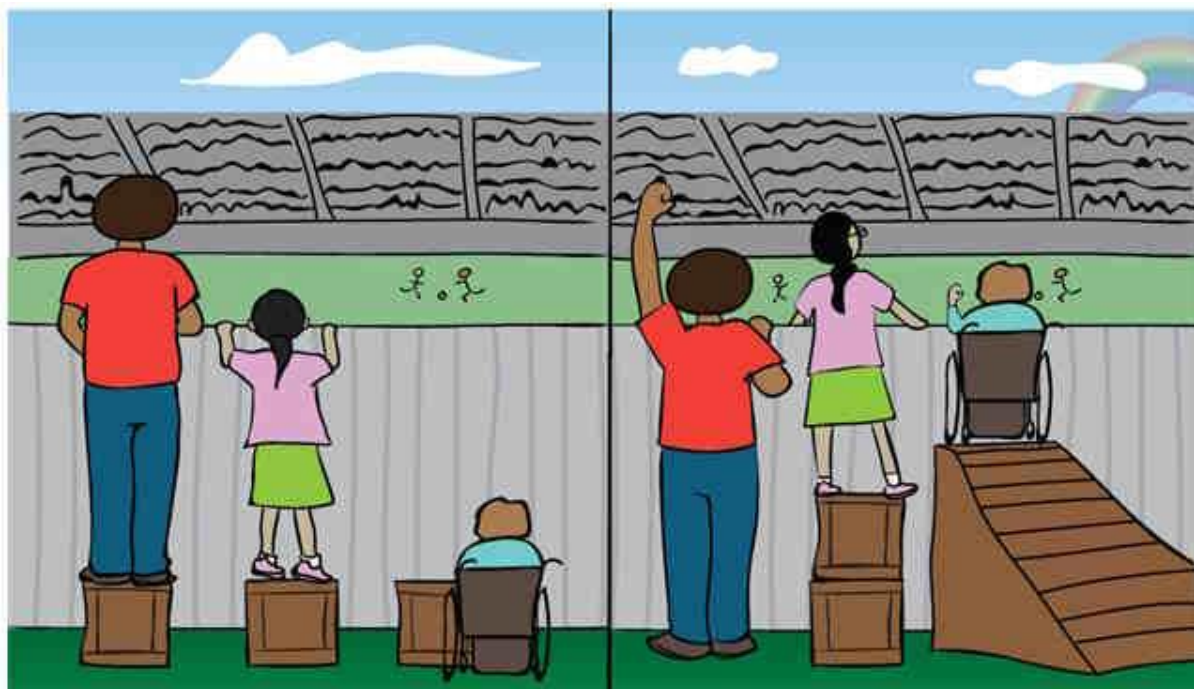
 **Le respect**, à travers une attitude de bienveillance objective permettant de comprendre autrui sans juger,

 **L'altérité et l'empathie**, dans la compréhension, la reconnaissance, et l'acceptation de l'autre dans sa différence,

 **L'altruisme**, en prenant soin des autres sans rien attendre en retour

³ PHANEUF (2016), p.1

✈ **L'équité**, en s'adaptant à chaque personne et en donnant à chacun ce dont il a besoin autant que possible,



source⁴

✈ **L'authenticité**, en restant nous-mêmes, et étant en accord avec nos valeurs,

✈ **La solidarité**, en s'engageant dans un projet commun et en se s'entraïdant

✈ **La responsabilité**, dans la réponse de nos actes, en toutes circonstances et conséquences comprises. Elle nous engage et nous oblige à remplir un devoir, une mission.

Par ailleurs, l'équipe pédagogique et administrative s'engage à appliquer le **principe de neutralité**.

3.2. Les principes pédagogiques

3.2.1 Concept de compétence

Dans la littérature, nous pouvons trouver différents concepts de compétences, ceci étant liés à la difficulté d'avoir un consensus quant à ce concept. En voici, quelques exemples qui nous permettent de le clarifier :

⁴ <http://secondlineblog.org/wp-content/uploads/2016/11/Equity-vs-Equality.png>

Selon **Guy Le Boterf**⁵ : « *La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte données.* ».

Pour **Philippe Carre**⁶ : « *La compétence résulte d'une combinaison de savoirs, savoir-faire et savoir-être mobilisés pour agir de manière adaptée, face à une situation professionnelle donnée. Elle est évaluable.* ».

Quant à **Florence Parent**⁷ et **Jean Jouquan**⁸ : « *Une compétence est un savoir agir complexe qui mobilise, grâce à des capacités de nature diverse (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psycho affective, sociale), un ensemble de ressources complémentaires, élaborées à partir de savoirs multiples et organisées en schémas opératoires, pour traiter de façon adéquate des problèmes à l'intérieur de familles de situations professionnelles, définies au regard de rôles, de contextes et de contraintes spécifiques.* ».

La formation en soins infirmiers a été élaborée à partir d'un référentiel de compétences intégré.

« *Le terme « intégré » implique qu'il y ait cohérence entre les objectifs pédagogiques, les finalités et les moyens mis en œuvre. L'accent est mis sur l'intégration, la globalité et l'authenticité des situations tant dans la construction des compétences, que dans leur exploitation en formation et en évaluation* » (**Parent F.**, 2008).

« *Le référentiel de compétences intégré s'appuie sur le paradigme de construction de connaissances : le paradigme socioconstructiviste* » (**Jonnaert P**⁹. 2004)

⁵ Guy Le Boterf : directeur du cabinet Le Boterf Conseil (France) et professeur associé à l'Université de Sherbrooke (Canada).

⁶ Philippe Carre : universitaire français, professeur des universités en sciences de l'éducation à l'Université Paris-Nanterre et responsable de l'équipe "Apprenance et formation des adultes".

⁷ Florence Parent : médecin, docteure en santé publique, maître de conférences à l'Université libre de Bruxelles, chargée de cours à l'Université Paris 13.

⁸ Jean Jouquan : médecin interniste au Centre hospitalier universitaire de Brest, professeur de médecine interne, ancien vice-doyen aux études.

⁹ Philippe Jonnaert : professeur titulaire retraité de l'Université du Québec à Montréal et de la CHAIRE UNESCO de développement curriculaire dont il est le fondateur et le titulaire jusqu'en 2017.

Les compétences attendues en fin de formation infirmière sont :

COMPETENCES	DEFINITIONS ¹⁰	Formateurs référents
1. Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Il s'agit de savoir rechercher et sélectionner des informations au regard d'une situation donnée, à partir de sources pertinentes, à jour et fiables, comme les personnes (patient, famille, professionnels, entourage), les dossiers et les outils de transmission. L'étudiant doit également repérer et évaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance, et déterminer les mesures prioritaires.	MILLARD ESTELLE
2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers	L'accent est mis sur la pluri professionnalité du projet de soins et de sa mise en œuvre avec la participation du patient, tout en tenant compte des ressources disponibles. L'étudiant doit respecter les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie, et effectuer les contrôles de conformité. Cette compétence est également l'occasion d'évaluer l'aptitude de l'étudiant à expliquer et à argumenter ses choix dans l'organisation et la répartition des soins.	DONET STEPHANIE
3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	Le patient doit être étroitement associé à la démarche de soins : l'étudiant devra l'aider à mobiliser ses propres ressources pour maintenir ou restaurer son autonomie, en gardant à l'esprit la notion d'« auto-soin ». Autres mots-clés de cette compétence infirmière : pudeur, intimité, hygiène, sécurité, confort, hydratation et diététique.	QUEVREUX MARC
4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	Aucune erreur dans le calcul des doses n'est tolérée. L'étudiant doit être vigilant pour repérer des erreurs manifestes de prescription, mais aussi pour prescrire des dispositifs médicaux, selon les règles de bonnes pratiques. Il doit savoir évaluer la douleur d'une manière fiable et mettre en œuvre une réponse appropriée.	TOUS LES FORMATEURS
5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs	L'étudiant choisit une séquence éducative pertinente à destination d'un individu ou d'un groupe, en recherchant sa participation lors de la mise en œuvre des soins. Il doit utiliser des techniques et des outils pédagogiques	SOARES CECILE

¹⁰ <https://www.espaceinfirmier.fr/profession/etudes/etudier-en-ifs/les-dix-competences-infirmiers.html>

	adaptés et évaluer leur utilisation et le résultat des actions réalisées.	
6. Communiquer et construire une relation dans un contexte de soin	L'étudiant identifie les besoins de communication du patient en fin de vie, en détresse, en déni, en refus, en conflit, ou atteint de troubles psychiques. Son consentement est recherché (et négocié, si besoin est), la communication (verbale ou non) est adaptée à la personne et la posture professionnelle de l'étudiant vise au respect du patient.	ELODIE HUYGHE
7. Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle	L'étudiant montre sa capacité d'analyse, de réflexion, et se révèle être une force de proposition. Il identifie les problèmes concernant les règles de qualité, de sécurité, d'ergonomie, de traçabilité, ou liées aux circuits du linge, des matériels et des déchets. Il connaît parfaitement les règles de nettoyage et les opérations de stérilisation. Il sait confronter sa pratique à celle des autres soignants.	LETOURNEUR VALERIE
8. Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques	L'étudiant mobilise des ressources documentaires en vue, par exemple, de rédiger et de présenter des communications professionnelles de manière orale ou écrite. Le formateur vérifie que celui-ci se pose les bonnes questions et sait se servir des bases de données.	MALCUIT CHRISTINE
9. Organiser et coordonner les interventions soignantes	L'étudiant doit non seulement être en mesure d'identifier les professionnels de santé, du secteur social, médicosocial et associatif, mais aussi coordonner les informations qu'ils lui apportent et instaurer des liens avec eux, notamment dans le cadre de l'aide à domicile. Il doit également être capable d'organiser son travail en vue d'un exercice libéral.	HAUSTETE MYRIAM
10. Informer, former des professionnels et des personnes en formation	C'est la relation aux autres stagiaires et aux aides-soignants qui est ici évaluée. L'étudiant doit apporter aux premiers les explications nécessaires et leur transmettre son savoir-faire avec pédagogie. Pour les seconds, il doit identifier et prendre en compte les soins relevant du rôle infirmier pouvant s'effectuer en collaboration avec un aide-soignant, évaluer leur pratique et noter leurs erreurs éventuelles.	DURAK Morgana

A l'IFSI de Provins, afin d'assurer une continuité pédagogique chaque formateur est référent d'une compétence (à l'exception de la compétence 4 qui est attribuée à tous les formateurs). L'ensemble des Unités d'Enseignement (UE) est rattaché à une ou plusieurs compétences. Chaque UE est coordonnée par 2 formateurs référents.

Le référentiel aide-soignant modifié par l'arrêté du 10 juin 2021, fait apparaître la notion de compétence déjà utilisée pour les évaluations en stage.

Elles sont aux nombres de 11 réparties dans 5 blocs contenant 10 modules :

Correspondance entre le référentiel de certification et les modules de formation

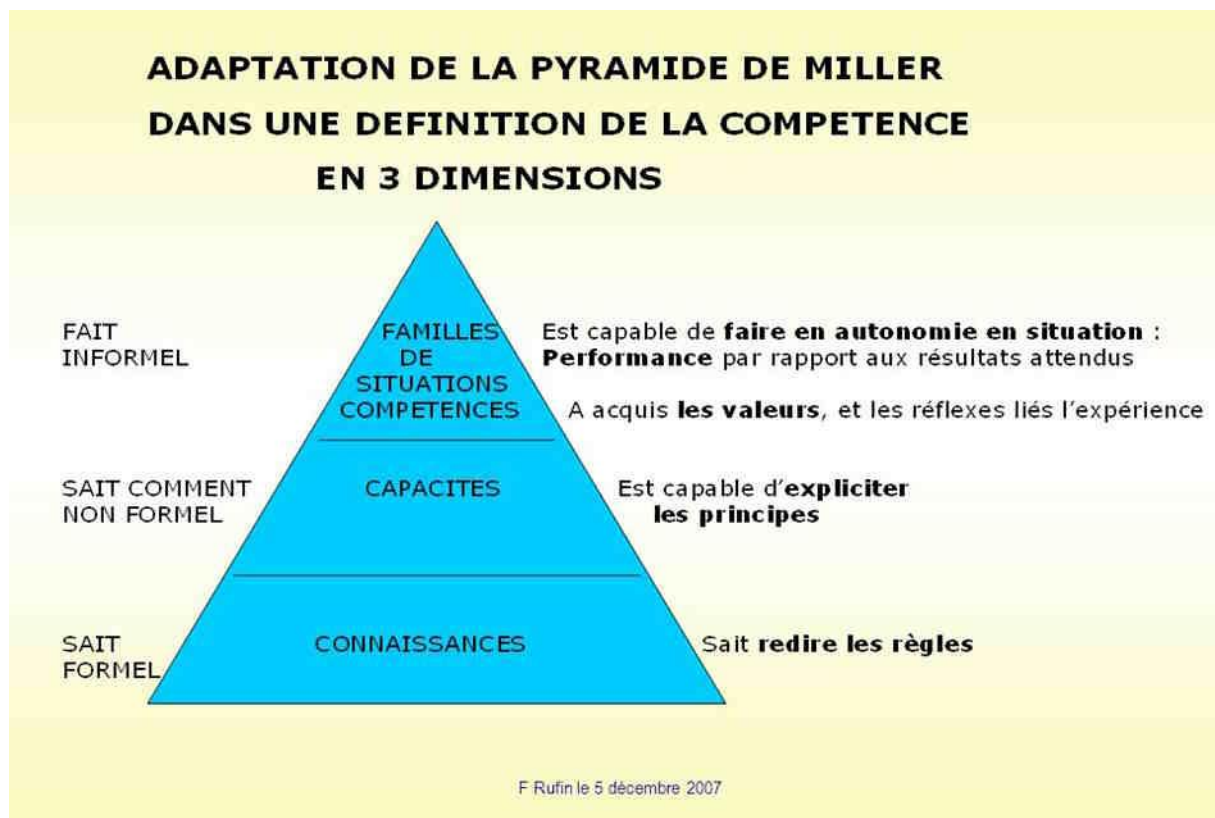
Bloc 1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	1 - Accompagner les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale <i>Module spécifique AS</i>	Etude de situation Evaluation des compétences en milieu professionnel
	2 - Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	Module 2. Repérage et prévention des situations à risque <i>Module spécifique AS</i>	
Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne <i>Module spécifique AS</i>	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5 Evaluation des compétences en milieu professionnel Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne	Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement <i>Module spécifique AS</i>	
	5 - Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	6- Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	Module 6. - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en milieu professionnel
	7 - Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	Module 7. - Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	
Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés	Module 8. - Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	Evaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en milieu professionnel Evaluation des compétences en milieu professionnel
	9 - Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins		
Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités	Module 9. - Traitement des informations	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en milieu professionnel
	11- Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques	Module 10. - Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	

Toutes les compétences sont évaluées lors de chaque stage. En effet, même si certaines prédominent selon les lieux, il est possible d'acquérir les compétences définies par le référentiel dans tous les secteurs d'activités.

Cependant, une compétence qui était acquise lors d'un précédent stage peut également ne plus l'être lors d'un stage suivant, en fonction des situations rencontrées.

Au fur et à mesure de la formation, la variété et l'augmentation de la complexité des situations rencontrées permet l'acquisition des compétences, c'est la raison pour laquelle à l'IFSI/IFAS de Provins le parcours de stage est individualisé pour chaque étudiant ou élève.

La validation et l'acquisition des compétences ne peuvent se faire qu'en **stage**, comme défini ci-dessous par l'adaptation de la pyramide de Miller :



3.2.2. Le raisonnement clinique

Depuis de nombreuses années, l'apprentissage de la démarche clinique infirmière s'appuyait sur la théorie des 14 besoins de Virginie Henderson. A présent, nous ne parlons plus de démarche de soins mais de raisonnement clinique. Les étudiants s'approprient des modes de raisonnement adaptés à l'évaluation de situations de soins, tout comme les autres étudiants en santé.

A l'IFSI de Provins, ce changement de paradigme a vu le jour en 2019 pour les promotions infirmières et aide-soignante, en s'appuyant sur les méthodes de Thérèse PSIUK.

Le raisonnement clinique peut se définir comme la « *capacité du professionnel d'identifier et de prendre en compte ce qui est important pour une personne donnée dans la situation qui est la sienne en vue d'y agir avec pertinence.* »¹¹. Il permet l'élaboration d'un projet de soins personnalisés.

Le raisonnement clinique se définit également comme une « *démarche systématique qui intègre et met en lien, à partir d'un examen physique et d'une écoute active, les signes et les symptômes recueillis, permet l'élaboration d'hypothèses de problèmes de santé [...] et d'hypothèses de réactions humaines physiques et comportementales [...], cette démarche se terminant par la validation de l'hypothèse la plus probable* »¹².

L'apprentissage du raisonnement clinique nécessite de développer ses capacités d'observation, d'écoute et d'analyse, en faisant des liens entre les différentes formes de savoirs.

Le raisonnement clinique est une forme d'intelligence qui « *ne s'enseigne pas, ne se transfère pas mais se travaille, se chemine, s'expérimente et s'évalue en vue de la faire évoluer* »¹³. Le formateur cherchera à mettre en évidence les connaissances implicites de l'étudiant pour les rendre explicites. Il prendra ainsi la posture d'accompagnateur dans l'acquisition des compétences avec des méthodes pédagogiques adaptées (cas cliniques, situations de patients rencontrées en stage, ...) tout au long de la formation.

L'apprentissage du raisonnement clinique permet de développer la posture réflexive de l'étudiant et de donner du sens au soin pour qu'il soit adapté et de qualité. Il lui permet d'évoluer du stade de débutant à celui d'expert, en pensant sa pratique.

Cette mobilisation de l'« *intelligence du singulier* »¹⁴ est au cœur des enjeux sanitaires et sociaux ; il s'agit ici d'éviter de raisonner avec une logique de gestionnaire des tâches avec une approche uniquement technicienne de la profession pour une prise en soin holistique de la personne soignée.

3.2.3. La réflexivité

La pratique réflexive est reconnue comme un attribut essentiel de la compétence des soignants. Celle-ci s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la pratique professionnelle en permettant une prise de recul et une conscientisation de celle-ci.

« *L'étudiant est amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluri professionnelle* »¹⁵.

L'entraînement réflexif, fondement de notre référentiel de formation, amène l'étudiant à mettre du sens à sa pratique au travers de « *la liaison entre savoir et action* » et s'appuie, selon Le Boterf sur : « *une formation par laquelle le groupe acteur apprend en agissant* ».

Cette pratique réflexive s'appuie sur des situations spécifiques vécues en stage par l'apprenant. Il les explore dans le but de mieux les comprendre, afin de les transposer dans

¹¹ D'HOORE et HESBEEN (2016), p. 3

¹² MARCHAL et PSIUK (2002), p. 91

¹³ D'HOORE et HESBEEN (2016), p. 4

¹⁴ AMBARD et CELLARD-BEAL (2019), p.77

¹⁵ Référentiel juillet 2009.

de futures situations. Ainsi, celui-ci entre dans la forme la plus élevée d'auto-analyse, car il modifie ou développe sa façon d'apprendre et tire des leçons de son expérience.

Cette posture réflexive s'appuyant sur des valeurs humanistes, consiste à l'acquisition de savoirs, savoir-faire, savoir-être, processus et principes mobilisables et transposables en situations de soins. Les formateurs mettent en place des stratégies visant à développer les capacités de recherche et de raisonnement de l'apprenant.

C'est pour cela qu'au fil des années l'entraînement réflexif est devenu pour l'équipe pédagogique une exigence de la formation permettant aux apprenants d'acquérir des savoirs dans une logique de construction de la compétence. Celui-ci est pratiqué de façon individuelle lors des suivis pédagogiques et collective lors des groupes d'analyse de pratiques en accompagnant l'apprenant à réfléchir sur des analyses de situations vécues en stage. La rédaction de ces travaux lui permet une mise à distance de ce qui a été vécu, de structurer et clarifier sa pensée (Gaigne, 2017, p. 12). La réflexivité guidée par le formateur permet à l'étudiant de « se regarder apprendre », d'explorer ses ressources et de construire ses compétences.

L'analyse réflexive est également pratiquée au moyen de groupes d'analyses de pratiques : une situation vécue en stage est présentée en groupe restreint par un étudiant. Les échanges qui suivent au sein du groupe et l'éclairage du formateur, valorisent l'expérience vécue. Le sens est donné aux pratiques au moyen d'allers-retours entre la théorie et le vécu en situation réelle de soins.

L'entretien d'explicitation, pratique réflexive individuelle, sera mis en place prochainement au sein de l'IFSI. Faingold considère qu'il « aide à la prise de conscience des compétences en actes. Il peut être mis en œuvre en formation initiale à des fins de construction de l'identité professionnelle en formation continue »¹⁶. Il permet de s'approprier des connaissances liées à l'essence même du métier de soignant, de faire émerger et prendre conscience de ses ressources, de ses compétences, contribuant ainsi à améliorer le sentiment d'efficacité personnelle et l'estime de soi chez celui-ci. Les situations problématiques et/ou de réussites étudiées au cours des entretiens d'explicitations contribuent à la « réappropriation de l'estime de soi et/ou la construction de l'identité professionnelle » de l'apprenant (Faingold).

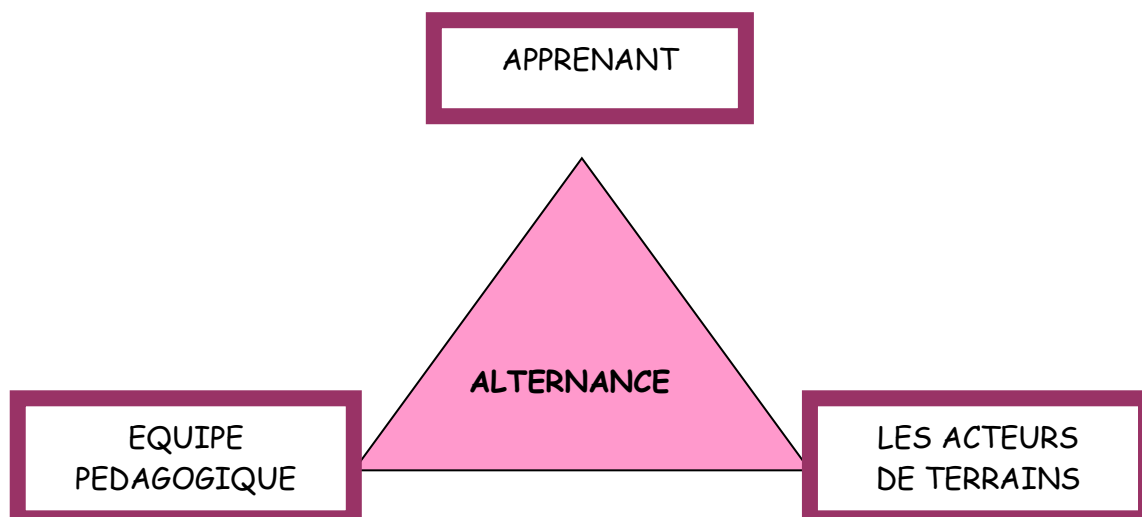
3.2.4. Le concept d'alternance

L'alternance est au centre de notre dispositif d'apprentissage. L'équipe pédagogique s'appuie sur une alternance intégrative.

Selon G.Malgaive : « l'alternance intégrative est celle où les liens entre les lieux de formation sont assurés par l'utilisation des expériences mutuelles dans l'un et l'autre des lieux. Ce dispositif permet des interactions, entre les savoirs théoriques et les savoirs pratiques que l'apprenant (étudiant infirmier et élève aide-soignant) s'approprie, construit et transforme en compétences professionnelles. Il implique « réellement l'apprenant (...) en liant l'action et la réflexion sur le pourquoi et le comment »¹⁷.

¹⁶ FAINGOLD, N. Les ateliers de professionnalisation : mettre au jour les compétences sous-jacentes à la pratique. *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 2015, n° 6. p. 32-41.

¹⁷ P. BACHELARD, *Apprentissage et pratique d'alternance*, Édition L'Harmattan, Paris, 1994.



Pour faire vivre ce dispositif, une collaboration effective entre ces différents acteurs est indispensable.

3.2.5. La théorie de référence de l'apprentissage

Notre projet pédagogique s'appuie sur le modèle du développement social : l'approche socioconstructiviste (approche humaniste) :

Les interactions sociales comprennent :

- Les savoirs contextualisés, culturels
- La notion d'être social
- La connaissance dans les interactions entre le sujet et le monde
- L'autonomie et l'interdépendance
- Les relations qui se construisent dans le groupe social
- La responsabilité collective.

L'apprenant est reconnu dans son unicité, l'apprentissage s'effectue aussi par les autres. Il interroge et enrichit les situations de pratiques, participe à l'évolution de la profession, centre la pédagogie sur les interactions.

Nous nous appuyons également sur deux autres approches :

- L'approche Béhavioriste (transmission de savoirs théoriques)
- L'approche Constructiviste (Développement de soi et des savoirs expérientiels)

La conjugaison de ces 3 approches pédagogiques contribuera pour l'étudiant et l'élève, à :

- Sa réussite intellectuelle,
- Son développement personnel
- Sa professionnalisation.

3.2.6. L'accompagnement

3.2.6.1. Le principe de l'accompagnement

Selon M. Saint-Jean¹⁸, le verbe « accompagner » est issu de l'ancien français « compain » qui veut dire compagnon. Ce verbe signifie au XII^{ème} siècle « prendre un compagnon » puis « se joindre à quelqu'un » notamment pour faire un déplacement en commun.

Selon le Dictionnaire de la formation et du développement personnel¹⁹, l'accompagnement est « une fonction qui, dans une équipe pédagogique, consiste à suivre un stagiaire, et à cheminer avec lui, [...] afin d'échanger à propos de son action, d'y réfléchir ensemble et de l'évaluer ».

Dans la concrétisation de cette conception, l'équipe pédagogique de l'IFSI /IFAS de Provins a adopté une posture professionnelle spécifique : l'accompagnement pédagogique personnalisé. Cette posture est rendue possible par la taille humaine de l'établissement et la proximité relationnelle qu'elle procure.

Cet accompagnement vise à créer des conditions d'apprentissages adaptées à l'étudiant/élève, lui permettant d'exprimer ses difficultés, tout en lui apportant des ressources, car « l'homme a besoin [...] du sens de ce qui est faisable, possible, approprié au moment présent. »²⁰

Le formateur « favorise l'auto-évaluation et l'auto-transformation en stimulant les potentialités sociales et expérientielles de l'apprenant »²¹, en mettant ainsi en évidence ses progrès.

Dans l'accompagnement réalisé à l'IFSI/IFAS de Provins, le formateur est une personne ressource et un facilitateur auprès de l'étudiant/élève dans son développement vers l'autonomie. Il s'agit de penser le statut de l'étudiant/élève, comme celui de co-auteur de son parcours tout au long de la construction de son projet professionnel.

Il s'instaure ainsi un véritable partenariat visant à permettre à l'étudiant/élève de s'approprier, à son rythme, son identité professionnelle, grâce à la mise en place de divers dispositifs d'accompagnement.

3.2.6.2. Les modalités d'accompagnement

L'accompagnement personnalisé se déroule dans un échange permanent au centre duquel se réalise l'étudiant. Il se décline sous diverses formes et implique l'ensemble de l'équipe pédagogique, mais aussi les autres étudiants infirmiers et des interlocuteurs du centre hospitalier Léon Binet.

¹⁸ SAINT-JEAN, M., Le bilan de compétences. Des caractéristiques individuelles à l'accompagnement de l'implication d'un projet, Paris. L'Harmattan, Coll. Logique sociale, 2002, p. 81

¹⁹ Paris, PUF 1996

²⁰ GADAMER, H. G., Vérité et méthode. Les grandes lignes d'une herméneutique philosophique, Paris, Seuil, 1976, p. 19

²¹ PEOC'H, N., Recherche en soins infirmiers n° 92 – Mars 2008



3.2.6.2.1. L'accompagnement socio-administratif

Les interlocuteurs privilégiés dans ce domaine sont la directrice de l'IFSI/IFAS, l'équipe de secrétaires et l'assistante sociale du Centre Hospitalier.

Elles peuvent assister les étudiants dans leurs démarches d'inscription auprès de l'université, des organismes de financement et dans la recherche de solutions aux diverses problématiques rencontrées.

3.2.6.2.2 L'accompagnement de l'apprenant en situation de handicap

Au Centre de Formation du GHSO, l'apprenant en situation de handicap ou présentant une autre déficience est accueilli et guidé dès l'inscription à la sélection. A sa demande lui sont fournis les documents lui permettant de demander les aménagements adaptés à sa situation en vue de la sélection et de son inscription définitive.

La faisabilité de la mise en œuvre de la formation est étudiée par la direction au regard des aménagements nécessaires. Si la situation de handicap ou autre déficience n'est pas compatible avec les aménagements possibles du Centre Formation, des informations lui sont données afin de lui permettre d'ajuster son orientation.

L'apprenant inscrit au Centre de Formation bénéficie d'un accompagnement de la mise en œuvre et du suivi des aménagements de sa situation de formation (en institut et en stage) : durée, rythme, supports pédagogiques, espaces de formation, intervention d'un tiers, aménagements techniques, etc. La situation est présentée en instance pour décision, suivie d'une notification à l'apprenant des accords d'aménagement en fonction des possibilités avec le déroulement de la formation et des apprentissages.

Une copie de la décision est jointe au dossier scolaire de l'apprenant et les équipes pédagogiques en sont informées.

Lors du premier temps de suivi pédagogique, l'apprenant a la possibilité d'exprimer son besoin spécifique en lien avec son handicap ou déficience.

Pour les évaluations normatives :

Seules les activités pédagogiques en lien avec des évaluations individuelles sur table peuvent faire l'objet d'aménagement.

3.2.6.2.3. L'accompagnement au mieux-être

« **Prendre soin** de toi-même, te permettra de **prendre soin** de l'autre »²².

Dans cet esprit, la psychologue du travail et l'IDE de santé au travail du Centre Hospitalier Léon Binet, ainsi que les formateurs certifiés en sophrologie peuvent aider l'étudiant en demande.

3.2.6.2.4. L'accompagnement par les pairs

La taille des promotions permet aux étudiants et élèves de rapidement tisser des liens chaleureux, d'entraide et de solidarité. Par exemple, chaque étudiant de 2^{ème} année parraine un étudiant de 1^{ère} année pour lui transmettre son expérience et ses conseils. Chaque nouvel étudiant/élève se verra proposer sur la base du volontariat, un temps d'intégration convivial et bienveillant, en dehors de l'IFSI, organisé par les parrains au cours d'un week-end de septembre .

3.2.6.2.5. L'accompagnement dans la formation clinique

Le parcours de stage est élaboré de manière personnalisée par le formateur coordonnateur

²² TASTET, A.

des stages, en tenant compte de la progression et des souhaits de chaque étudiant/élève et après concertation avec les autres formateurs.

Pour chaque stage, un formateur référent du lieu de stage est disponible pour répondre à un besoin de l'étudiant et/ou des professionnels assurant son encadrement.

De plus, l'étudiant/élève bénéficie de l'encadrement d'un formateur de l'IFSI/IFAS sur son lieu de stage trois fois par an pour les élèves AS, deux fois par an en 1^{ère} et 2^{ème} année IDE, une fois en 3^{ème} année IDE. Cela permet à l'étudiant/élève d'avoir un temps d'échange sur son travail et sur sa progression en stage.

Après chaque stage, un temps de retour d'expérience (REX) est organisé en petits groupes. Les étudiants évoquent les éventuelles difficultés rencontrées, les bénéfices du stage et expriment leurs ressentis.

3.2.6.2.6. L'accompagnement dans la formation théorique

Chaque unité d'enseignement (UE) est assurée par un binôme de formateurs. Ils sont les interlocuteurs privilégiés pour l'organisation et le bon déroulement des apprentissages.

Pour les UE universitaires, via la plateforme Cristolink, les étudiants peuvent échanger directement entre eux (forums) et avec les coordonnateurs de l'université et des IFSI sur les contenus de la plateforme.

Cet échange interactif existe aussi avec les intervenants extérieurs et avec les formateurs référents d'UE ou, pour les élèves aides-soignants, des formateurs référents de promotion.

3.2.6.2.7. L'accompagnement dans la culture de recherche

L'IFSI/IFAS de Provins bénéficie d'un centre de documentation animé par une documentaliste infirmière, qui conseille et guide les étudiants/élèves dans leurs recherches.

Dans le cadre de l'élaboration de leur mémoire, les étudiants sont également guidés, de manière personnalisée et assidue par un formateur qui est leur directeur de mémoire.

L'universitarisation de la formation infirmière en 2009 a permis de développer auprès de nos étudiants la culture de recherche, en partie en lien avec le mémoire de fin d'études, et de les encourager à poursuivre leurs études (master, doctorat, spécialisation) ou à se lancer dans la recherche infirmière.

La nécessité d'un accompagnement spécifique afin d'initier les étudiants tant à l'esprit qu'à la méthodologie de recherche se traduit par des objectifs pédagogiques sur les 3 années de formation en lien avec les UE de semestre concernés :



La culture de recherche s'initie au travers de l'accès à la culture, la recherche documentaire, le processus de raisonnement et le travail d'écriture.

Grâce au centre de documentation de l'IFSI, aux moyens pédagogiques utilisés (articles scientifiques ou ouvrages, références bibliographiques, vidéos, peinture, jeux de rôle...), à la diversité des intervenants (psychologues, sociologues, informaticien, ...) et aux différentes expériences et appétences des formateurs, les étudiants ont l'opportunité d'aborder les enseignements sous plusieurs aspects et par conséquent de comprendre les représentations existantes.

Apprendre à raisonner, c'est-à-dire à faire des liens pour arriver à une conclusion, est un axe prioritaire pendant le cursus. Il s'agit de chercher à comprendre, à savoir développer l'« *attitude attentive et discernante à l'égard de ce qui nous entoure et de nous-mêmes, pour saisir tout ce qu'en relie les éléments dans l'espace et dans le temps, donc culturellement et historiquement. Cette saisie est un mode d'attention à l'entre-deux de la relation*

interpersonnelle et à l'entre-nous de la communauté. »²³

Le travail d'écriture commence dès le semestre 1 avec des rédactions de fiches de lecture, puis se développe au travers des analyses de situations rencontrées lors des stages. Ces rédactions nécessitent d'une part une rigueur dans la méthodologie d'écriture et dans l'analyse critique, et d'autre part une sensibilité de la part de l'étudiant avec l'expression de ses émotions et de ses pensées. Car l'écriture est « *l'expression de la sensibilité qui accompagne la rigueur, la précision, la pertinence des actes posés, des soins donnés. Elle est celle qui permet de révéler les exigences de la pratique soignante en terme d'implication personnelle des soignants. »²⁴*

Selon Guéhenno, écrivain français, « *La vraie lecture commence quand on ne lit plus seulement pour se distraire et se fuir, mais pour se trouver.* » L'initiation à la culture de recherche participe donc à la construction de l'identité professionnelle tout au long des trois ans de formation.

3.2.6.2.8. L'accompagnement au quotidien

Chaque promotion est coordonnée par un ou des formateur(s) référent(s) qui gèrent au quotidien la vie et la régulation du groupe, l'élaboration des plannings, les demandes des étudiants et élèves.

3.3. Les méthodes pédagogiques et l'évaluation

3.3.1. Le suivi pédagogique

En quoi consiste-t-il ?

Le suivi pédagogique désigne l'accompagnement des étudiants, ayant pour but de faciliter leurs acquisitions de connaissances ou de savoir-faire et de s'assurer de la réalité de ces acquisitions (Source : AFNOR). C'est une alliance pédagogique consistant à guider le professionnel en devenir dans la construction de son identité et de son projet professionnel. Il est assuré par un formateur qui est le référent privilégié de l'étudiant/élève tout au long de son parcours de formation et assure la traçabilité et la conformité de son dossier pédagogique.

Ce formateur organise avec l'étudiant/élève un temps de rencontre d'environ une heure, au rythme d'un par an pour les promotions aides-soignantes et d'un par semestre pour les promotions infirmières. Ce rendez-vous s'appuie en particulier sur le contenu du portfolio (pour les étudiants infirmiers), son dossier pédagogique et les éléments recueillis auprès des autres acteurs du dispositif de formation.

A la demande de l'étudiant, d'un formateur ou de la directrice de l'IFSI, des rendez-vous supplémentaires peuvent être organisés.

Quel est son but ?

²³ BERNARD Honoré, cité dans D'HOORE et HESBEEN (2016), p. 96

²⁴ HESBEEN (2009), p. 21

Le suivi pédagogique permet de :

- Rappeler les règles fondamentales inscrites au règlement intérieur et les valeurs de l'institut en cas de non-respect (retard, absence, discipline, comportement ...)
- Favoriser le questionnement et l'implication professionnelle, notamment grâce aux analyses de situations ou d'activités rencontrées en stage
- Favoriser la démarche d'auto-évaluation
- Effectuer le bilan des acquisitions et des résultats théoriques et cliniques, et de les analyser qualitativement
- Analyser avec l'étudiant et/ou l'élève les difficultés rencontrées dans son apprentissage et d'élaborer l'argumentation en vue de la présentation de son dossier devant les commissions et les instances
- Conseiller, d'orienter et de valoriser les axes de progression
- Prévoir un réajustement du parcours de stage au vu des compétences acquises et du projet professionnel, en concertation avec le formateur coordonnateur de stage
- Apporter un soutien face à des problématiques particulières (autres que pédagogiques) dans le respect de la confidentialité.

Au fil des rendez-vous pédagogiques, l'étudiant/élève apprend à :

- Se positionner,
- Réguler sa pratique,
- Mobiliser ses ressources et ses réseaux
- Ajuster ses perceptions et ses représentations.

Le référent de suivi pédagogique fait le lien entre les besoins de formation de l'étudiant, la réalité du « terrain » et le dispositif de formation. Il accompagne ainsi au mieux l'étudiant dans la finalisation de son projet professionnel

En accord avec la conception d'Edgar MORIN, pour l'équipe pédagogique, l'accompagnement est « non pas ce qui évite ou supprime le défi, mais ce qui aide à le relever, et parfois même à le surmonter »²⁵.

3.3.2. Les outils pédagogiques

3.3.2.1. Les *SERIOUS GAME*

Ce « jeu sérieux » est une méthode d'enseignement innovante qui donne une dimension attrayante et ludique à l'apprentissage aux étudiants.

Depuis deux ans, l'équipe pédagogique a mis en œuvre une expérience à la fois dans la conception et dans la mobilisation des situations de soins en simulation électronique auprès des étudiants infirmiers. Le 1^{er} thème choisi concerne **les soins relationnels** à travers un entretien d'aide auprès d'une personne atteinte d'un cancer. Cette expérience se décline en plusieurs séquences formalisées et précises : le briefing, la séquence de jeu et le débriefing.

La Pharmacup : ce serious game a 3 objectifs :

- Repérer les familles thérapeutiques et leurs interactions

²⁵ MORIN, E., Introduction à la pensée complexe, Paris, ESF, 1992, 4^{ème} de couverture

- Identifier et expliciter les risques et dangers de certaines thérapeutiques
- Citer les conduites infirmières relatives à l'administration de thérapeutiques et à leur surveillance

3.3.2.2. Les REX (Retour d'Expérience de Stage)

L'équipe pédagogique a depuis longtemps mesuré l'importance de réserver un espace d'expression en petits groupes, visant un partage d'expériences vécues par les étudiants/élèves, au cours des stages. De retour à l'IFSI, les étudiants évoquent les éventuelles difficultés rencontrées, les bénéfices du stage et expriment leurs ressentis. Ceci génère un échange bénéfique entre étudiants/élèves et formateurs.

3.3.2.3. Les MIGG (Méthodes d'Intégration Guidée par le Groupe)

C'est une technique pédagogique facilitant l'apport de contenus théoriques nouveaux, applicable à des grands groupes d'apprenants, et incluant des temps d'échanges en sous - groupes de 8 à 10 personnes maximum.

Elle peut avantageusement remplacer un cours magistral classique.

La MIGG s'adapte facilement aux contenus théoriques de différentes disciplines des sciences de la santé et peut donc être développée auprès de différents publics en formation initiale ou continue.

L'étudiant est au centre du processus d'appropriation des connaissances, aidé par les régulations ponctuelles de l'enseignant (à la différence du cours magistral au cours duquel l'étudiant reste passif et est rarement sollicité).

3.3.2.4. Les GEASE (Groupe d'Entraînement à l'Analyse des Situations Educatives)

La méthode invite les étudiants et les professionnels « à réfléchir sur leurs pratiques professionnelles de manière critique et constructive en leur permettant de créer des liens avec les connaissances scientifiques ²⁶ ».

Elle permet de se questionner sur ses représentations pour pouvoir faire une lecture différente et complémentaire, voire contradictoire de la lecture initialement faite de la situation.

²⁶ Source : HAS. (2017). Fiche technique : Staff d'une équipe soignante, groupes d'analyse de pratiques. Repéré à : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2807236/fr/staffs-d-une-equipe-medico-soignante-groupes-d-analyse-de-pratiques

3.3.3. Modalités d'évaluation clinique et théorique

3.3.3.1. Evaluation des compétences en stage

IDE :

- Evaluation des 10 compétences par stage de 5 semaines et durant le stage de S6 de 10 semaines
- Feuille de suivi d'encadrement pour les actes de soin
- Analyses de situation :
Posture réflexive de l'étudiant face à une situation
Thématique libre ou imposée : situation d'étonnement ou UE 2.10 S1
- Visite des formateurs en stage : entretien avec l'étudiant et le tuteur/maitre de stage

Aide-soignant :

- Evaluation des 11 compétences par stage de 5 semaines et durant le stage de 7 semaines
- Feuille de suivi d'encadrement pour les actes de soin
- Analyse de situation :
Posture réflexive de l'élève face à une situation
Thématique libre ou imposée pour le Bloc 3 et le Bloc 4
- Visite des formateurs en stage : entretien avec l'élève et le tuteur /maître de stage

3.3.3.2. Evaluation théorique des connaissances

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

Evaluations semestrielles des UE : *savoirs IDE* pour les UE IFSI.

AS : L'obtention d'une note \geq à 10 sur 20 à chaque module valide le bloc de compétences

Les modalités d'évaluation basées sur des études de situation peuvent comporter une pratique simulée

Autres modalités d'évaluation

- En groupe ou individuelle
- Restitutions orales / jeux de rôle
- Séances de simulation (AFGSU, chambre des erreurs, simulateur vieillesse, CIP, transfusion sanguine, ...)
- Mémoire de fin d'étude (UE 5.6 S6)

3.3.3.3. L'évaluation du service sanitaire au sein de l'IFSI de Provins

Elle a été construite en collaboration avec l'UPEC et les 9 IFSI du regroupement Est francilien. Elle consiste à valider 5 unités d'enseignements : 1.2. S2, 1.2. S3 (santé publique et économie de la santé), 4.6. S3, 4.6. S4 (soins éducatifs et préventifs) et 5.8 qui consiste en un stage d'une semaine en « soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie ».

Au total, 10 ECTS sont attribués au service sanitaire.

A l'IFSI de Provins, ce travail est effectué en collaboration avec une infirmière scolaire référente de 3 écoles primaires de l'inspection académique de Provins, pour la partie prévention ; avec l'UTEP (Unité Transversale d'Education Thérapeutique) de Romilly-sur-Seine, pour la partie éducative.

La finalité de ce travail permet aux étudiants de réaliser des actions de prévention auprès de jeunes élèves de CM2 dont voici quelques exemples :



4. La politique de stage

4.1. La formation clinique en stage

L'enseignement clinique des étudiants en soins infirmiers et des élèves aides-soignants s'effectue au cours de périodes de stages dans des milieux professionnels (secteurs sanitaires, médico-social, éducation nationale, médecine du travail et milieu carcéral).

Il constitue donc pour les apprenants un temps d'apprentissage complémentaire aux périodes d'enseignement en institut de formation.

Cette formation clinique est de 2 100 heures pour les étudiants en soins infirmiers et de 770 heures pour les élèves aides-soignants.

C'est le lieu de construction de la compétence. Les stages doivent permettre aussi aux apprenants de développer leur pratique réflexive nécessaire à l'acquisition de leurs compétences.

Cette dynamique de formation se réfère au concept du socioconstructivisme, qui place l'apprenant au centre du processus d'apprentissage.

Pour des raisons d'intérêt pédagogique, qui est de favoriser un parcours de stage individualisé aux apprenants et selon le contexte territorial, l'offre de stage est définie chaque année selon un planning (cf. annexe n°2 : l'alternance) qui est présenté à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI).

4.1.1. Modalités spécifiques de stage concernant les étudiants infirmiers

Quatre types de stages sont prévus:

- 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

Parcours de stage individualisé

Le parcours de stage des étudiants comporte un stage minimum dans chacun des types de stage décrits ci-dessus.

L'équipe pédagogique met tout en œuvre pour que les étudiants aient bénéficié des quatre catégories à la fin du semestre 4, ceci pour mieux se concentrer sur les compétences restant à acquérir sur les semestres 5 et 6.

Le stage du semestre 1 se déroule obligatoirement sur le même lieu pendant les 5 semaines. Les stages des semestres 2, 3, 4 et 5, d'une durée de 10 semaines s'effectuent chacun sur un même lieu. Ils peuvent néanmoins être répartis sur 2 lieux différents pour des raisons d'intérêt pédagogique.

Les 15 semaines de stage du semestre 6 sont réalisées sur deux lieux différents et la durée maximale sur un de ces lieux est de 10 semaines.

L'étudiant bénéficie d'un des 2 lieux de stage en fonction de son projet professionnel et après accord de l'équipe pédagogique.

L'IFSI permet aux étudiants la recherche d'un lieu de stage.

La durée hebdomadaire du stage est fixée sur la base de 35 heures par semaine du lundi au vendredi ou **70 heures maximum sur deux semaines consécutives et sans excéder 48h par semaine**. Les horaires en 10h ou 12h, les nuits, dimanches et jours fériés peuvent être acceptés dans la mesure où ils présentent un intérêt pédagogique pour l'étudiant et où celui-ci bénéficie d'un encadrement de qualité.

Le temps de repas n'est pas pris en compte dans la durée de stage.

Les stages sont d'une durée de 5 semaines soit de 175h ou d'une durée de 10 semaines, soit de 350 h. Sont déduites 7h00 par jour férié lorsque ces derniers coïncident avec la période de stage. Par ailleurs, sur 5 semaines de stage, l'étudiant peut travailler au maximum deux week-ends et ne doit pas travailler le dernier week-end du stage.

Au cours de certains stages, les formateurs de l'IFSI organisent des regroupements d'étudiants au sein de l'IFSI permettant l'exploitation des analyses de la pratique professionnelle ou des démarches cliniques.

L'objectif est de développer chez l'étudiant la pratique réflexive nécessaire au développement de la compétence infirmière.

Dans le cadre d'un enseignement ou d'une évaluation, il peut être demandé aux apprenants de revenir à l'IFSI sur un temps de stage. Une attestation d'absence est délivrée par l'IFSI.

Les spécificités :

L'IFSI de Provins offre la possibilité aux étudiants de réaliser un stage humanitaire afin de pouvoir acquérir une expérience pratique dans un pays étranger tout en découvrant les enjeux de santé publique des pays en voie de développement. Ce stage permet de partager le quotidien des professionnels locaux et de développer de nombreuses compétences.

Un projet écrit est demandé aux étudiants désireux de réaliser ce stage.

Depuis deux ans, l'association médicale « HOPIGO » a permis à trois étudiantes de 3^{ème} année de faire des stages au Bénin et à Madagascar.

4.1.2. Modalités spécifiques de stage concernant les élèves aides-soignants (cursus complet)

Quatre Périodes de stage (770h):

- 3 stages de 5 semaines permettant d'explorer les 3 missions de l'AS et de mobiliser les 5 blocs de compétences et 1 stage de 7 semaines en continu réalisé en fin de formation portant sur les 3 missions et les 5 blocs de compétences.
- Au moins une expérience de travail de nuit et une expérience de travail le WE.
- Le parcours de stage comporte au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès de personnes âgées. Il comporte aussi une période en soins de courte durée.

Les horaires de stage

La durée hebdomadaire du stage est fixée sur la base de 35 heures par semaine du lundi au vendredi ou **70 heures maximum sur deux semaines consécutives et sans excéder 48h par semaine**. Les horaires en 10h ou 12h, les nuits, dimanches et jours fériés peuvent être

acceptés dans la mesure où ils présentent un intérêt pédagogique pour l'élève et où celui-ci bénéficie d'un encadrement de qualité.

Le temps de repas n'est pas pris en compte dans la durée de stage.

Sont déduites 7h00 par jour férié lorsque ces derniers coïncident avec la période de stage. Par ailleurs, sur 5 semaines de stage, l'élève peut travailler au maximum deux week-ends et ne doit pas travailler le dernier week-end du stage.

Particularités IFSI/IFAS:

Les horaires sont à valider par le maître de stage du terrain d'accueil et doivent permettre une approche globale du métier d'infirmier ou d'aide-soignant à travers le parcours de stage défini. Une feuille nominative d'émargement mensuel en stage sera remise à chaque étudiant/élève avant chaque départ de stage.

Cette feuille dûment remplie (total des heures, signature de l'étudiant et du responsable du stage ainsi que le cachet du service) sera remise immédiatement **au terme du stage au référent pédagogique** de l'IFSI ou de l'IFAS.

Pour l'IFSI, ce document conditionnera le versement des indemnités de stage, qui se fera dorénavant à terme échu (cf. arrêté du 18/05/2017 relatif au DE Infirmier).

Les frais de transport (stage) pour l'IFSI.

Les étudiants doivent se rendre sur leurs lieux de stage par leurs propres moyens.

Les frais de transport des étudiants sont pris en charge lorsque ceux-ci se trouvent sur le territoire français et hors de la commune où est situé l'IFSI, dans la même région ou dans une région limitrophe. Il n'y a pas de remboursement pour les autres lieux de stage.

Rappel : les étudiants en situation de promotion professionnelle doivent faire leur demande de remboursement des frais de transport auprès de leur employeur.

Le trajet ouvrant droit à un remboursement est le suivant (**le lieu qui est pris en compte étant le lieu le plus proche du lieu de stage**) : **Il n'y a aucun remboursement** lorsque le lieu de stage se situe dans la même commune que le domicile déclaré ou que l'IFSI.

Si l'étudiant utilise les transports en commun le remboursement est subordonné à la production du titre de transport.

Les frais de transport sont pris en charge au prorata des déplacements effectués **en tenant compte des absences**.

La feuille retraçant les kilomètres parcourus, doit être remise au formateur référent du suivi pédagogique (même support que l'indemnisation de stage).

Pour cela, au début de l'année de formation, chaque étudiant doit fournir la photocopie de son permis de conduire et carte grise à son nom.

Rappel : l'usage du covoiturage doit être priorisé et ne donnera lieu qu'à un seul remboursement.

Pour l'IFAS : pas de remboursement des frais de transport.

Les indemnités de stage

Une indemnité de stage est versée aux étudiants en soins infirmiers (à l'exclusion des étudiants en études promotionnelles, cf. Arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté de 31/07/2009) pendant la durée des stages. Cette indemnité est fixée par semaine de stage selon l'Arrêté du 18 mai 2017 relatif au DE Infirmier à :

- 36 euros en 1ère année
- 46 euros en 2ème année
- 60 euros en 3ème année

Cette indemnité sera versée à terme échu, au prorata des semaines effectuées en tenant compte des absences.

Pour l'IFAS : pas d'indemnité de stage.

4.1.3. Le partenariat : qualification et agrément

L'IFSI/IFAS s'est fixé pour objectif le développement du partenariat avec les différentes structures accueillant les apprenants de l'IFSI/IFAS.

Une charte d'encadrement et une convention annuelle de stage (cf. annexe n° 3) définissent les responsabilités respectives des membres du GHT PROVINS EST Seine et Marne dans la formation en stage des apprenants.

En ce qui concerne les autres structures, une **convention de stage annuelle et des avenants** précisant les différentes modalités pratiques et organisationnelles du lieu de stage (durée du stage, conditions d'accueil...) sont établis entre l'IFSI/IFAS, l'établissement d'accueil et les apprenants.

Livret d'accueil :

Progressivement, l'IFSI propose une forme documentaire de livret d'accueil en co-construction avec les partenaires de soins. Ce document indispensable à la qualification du stage, détaille :

- L'ensemble des données administratives et organisationnelles
- Les types de prises en charge et les opportunités d'apprentissage
- Les actes, activités et techniques de soins réalisables
- Les situations d'apprentissage emblématiques en lien avec chacun des indicateurs des 10 compétences.

Ce travail en partenariat est la base de la professionnalisation.

A l'IFSI, les livrets d'accueil en version papier et numérique sont à disposition des étudiants.

Les rôles du coordonnateur de stage et du formateur référent de stage sont définis dans des fiches de postes (annexes 3 et 4).

4.1.4. L'accompagnement des tuteurs de stage

4.1.4.1 Réunion annuelle d'informations

Une fois par an, l'IFSI convie les tuteurs de stage et les professionnels encadrants à une réunion afin de faire le point sur l'actualité, les difficultés rencontrées et les pistes d'amélioration à envisager au cours de l'encadrement des stagiaires.

Les objectifs sont les suivants :

- Informer des nouvelles dispositions pédagogiques
- Ecouter les besoins des professionnels de terrain
- Répondre à leurs attentes / négocier
- Rappeler les objectifs pédagogiques / charte accueil des étudiants en stage

4.1.4.2 Formation continue

L'IFSI de Provins propose :

- Une formation au tutorat IDE à tout professionnel du secteur sanitaire et social en charge de l'accueil et de l'encadrement de stagiaires (infirmiers, cadres de santé. Elle vise à améliorer la qualité de l'encadrement des étudiants et/ou des élèves en identifiant précisément les missions du tuteur, en développant ses compétences d'encadrement et en poursuivant le partenariat entre les instituts de formation et les terrains de stage.
La formation des tuteurs de stages paramédicaux (infirmier(e)s et aides-soignants) est encouragée par l'Instruction N°DGOS/RH 1/2016/330 du 4 novembre 2016 et l'arrêté du 10 juin 2021.
Cette formation de 4 jours (2x2 jours) vise à apporter aux participants un accompagnement personnalisé tout en tenant compte de leurs attentes et en lien avec les problématiques de terrains.
- Une formation des encadrants de proximité, d'une journée destinée à s'approprier les missions du professionnel de proximité dans l'encadrement des étudiants en soins infirmiers.
- Une formation au tutorat AS (arrêté du 10 juin 2021) destinée aux AS en exercice. Elle se déroule sur 3 jours : 2 jours théoriques et 1 jour consacré aux nouvelles activités définies par l'arrêté.
Cette formation vise à apporter aux participants un accompagnement personnalisé tout en tenant compte de leurs attentes et en lien avec les problématiques de terrains.
- Une formation ASHQ dans le cadre du dispositif de formation accélérée proposé par l'ARS en 2020.
Formation théorique de 70 heures sur 2 semaines consécutives destinée à sécuriser les activités ASH auprès des personnes âgées.
Un groupe d'ASHQ de 12 personnes est formé chaque année depuis 2021

Evaluation des formations continues

A l'issue de chaque séquence de formation, un questionnaire de satisfaction est distribué aux participants.

5. Politique qualité et évaluation du projet pédagogique

Dans un objectif d'évaluation continue de nos pratiques professionnelles, dans la perspective de réajustement des méthodes pédagogiques, des organisations, il est fondamental d'identifier les points d'insatisfaction et/ou de dysfonctionnements.

C'est pourquoi la politique qualité de l'IFSI de PROVINS est centrée sur :

- La mesure du niveau de satisfaction des étudiants et élèves
Pour les étudiants infirmiers, elle est réalisée :
 - ✈ En fin de semestre sur le contenu des interventions, l'organisation du semestre, le contenu des cours sur CRISTOLINK, les méthodes pédagogiques.
 - ✈ En fin d'année s'ajoute l'évaluation concernant le secrétariat et la bibliothèque.
 - ✈ En fin d'année sur les suivis pédagogiques
 - ✈ En fin de chaque stage.Pour les élèves aides²-soignants, elle est réalisée :
 - ✈ En fin de chaque stage
 - ✈ En fin d'année sur le déroulé de l'année et le bilan de formation
- Un souci de traçabilité permanent (ODJ et PV de réunions pédagogiques hebdomadaires, tenue des dossiers des étudiants, suivis pédagogiques)
- La volonté de veiller au bien être des étudiants
 - ✈ Propositions de séances de sophrologie
 - ✈ Ecoute attentive et réponse à leurs difficultés économique-financières.
- Une communication ascendante et descendante des informations par l'intermédiaire de
 - ✈ Réunions pédagogiques hebdomadaires,
 - ✈ Réunions à thèmes
 - ✈ Participation au journal interne du Centre Hospitalier
 - ✈ Présence de l'IFSI aux forums des métiers organisés par les lycées, collèges et municipalités du territoire
 - ✈ Participation aux réunions régionales et aux congrès CEFIEC et AFDS
 - ✈ Organisation d'une journée portes ouvertes annuelle marquée par une participation active des étudiants et élèves.
- L'harmonisation des pratiques au sein du groupement des 8 IFSI et en partenariat avec l'UPEC :
 - ✈ Copils UPEC
 - ✈ Directoires de l'UFR santé.
 - ✈ Réunions des directeurs d'IFSI
- Le recueil et l'analyse des évènements indésirables
 - ✈ Fiche de déclaration des EI
 - ✈ Flyers d'information.
 - ✈ Analyse par le COPIL Qualité et gestion des risques en réunion pédagogique

*Accompagner quelqu'un, c'est se placer ni devant, ni derrière,
ni à la place. C'est être à côté.*

Joseph TEMPLIER

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages :

- D'HOORE, W. ; HESBEEN, W., *Le mémoire de fin d'études des étudiants en soins infirmiers*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2016. ISBN : 978-2-294-75053-3
- MARCHAL, A., PSIUK, Th., « **La démarche clinique de l'infirmière** ». Paris : Séli Arslan, [2002] (2010, 2^{ème} Ed.), ISBN : 978-2-8427-6163-9
- HESBEEN, Walter. *Dire et écrire la pratique soignante du quotidien*. Paris : Séli Arslan, 2009. ISBN : 978-2-84276-152-3
- BACHELARD Paul. *Apprentissage et pratiques d'alternance*. Paris : L'harmatan, 2004. ISBN : 978-2-7384-2126-5
- SAINT-JEAN Michèle. *Le bilan de compétence*. Paris : L'harmatan, 2002. ISBN : 978-2-74753-182-5
- PIGALLET, P. ; BELLENGER, L., *Dictionnaire de la formation et du développement personnel : à l'usage des formateurs et des enseignants*. Montrouge : Esf Editeur, 1996. ISBN : 978-2-71011-193-1
- GADAMER, Hans Georg., *Vérité et méthode. Les grandes lignes d'une herméneutique philosophique*, Paris, Seuil, 1976. ISBN : 978-2-75787-245-1
- MORIN Edgar, *Introduction à la pensée complexe*. Montrouge : Esf Editeur, 1990. ISBN : 978-2-71010-800-9
- JOUQUAN, J. ; PARENT, F., *Comment élaborer et analyser un référentiel de compétence en santé ?*. Paris : De Boeck, 2015, p. 108. ISBN :978-2-8041-9366-9
- LE BOTERF Guy. *Développer la compétence des professionnels*. Paris : Editions Liaisons, 2002. ISBN : 978-2-7081-2759-3

Articles en ligne :

- PHANEUF, Margot. L'humanisme un concept phare : mieux le comprendre pour mieux en tirer parti. *Prendre soin [en ligne]*, 2016. [Consulté le 03/07/2020]. Disponible à l'adresse : <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2016/04/Lhumanisme-un-concept-phare-c.pdf>
- Référentiel Européen de compétences en soins infirmiers [Consulté le 16/07/2020]. Disponible à l'adresse : https://www.cadredesante.com/sip/IMG/pdf/1_CRESI_Methogologie.pdf

Articles :

- FAINGOLD, N. Les ateliers de professionnalisation : mettre au jour les compétences sous-jacentes à la pratique. *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 2015, n° 6. p. 32-41. ISSN : 2270-0307
- GAIGNE, L. La réflexivité dans la formation aide-soignante. *Soins aides-soignantes*, 2017, n°77. p. 12. ISSN : 1770-9857
- AMBARD, N. et CELLARD-BEAL, C. Apprendre à raisonner cliniquement ensemble pour se mettre en recherche, *Perspectives soignantes*, 2019, n°65, p 77. ISSN : 1287-1168
- POEC'H N., Le mapp (mode d'accompagnement pédagogique personnalisé) un modèle opératoire de compréhension d'une pratique d'accompagnement de l'étudiant en soins infirmiers, *Recherche en soins infirmiers*, 2008 n°92, p. 95-105. ISSN : 0297-2964

Sources internet :

- Source : HAS. (2017). Fiche technique : Staff d'une équipe soignante, groupes d'analyse de pratiques. Repéré à : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2807236/fr/staffs-d-une-equipe-medico-soignante-groupes-d-analyse-de-pratiques
- <http://secondlineblog.org/wp-content/uploads/2016/11/Equity-vs-Equality.png>)
- <https://www.espaceinfirmier.fr/profession/etudes/etudier-en-ifsil/les-dix-competes-infirmiers.html>

Textes législatifs :

- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par l'arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier
- Articles D.4311-16 à D43-11 du code de la santé publique
- Arrêté du 3 janvier 2019 relatif au cadre national sur les attendus de la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier
- Articles D. 4071-1 à D 4071-7 du Code de la santé publique
- Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé

- Article D. 4311-4 du Code la santé publique
- Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'aide-soignant
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Arrêté du 7 avril 2020 modifié par les arrêtés du 12 avril 2021 et 10 juin 2021 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture
- Abrogation de l'arrêté du 22 octobre 2005 au 30 juin 2022
- Arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009
- Arrêté du 18 mai 2017 relatif au DE d'infirmier
- Instruction N°DGOS/RH 1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux

ANNEXES

ANNEXE 1 : Abréviations

AFDS : Association Française des Directeurs de Soins
AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
AFNOR : Association Française de Normalisation
AS : Aide-Soignant
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CEFIEC : Comité d'Entente des Formations et des Cadres
CH : Centre Hospitalier
CHLB : Centre Hospitalier Léon Binet
CIP : Cathéter à Chambre Implantable
CMP : Centre Médico-Psychologique
CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DE : Diplôme d'Etat
ECTS : European Credit Transfer System
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPMS : Etablissement Public Médico-Social
FPC : Formation Professionnelle Continue
GEASE : Groupement d'Entraînement à l'Analyse de Situations Educatives
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
ICOGI : Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IFAS : Institut de Formation en soins aides-soignants
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
MIGG : Méthodes d'Intégration Guidée par le Groupe
ODJ : Ordre Du Jour
PV : Procès-Verbal
REX : Retour d'Expérience de Stages
SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SSR : Soins de Suite et Réadaptation
UCSG : Unité de Court Séjour Gériatrique
UE : Unité d'Enseignement
UFR : Unité de Formation et Recherche
UPEC : Université Paris-Est Créteil
UTEP : Unité Transversale d'Education Thérapeutique

Charte d'encadrement Des étudiants infirmiers et aide-soignant en stage au Centre Hospitalier Léon Binet PROVINS

Cadre réglementaire :

- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat Infirmier. Il est publié avec ses annexes BO Santé - Protection sociale - Solidarités n° 2009/7 du 15 août 2009
- L'encadrement des nouveaux arrivants fait partie intégrante de la certification HAS (critère 3b).
- Arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'état d'infirmier

Cette charte formalise les engagements entre l'Institut et le Centre Hospitalier Léon Binet de Provins et est portée à la connaissance de l'étudiant IDE, de l'élève AS et du personnel soignant. Elle est mise à disposition de l'étudiant et/ou de l'élève de chaque unité de soins et au centre de documentation de l'IFSI.

Les responsables de l'encadrement

Le formateur référent de stage : formateur de l'IFSI, il assure la coordination de l'encadrement des apprenants de l'unité, accompagne les équipes et est en liaison régulière avec le tuteur pour suivre le parcours des apprenants concernés.

Le formateur référent de l'IFSI intervient sur le lieu de stage au moins une fois. En cas de besoin, il peut être sollicité à la demande de l'apprenant ou de l'équipe paramédicale.

Le maître de stage : Cadre de santé ou faisant fonction de cadre de santé.

Il représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage et est garant de la qualité de l'encadrement.

Le tuteur de stage : Infirmière formée au tutorat.

Il représente la fonction pédagogique du stage et assure un accompagnement individualisé de l'apprenant(e).

Le professionnel de proximité ou encadrant : au quotidien et dans son domaine de compétences l'infirmier (re) ou l'aide-soignant(e).

Il représente la fonction pédagogique au quotidien.

1/ Accueil sur le lieu de stage :

* L'apprenant contacte le maître de stage quinze jours avant son arrivée pour un rendez-vous dans le service (en dehors des heures de cours obligatoires) afin de prendre connaissance des horaires de travail du premier jour, du livret d'accueil du service et de son planning.

* Le maître de stage et/ou l'équipe soignante accueille l'apprenant(e) lors de son arrivée en stage, lui présente son tuteur de stage, les professionnels de santé présents et lui fait visiter le service.

En cas d'absence du maître de stage, celui-ci délègue au tuteur de stage ou à un infirmier (re) l'accueil de l'apprenant(e).

* L'apprenant a ses propres tenues professionnelles identifiées. Elles sont entretenues par lui-même.

Il respecte les mesures d'hygiène et de sécurité réglementaires pour sa tenue vestimentaire : pas de bijoux (ni alliance), cheveux attachés, chaussures adaptées, ongles courts et sans vernis.

Pas de téléphone portable dans les poches de tenue professionnelle.

2/ Planning

* Un planning prévisionnel est réalisé le premier jour par le maître de stage en accord avec l'apprenant qui le transmet au formateur responsable de promotion au plus tard à la fin de la première semaine de stage. L'apprenant s'engage à le respecter, à être ponctuel et assidu.

* Ce planning est établi sur la base de 35 heures hebdomadaires. Il précise les horaires de travail et l'affectation de l'apprenant qui peut être amené à découvrir plusieurs secteurs d'activité en lien avec le service. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil (7h de travail, plus 1/2h de repas ou 11h30 de travail, plus 1/2h de temps repas) et des modalités de stage.

Sur une période de stage de 5 semaines, l'apprenant peut effectuer 2 weekends de travail. Sur une période de 10 semaines, il peut effectuer 4 weekends de travail (excepté le dernier weekend).

* Le temps de repas est de 30 min, il n'est pas inclus dans le temps de travail.

* Les jours fériés sont décomptés du temps de stage et peuvent être travaillés de façon exceptionnelle, après négociation, avec le cadre de santé et la directrice de l'IFSI.

* En cas d'absence, l'apprenant(e) prévient le maître de stage, ou l'IDE du service et l'IFSI.

* En cas de fermeture exceptionnelle du service, une alternative est proposée par l'IFSI à l'apprenant.

3/ Formation de l'apprenant(e) :

* L'apprenant(e) élabore ses objectifs de stage en fonction de son niveau d'apprentissage, de la fiche d'identification de stage et du livret d'accueil. Il les présente à son tuteur au cours de la première semaine de stage. Ceux-ci sont discutés et réajustés.

* L'apprenant(e) est co-auteur de sa formation. Les professionnels l'aident à acquérir de nouvelles connaissances théoriques, cliniques, relationnelles et éducatives.

Ils l'encouragent dans ses recherches et sa progression.

* Les professionnels de proximité accompagnent la réflexion de l'apprenant, son vécu des situations complexes et expliquent de façon claire et précise les pratiques professionnelles.

* Le tuteur complète le portfolio de l'apprenant au fur et à mesure de sa progression et facilite son auto évaluation.

* le formateur référent de l'IFSI peut être sollicité à la demande de l'apprenant ou de l'équipe para médicale, par ailleurs l'apprenant est vu par le formateur (référent de stage) au moins une fois par an sur un lieu de stage.

4/ Evaluation de l'apprenant :

* A l'accueil de l'apprenant, il est conseillé de programmer les dates de bilan de mi stage et de fin de stage.

* En cas de difficulté d'intégration, un entretien peut être proposé à l'apprenant pour évaluer ses difficultés ; des mesures correctrices peuvent alors lui être proposées.

* Un bilan de mi- stage

formel est organisé par le tuteur sous la responsabilité du maître de stage. Il a pour but de mettre en évidence les compétences acquises et de l'aider à trouver des moyens d'atteindre les autres. La synthèse est tracée sur la feuille de stage dans les cases réservées à cet effet et sur le portfolio pour les étudiants IDE.

Ils complètent la feuille des actes de soins au fur et à mesure de la progression de l'apprenant.

* A l'issue du stage, un bilan des acquisitions est réalisé avec l'apprenant, le tuteur et les professionnels de proximité sous la responsabilité du maître de stage. Celui-ci est établi avec objectivité en fonction des compétences acquises en regard des objectifs formulés en début de stage.

* pour les étudiants IDE, le bilan est inscrit dans le portfolio.

* l'évaluation finale du stage tracée sur la feuille de stage est faite en présence de l'étudiant, du tuteur et des encadrants.

5/ Conditions d'exercice :

* L'apprenant travaille sous la responsabilité du professionnel qui l'encadre durant les actes de soins. L'apprenant reste responsable de ses actes.

* l'apprenant est au même titre que tout professionnel soumis aux règles du secret professionnel, du devoir de réserve et s'engage à respecter les règles de confidentialité.

* Il doit respecter les protocoles institutionnels et spécifiques du service qui l'accueille.

* En cas d'accident de travail (AES), l'apprenant doit, au même titre qu'un professionnel de l'établissement respecter la procédure AES du CH (en annexe).

Mr Claude-Henri TONNEAU
Directeur du centre hospitalier

Mme Sandrine LHOMME
Directrice des Soins de l'IFSI/IFAS



ANNEXE 4 : Fiche de poste coordinateur de stage

CENTRE HOSPITALIER LEON BINET – DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

CADRE DE SANTE FORMATEUR / COORDONNATEUR DES STAGES

IFSI – IFAS

1. Diplômes et expériences requises

- Diplôme d'Etat de cadre de santé
- Connaissance du référentiel de formation des étudiants en soins infirmiers et du référentiel de formation des élèves aides-soignants
- Connaissance de l'outil informatique : Word – Excel – Power Point – Log IFSI

2. Missions principales

- Elaborer en collaboration avec le directeur de l'IFSI/IFAS le planning de l'année scolaire
- Planifier les périodes de stage dans LogIFSI
- Prospecter les places de stages nécessaires aux étudiants en soins infirmiers et aux élèves aides-soignants
- Répartir les stages en fonction des quotas d'étudiants et d'élèves, et selon la capacité offerte de places de stage
- Analyser et organiser en collaboration avec les cadres formateurs référents de promotion et les cadres formateurs référents du suivi pédagogique de l'étudiant ou élève un parcours de stage personnalisé des étudiants en soins infirmiers et des élèves aides-soignants afin de favoriser leur apprentissage
- Mettre à jour les fiches d'identification de chaque terrain de stage en collaboration avec les cadres référents de stage
- Entretenir un lien avec les responsables de stage au moins une fois par an au sein de l'IFSI/IFAS
- Participer aux commissions d'attribution des crédits

- Assurer en collaboration avec le secrétariat la gestion administrative des stages (conventions, avenants, feuilles de bilan de stage...)
- Participer à la vérification des dossiers administratifs pour ce qui concerne les certificats médicaux, les calendriers vaccinaux et l'attestation d'assurance responsabilité civile et professionnelle des stagiaires

3. Relations professionnelles

- Placé sous l'autorité hiérarchique du Directeur de l'IFSI/IFAS
- Liens fonctionnels avec :
 - L'équipe de formateurs de l'IFSI/IFAS
 - Les secrétaires
 - Les étudiants/élèves
 - Les autres partenaires de la structure
 - Les équipes médicales, paramédicales et administratives concernées par la formation des étudiants et élèves
 - Les équipes des services de soins

4. Profil et qualités requis

- Relationnelles : respect de l'autre, écoute et diplomatie
- Capacité à organiser son emploi du temps en tenant compte des priorités
- Esprit d'initiative
- Dynamisme
- Disponibilité
- Rigueur professionnelle
- Sens du travail en équipe

5. Spécificités du poste

- Poste à temps partiel 50% (en association avec un poste à temps partiel de cadre chargé de missions de formation initiale)

	Date	Nom	Fonction / Service	Signature
Rédaction				
Vérification				
Approbation				



ANNEXE 5 : Fiche de poste référent de stage

CENTRE HOSPITALIER LEON BINET – DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

FICHE DE POSTE

FONCTION CADRE DE SANTE FORMATEUR MISSIONS DE REFERENT DE STAGE

IFSI - IFAS

1. Diplômes et expériences requises

- + Diplôme cadre de santé ou
- + Formation ou expérience pédagogique

2. Missions principales du formateur référent de stage

- + Il assure la coordination avec l'établissement d'accueil.
- + Il accompagne les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de formation.
- + Il contribue à la formation clinique de l'étudiant et à l'analyse de ses pratiques en organisant des regroupements d'étudiants en présence des professionnels de proximité.
- + Il communique avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant.
- + Il régule les difficultés éventuelles.
- + Il est nommé pour chaque stage où sont affectés les étudiants, il est responsable d'un certain nombre de lieux de stage permettant de développer le partenariat avec les professionnels et assure la continuité des relations IFSI-terrain de stage.
- + Il est garant de l'application des règles établies dans le projet de formation.
- + Il répond aux sollicitations des établissements concernant les modalités et les outils pédagogiques.

- + En lien avec le maitre de stage
 - o Échanges pédagogiques
 - o Organisation générale
 - o Organisation des parcours de stage

- + En lien avec les tuteurs de stage
 - o Échanges pédagogiques
 - o Suivi du parcours de l'étudiant

- Encadrement : résolution des problèmes
- Écoute d'un projet de soins
- Aide au raisonnement clinique et aide à la recherche d'informations dans les dossiers et documents mis à disposition
- Analyses de situations
- Clarification portant sur les connaissances, les niveaux de compétences requis...et tout autre échange permettant à l'étudiant d'approfondir ses connaissances, d'améliorer sa pratique et sa réflexivité.

3. Missions spécifiques du formateur référent de stage

✚ Pour les étudiants de première année (Semestre 1 et 2):

- Encadrement de tous les étudiants infirmiers lors du stage du Semestre 1 ou du Semestre 2, avec présentation d'un projet de soins. Il peut être amené à exposer une analyse de situation portant sur sa pratique. La validation de certaines UE peut être réalisée sur une des périodes de stage.
- Accompagnement des étudiants en difficulté sur les lieux de stage.
- Rédaction d'une fiche d'encadrement de l'étudiant qui sera remise au formateur référent du suivi pédagogique après avoir été insérée dans le dossier de l'étudiant (scan dans le logiciel obligatoire).

✚ Pour les étudiants de deuxième année (Semestre 3 et 4):

- Encadrement de tous les étudiants infirmiers lors du stage du Semestre 3 ou du Semestre 4, avec présentation d'un projet de soins. Il peut être amené à exposer une analyse de situation portant sur sa pratique. La validation de certaines UE peut être réalisée sur une des périodes de stage.
- Accompagnement des étudiants en difficulté sur les lieux de stage.
- Rédaction d'une fiche d'encadrement de l'étudiant qui sera remise au formateur référent du suivi pédagogique après avoir été insérée dans le dossier de l'étudiant (scan dans le logiciel obligatoire).

✚ Pour les étudiants de troisième année (Semestre 5 et 6):

- Encadrement de tous les étudiants infirmiers au stage du Semestre 5 ou du Semestre 6 avec présentation de synthèses et de projet de soins. Il peut être amené à relater une analyse de situations portant sur sa pratique.
- Accompagnement des étudiants en difficulté sur les lieux de stage.
- Rédaction d'une fiche d'encadrement de l'étudiant qui sera remise au formateur référent du suivi pédagogique après avoir été insérée dans le dossier de l'étudiant (scan dans le logiciel obligatoire).

✚ Pour les élèves aides-soignants :

- Encadrement de tous les élèves aides-soignants et programmation de mises en situations (formatives) lors des deux premiers stages et concernant les parcours partiels.

- Réalisation des Mises en Situations Professionnelles (MSP) du Module 1 et du Module 3 selon le référentiel Aide-soignant.
- Accompagnement des élèves aides-soignants en difficultés sur les lieux de stage.
- Rédaction d'une fiche d'encadrement de l'étudiant qui sera remise au formateur référent du suivi pédagogique après avoir été insérée dans le dossier de l'étudiant (scan dans le logiciel obligatoire).

4. Profil requis

- + Capacité d'analyse, de réflexion et d'adaptation
- + Ouverture d'esprit, tolérance
- + Sens de la relation pédagogique
- + Sens des responsabilités
- + Rigueur
- + Sens du travail en équipe

5. Modalités d'exercice

- + A temps plein ou temps partiel
- + Statut de fonction publique hospitalière

6. Spécificités du poste

- + Les horaires peuvent être variables selon la nécessité (déplacement en stage, réunions de travail extérieures, participation ponctuelles samedi ou dimanche à des forums, journées de santé publique, portes ouvertes...)
- + Accompagnement possible d'étudiants en voyage, sorties dans le cadre d'un projet pédagogique spécifique (santé publique, humanitaire, associatif...)

	Date	Nom	Fonction / Service	Signature
Rédaction				
Vérification				
Approbation				