



PROJET PEDAGOGIQUE

Institut de Formation « René Miquel »
Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et Institut de Formation d'Aide-Soignant (IFAS)
1 rue Pierre Hallali – BP 40031 – 08001 Charleville-Mézières Cedex
☐ : 03.24.55.66.90 ☐ : ifsi.secretariat@ch-nord-ardennes.fr <http://www.ifi08.fr>
T4N3.1.1 - Création sept 2002 – Nouvelle version sept 2009 – Actualisation juin 2023

Quelques citations

« Être homme, c'est précisément être responsable, c'est sentir en posant sa pierre que l'on contribue à bâtir le monde. »
Antoine de Saint Exupéry

« Les erreurs ne se regrettent pas, elles s'assument. La peur ne se fuit pas, elle s'affronte. L'amour ne se crie pas, il se prouve. »
Simone Veil

« Le seul apprentissage qui influence réellement le comportement d'un individu est celui qu'il découvre lui-même et qu'il s'approprie. »
Carl Rogers

« Tout éducateur est obligé d'interdire et n'a pas à en rougir. Mais il doit montrer qu'il y a dans ses interdits une espérance, même infime, de trouver de plus grandes choses que celles auxquelles on a dû renoncer. »
Philippe Mérieux

PREAMBULE

Ce projet pédagogique a été élaboré par l'équipe pédagogique de l'institut de formation « René Miquel », Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et Institut de Formation d'Aides-Soignants (IFAS) de Charleville-Mézières.

Des échanges, des réflexions et travaux ont permis de produire ce document. Il s'appuie sur la réglementation ainsi que sur des concepts et valeurs de référence. Il a pour but de structurer et d'organiser la formation.

Il constitue un outil de référence pour les partenaires de la formation. Il participe à la cohérence entre les objectifs de la formation, les principes pédagogiques et les pratiques professionnelles.

Le projet pédagogique s'inscrit dans le cadre de la situation socio-économique actuelle.

Il prend en compte le contexte de santé, les référentiels de formation, la réglementation relative à la profession d'infirmier et d'aide-soignant, les directives européennes, la politique d'encadrement des établissements d'accueil en stage.

Ce projet fait régulièrement l'objet d'une évaluation et d'un réajustement.

Table des matières

PREAMBULE.....	3
I. INGENIERIE DES FORMATIONS	6
1.1 ORIENTATIONS DES FORMATIONS DES INFIRMIERS ET DES AIDES-SOIGNANTS	7
1.1.1 SITUATION DANS LE CONTEXTE	7
1.1.2 PRESENTATION DE L'INSTITUT	10
1.2. CONCEPTION GENERALE DE LA FORMATION.....	13
1.2.1 PHILOSOPHE, VALEURS, ETHIQUE PROFESSIONNELLE, DYNAMIQUE DE PROJET	13
1.2.2. CONCEPTS FONDAMENTAUX	14
1.2.3. DEMARCHE QUALITE.....	16
1.3. DISPOSITIF DE FORMATION.....	18
1.3.1. LE COURANT PEDAGOGIQUE.....	18
1.3.2. LE DISPOSITIF PEDAGOGIQUE	21
1.3.3. INDIVIDUALISATION DES PARCOURS	22
1.3.4. ORGANISATION A L'INSTITUT ET EN STAGE.....	24
1.3.5. CONVENTIONNEMENT AVEC L'UNIVERSITE.....	26
2. INGENIERIE PEDAGOGIQUE	27
2.1. LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT INFIRMIER.....	28
2.1.1 FINALITE ET PROFIL ATTENDU	28
2.1.2. OBJECTIFS ET NIVEAUX D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION	29
2.1.3. FORMATION EN ALTERNANCE	30
2.1.4. LE DISPOSITIF D'EVALUATION	33
2.2. LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'AIDE-SOIGNANT	34
2.2.1. FINALITE ET PROFIL ATTENDU	34
2.2.2. OBJECTIFS ET NIVEAUX D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION	35
2.2.3. FORMATION EN ALTERNANCE EN CURSUS INTEGRAL	36
2.2.4. FORMATION EN ALTERNANCE EN CURSUS PARTIEL	38
2.2.5. DISPOSITIF D'EVALUATION	39

I. INGENIERIE DES FORMATIONS

**PREPARANT AU DIPLOME D'ETAT
D'INFIRMIER**

**PREPARANT AU DIPLOME D'ETAT
D'AIDE-SOIGNANT**

1.1 ORIENTATIONS DES FORMATIONS DES INFIRMIERS ET DES AIDES-SOIGNANTS

1.1.1 SITUATION DANS LE CONTEXTE

• Le cadre législatif et réglementaire

Les formations répondent aux obligations réglementaires émanant du Ministère des Solidarités et de la santé.

Le fonctionnement des instituts préparant aux métiers de la santé est régi notamment par :

- L'arrêté du 7 avril 2018 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux,
- L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, et aux agréments de leur directeur,
- L'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

La formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI) est organisée en référence à l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier :

- Annexe I : Référentiel d'activités
- Annexe II : Référentiel de compétences
- Annexe III : Référentiel de formation
- Annexe IV : Maquette de formation
- Annexe V : Unités de formation
- Annexe VI : Portfolio

La formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS) est organisée en référence à l'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 :

- Annexe I : Référentiel activités
- Annexe II : Référentiel de certification
- Annexe III : Référentiel de formation
- Annexe IV : Portfolio
- Annexe V : Evaluation des compétences acquises en milieu professionnel
- Annexe VI : Validation de l'acquisition des compétences
- Annexe VII : Equivalences de compétences et allègements de formation.

• Les besoins de santé du territoire

Au niveau national

La politique de santé en France « Ma santé 2022 », vise à la réduction des inégalités en matière de santé et contribue à renforcer l'efficience du système de santé.

Elle se décline en 4 axes :

- Axe 1 : Mettre en place une politique de promotion de la santé incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie.
- Axe 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
- Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge au bénéfice de la population
- Axe 4 : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens.

Les priorités de cette politique de santé nécessiteront de :

- Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients et reconnaître l'usager comme acteur de sa santé
- D'engager le virage numérique et développer l'ambition numérique en santé.
- Travailler à une nouvelle organisation des professionnels de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue, propice au développement des exercices coordonnés au sein du territoire, des maisons de santé pluri professionnelles, et mobilisation des acteurs de santé au sein des communautés professionnelles territoriales de santé.

Ainsi, « Ma santé 2022 » est de créer sur les territoires un véritable collectif de soins qui associe les professionnels de santé de tous les métiers du soin et pas uniquement des professionnels médicaux.

Au niveau régional

Pour une déclinaison régionale des orientations nationales

En cohérence avec les orientations nationales, le Projet Régional de Santé de la région du Grand-Est 2018-2028, publié en juin 2018, présente un certain nombre de mesures.

L'une d'elle, présentée par l'ARS Grand Est au comité de suivi « l'universitarisation des formations paramédicales et maïeutique » en octobre 2018, propose de repenser les métiers des soignants et leur formation initiale.

Repenser les métiers des soignants et leur formation initiale :

Des formations aux métiers de la santé décroisées, centrées sur les compétences et adaptées aux enjeux à venir

Objectif 3 : Organiser une coordination pédagogique des Instituts de formation paramédicaux au niveau de la région GCS instituts avec intégration aux sein des départements des professions de santé universitaires - Analyse des PMP sur le volet des RH et projets de formation

Objectif 4 : Mettre en œuvre l'universitarisation des formations paramédicales :

- Création d'un groupe contact universitarisation régional (ARS, Conseil régional, CHU, universités, doyens, GCS) : financement par ARS Grand Est de 2 postes sur 2 ans par université pour la création des départements des professionnels de santé
- Création département professions de santé dans universités GE : Nancy 2018, Reims et Strasbourg en 2019
- Création formation master IPA à Nancy en 2018 : 30 places

Objectif 6 : Organiser une offre de formation continue pour répondre aux besoins de soutien à domicile de la population en perte d'autonomie

- Amélioration de la formation des personnels soignants à l'intégration des patients comme acteur de leur santé
- Amélioration du repérage et la reconnaissance du rôle des aidants par le personnel soignant

Objectif 7 : Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins

- Protocoles de coopérations validées HAS : oph, IRC, diabète...
- CTPS
- MSP
- Aides à l'installation
- Mise en œuvre du Service Sanitaire
- Amélioration du repérage et la reconnaissance du rôle des aidants par le personnel soignant

Objectif 9 : Mettre en place un programme de formation continue

- Prévention des facteurs de risques et éducation thérapeutique
- Qualité et sécurité des soins
- Pertinence des actes et des prescriptions

1.1.2 PRESENTATION DE L'INSTITUT

• Les missions

L'institut de formation « René Miquel » IFSI/IFAS de Charleville-Mézières développe trois des missions qui incombent réglementairement aux IFSI :

- Formation initiale conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI),
- Formation initiale conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS) en cursus intégral et en cursus partiel,
- Formation continue des professionnels : Formation des tuteurs de stage,
- Documentation et recherche d'intérêt professionnel.

• La localisation

L'institut de formation est un établissement public, financé par le Conseil Régional Grand Est et géré par le Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes (CHInA). Il est implanté dans le site du Centre Hospitalier de Bélair, établissement psychiatrique du département et il est adossé au Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Nord Ardennes.

Limitrophe de la Belgique, le CHInA coopère avec les établissements de santé belges à la prise en charge de la santé des populations voisines. Le centre hospitalier développe une activité importante en accueil des urgences, hospitalisation en séjour complet, en hospitalisation de jour, de semaine, en ambulatoire et également en hébergement pour personnes âgées.

• Les locaux de l'Institut

L'institut est implanté sur le site de l'hôpital psychiatrique de Bélair, organisé en zones pavillonnaires dans l'enceinte d'un grand parc agrémenté d'un arborétum. L'institut comprend deux bâtiments nommés bâtiment 1 et bâtiment 2.

Le bâtiment 1 comprend en rez-de-chaussée, l'accueil-secretariat, les bureaux de direction et des formateurs, un centre de documentation, une salle dédiée à la gestion des stages, un espace étudiants (hall d'information, espace cafétéria, salle associative) et une salle informatique pour les étudiants. A l'étage, se trouvent huit salles de travaux de groupe et deux salles de travaux pratiques équipées pour la simulation de niveau 1.

Le bâtiment 2 comprend deux salles de cours dont une salle de 135 places, une de 106 places, deux salles travaux pratiques, trois salles de travaux de groupes.

• Les ressources humaines

L'équipe permanente de l'institut comprend des personnels pédagogiques et administratifs.

Elle est constituée, en poste équivalent temps plein (ETP) de :

- **Directeur par intérim de l'institut (Directeur des soins) : 0.4 ETP**
- Coordinateur pédagogique (Infirmier, **Cadre supérieur de Santé**) : 1 ETP
- Formateurs permanents de l'institut (Infirmiers, cadres de santé) : **21 ETP** dont 1 ETP référent numérique-communication
- Coordinatrice de stage 1 ETP (poste financé par l'ARS Grand-Est)
- **Secrétaires (adjoints administratifs) : 4 ETP**
- Documentaliste : 1 ETP

L'équipe de direction, comprenant le directeur et le coordinateur pédagogique.

Elle a pour missions de gérer l'institut tant sur la partie administrative, financière que pédagogique.

L'équipe pédagogique, comprenant les formateurs et la documentaliste. Elle a pour missions de :

- Concevoir et mettre en place des dispositifs de professionnalisation permettant la mise en œuvre des compétences,
- Favoriser le développement professionnel,
- Proposer et mettre en place une pédagogie pour permettre aux élèves, aux étudiants, aux formés de construire et d'intégrer de nouveaux savoirs afin de construire les compétences,
- Aider les élèves, étudiants à analyser leurs propres démarches cognitives.

L'équipe administrative, comprenant les secrétaires. Elle a pour missions principales de :

- Assurer l'accueil,
- Assurer le suivi administratif et logistique de l'institut,
- Gérer la partie administrative des admissions par concours ou sélection,
- Gérer la partie administrative des examens et diplômes,
- Gérer le financement des étudiants, l'indemnisation des intervenants extérieurs ainsi que les indemnités et frais de déplacement de stage des étudiants.

Les intervenants extérieurs

Ils participent aux enseignements des futurs professionnels infirmiers ou aides-soignants. Ils peuvent apporter leur expertise dans un domaine particulier. Ils sont choisis par les formateurs en référence aux projets pédagogique et de formation de l'institut. Ils interviennent pour un temps déterminé fixé par le formateur.

La ou les vacations sont négociées pour l'année en cours. Elles ne sont pas reconductibles systématiquement d'une année sur l'autre.

Pour la formation d'infirmier, une convention fixe le partenariat avec l'université pour certains enseignements.

Les interventions externes

L'entretien ménager des locaux et le nettoyage des vitres de l'IFSI sont assurés par une entreprise extérieure.

La maintenance générale des locaux et du matériel est gérée par les services techniques du Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes ou du Centre Hospitalier de Béclair ou autre entreprise extérieure.

• Les ressources matérielles

L'institut est équipé de :

- Système Wifi dans le bâtiment 1 et 2
- Matériel informatique pour chaque membre du personnel permanent avec visio conférence Cisco Webex
- Matériel audiovisuel et informatique dans chaque salle de cours (grandes salles et salles de travaux de groupe) ainsi que dans la salle informatique, la salle des stages et le centre de documentation)
- Matériel de simulation de soin dans les quatre salles de travaux pratiques simulant une chambre d'hôpital et une salle de soins, elles sont dédiées à l'apprentissage gestuel.
- Une documentation professionnelle actualisée avec de nombreuses revues, ouvrages, dossiers documentaires est disponible au centre de documentation.
- Un site Internet [www.ifsio8](http://www.ifsio8.fr) avec plateforme pédagogique

L'institut, dans le cadre d'une convention GCS, dispose de l'usage de la plateforme pédagogique Moodle de l'URCA pour les ESI.

1.2. CONCEPTION GENERALE DE LA FORMATION

1.2.1 PHILOSOPHE, VALEURS, ETHIQUE PROFESSIONNELLE, DYNAMIQUE DE PROJET

La **philosophie** de la formation des soignants à l'Institut de Formation en Soins infirmiers de Charleville-Mézières est fondée sur des **valeurs humanistes** visant :

LE RESPECT DE L'ETRE HUMAIN

faisant appel à

LA TOLERANCE, L'HONNETETE et L'AUTHENTICITE.

Ces valeurs imprègnent la relation au quotidien dans la formation en alternance autant à l'institut que dans les terrains de stage. Cela induit une politique de non-discrimination, de respect des personnes (quelques soient leur âge, sexe, culture, origine, religion, handicap,...), de respect des lieux de travail, des règles de fonctionnement et du travail d'équipe.

L'Ethique professionnelle et la dynamique de projet font partie intégrante de l'apprentissage.

Devenir professionnel c'est intégrer le monde du travail, c'est participer à la vie de la société, participer à l'évolution des mentalités...

Il importe donc de **communiquer, proposer, se remettre en question, construire, participer, donner son avis** dans l'optique d'une évolution pour la collectivité et dans le respect mutuel.

Ces principes font partie du projet de l'institut et visent à inscrire les apprenants dans une dynamique de projet au bénéfice de la collectivité. Cela induit une participation active de chacun.

Ainsi, des temps d'échanges avec les promotions, permettent de réguler le fonctionnement institutionnel.

Egalement, des temps de concertation permettent la mise en place de projets initiés par des groupes d'étudiants ou par l'équipe pédagogique.

Les instances consultatives réglementaires, ICOGI (Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'institut), Section Pédagogique ou Conseil Technique, Conseil de Vie Etudiante, sont régulièrement programmées.

1.2.2. CONCEPTS FONDAMENTAUX

La formation des futurs professionnels s'appuie sur des conceptions réfléchies et partagées.

La conception des **soins infirmiers**, ainsi que des concepts d'**autonomie** et de **responsabilité** constituent le fondement de la formation mise en place.

Notre conception des soins infirmiers s'appuie sur deux théoriciens en soins infirmiers.

Virginia Henderson dans la théorie des besoins fondamentaux de l'être humain précise que « soigner » :

« C'est aider l'individu malade ou en santé par l'accomplissement des tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues, et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible. ».

Walter Hesbeen pour qui soigner signifie « prendre soin » :

« Le soin infirmier est l'attention particulière portée par une infirmière ou un infirmier à une personne et à ses proches – ou à un groupe de personnes – en vue de leur venir en aide dans leur situation en utilisant, pour concrétiser cette aide, les compétences et les qualités qui en font des professionnels infirmiers. Le soin infirmier s'inscrit ainsi dans une démarche interpersonnelle et comprend tout ce que les infirmières et les infirmiers font, dans les limites de leurs compétences, pour prendre soin des personnes. »

« Prendre soin c'est-à-dire porter une attention particulière à quelqu'un qui vit une situation particulière. C'est s'adresser au corps que le patient est et pas seulement au corps que la patient a. »

Notre conception de l'autonomie et de la responsabilité

L'autonomie se trouve systématiquement associée à la notion de responsabilité. Il ne peut y avoir d'autonomie sans responsabilité, ces deux concepts possèdent des attributs communs comme : Décider pour soi selon des critères personnels, faire des choix, en état de conscience, mesurer les risques et en assumer les conséquences.

Nathalie Warchol précise que l'autonomie « se construit au travers des contraintes auxquelles l'individu est soumis et sa capacité constante d'adaptation. Les deux premières étapes du processus d'autonomie en pédagogie sont : faire des choix et prendre des responsabilités. Elles peuvent être en corrélation avec l'un des attributs du concept autonomie en théorie sociologique, intitulé : « décider pour soi ». En effet, l'autonomie est liée à la notion de choix, de décision et de responsabilité. »

Philippe Zarifian, sociologue français (*Objectif compétences*, éditions Liaisons en 2001) précise « *qu'il est indispensable de différencier principe d'autonomie (vouloir et pouvoir prendre des initiatives), niveau d'autonomie et moyens d'autonomie (formation, moyens techniques). Autonomie et responsabilité se construisent dans les apprentissages et dans les changements de fonctionnement. On devient autonome et responsable. Il s'agit d'un processus.* »

L'autonomie de l'apprenant (e) « est une **démarche progressive et institutionnelle** par laquelle une pratique éducative invite un apprenant à intégrer son processus d'apprentissage, de façon individuelle ou collective, dans le but de s'approprier cette démarche à des fins identiques et transposables. »

Pour S. Alava (*Cyberespace et formations*, éditions De Broeck université 2000) « *l'autonomie a plusieurs dimensions : la motivation (sens, projet, enjeux et finalités personnels), et les capacités cognitives (optimiser son apprentissage, identifier et gérer des ressources pour travailler en collaboration, maîtriser les outils d'apprentissage). L'autonomie de l'apprenant relève d'une capacité liée à l'apprentissage lui-même, ainsi qu'à sa gestion. Par exemple, un apprenant autonome sera capable d'articuler au mieux sa situation de formation, sa situation professionnelle et sa situation personnelle.* »

Pour Monique Formarier, Ljiljana JOVIC, (*Les concepts en sciences infirmières*, éditions Mallet Conseil, 2012),
« *Le concept d'autonomie possède quatre attributs qui selon la théorie sociologique sont :
Décider pour soi, en fonction de critères personnels,
Maîtriser son environnement mais aussi son autolimitation,
En état de conscience, ayant mesuré les risques, assumer les conséquences, être responsable,
Gérer ses dépendances ou plus précisément l'interdépendance à autrui.* ».

Etre autonome, c'est choisir et agir avec volonté et discernement.

Etre responsable c'est répondre de ses actes du fait même de cette liberté de choix et d'action. La responsabilité apparaît donc comme l'élément qui solidarise le sujet autonome avec ses actes.

1.2.3. DEMARCHE QUALITE

L'institut s'inscrit dans une démarche qualité et est certifiée Qualiopi depuis janvier 2022.

Une place importante est accordée à la formalisation des outils de la formation dans la perspective d'une traçabilité : fiches d'activités, formalisation des projets pédagogiques et de formation, suivi pédagogique tracé, classement par thème (classement « T ») permettant un recueil des documents à usage collectif et un gain de temps dans leur recherche et leur classement.

Un projet de développement 2023-2026 est en cours d'élaboration. Il s'inscrit dans la poursuite des orientations déjà mises en œuvre visant l'amélioration constante de la formation des futurs professionnels de santé selon 3 axes :

Axe 1 : Poursuivre le développement de la qualité et gestion des risques

Dans le cadre de la démarche de certification Qualiopi, l'ensemble de l'équipe est engagé dans un travail de développement de l'évaluation des pratiques professionnelles dans le respect des critères qualité du référentiel national des organismes de formation. En perspective du renouvellement de la certification avec les audits de contrôle, un travail est à poursuivre dans le cadre du COPIL qualité IFSI/IFAS/CESU en collaboration étroite avec la direction qualité du China dans :

- l'actualisation de procédures de traitement des situations, de traçabilité et de classement ;
- le recueil, le traitement et l'analyse des actions de formations, des résultats des questionnaires de satisfaction, et des événements indésirables ;
- une démarche d'audit interne préparatoire à la visite de certification portant sur les sept critères qualité et les éléments de preuve ;
- l'identification des objectifs qualité à atteindre ;
- la mise en place et le suivi des mesures correctives nécessaires.

Le site IFSi 08 est l'objet d'un actuel développement avec la création d'un espace étudiant sécurisé et de nouvelles fonctionnalités dans le respect du règlement général de protection des données (RGPD)

Axe 2 : Adapter le dispositif de formation aux évolutions du système de santé et de l'universitarisation, en favorisant la recherche et l'innovation.

Quelques pistes de développement sont identifiées :

- L'intégration de la simulation en santé de niveau II (selon HAS) comme méthode innovante ;
- Le renforcement du tutorat et l'accompagnement dans la professionnalisation des apprenants ;
- La participation au futur projet de réingénierie de la formation infirmière 2024 et aux évolutions du référentiel 2021 AS après une année de mise en œuvre ;

- La préparation des futurs professionnels à l'usage des outils numériques en formations initiales avec la mise en place prochaine du référentiel numérique pour 2024. Le développement du numérique et notamment de la e-santé est un enjeu majeur aujourd'hui au bénéfice non seulement des futurs professionnels en formation mais aussi de tous les acteurs du système de santé du territoire Ardennais et en particulier du GHT Nord Ardennes.
- La poursuite du développement : de méthodes pédagogiques innovantes et l'utilisation d'outils adaptés avec l'utilisation de plateforme numérique, de sérieux games et réalité virtuelle. ; de la recherche en partenariat avec les services de soins (projet initié en 2018).
- Le développement de l'apprentissage auprès des ESI et EAS et l'intégration progressive du dispositif VAE auprès des EAS

Axe 3 : Ancrer la place de l'institut au sein du territoire au service du développement des compétences

Un projet (en cours) d'intégration de l'institut IFSI/IFAS dans le campus universitaire (Campus sud Ardennes) Moulin le Blanc a été initié début 2022 et en attente d'un COPIL sous l'égide de la région, de la communauté de commune et du campus sup Ardennes. Cette création apportera une réelle plus-value au service de la qualité de la vie étudiante, et du développement des formations initiales et continues. L'intégration future de l'IFSI/IFAS dans le campus universitaire Moulin le Blanc dédié à l'enseignement supérieur permettra une meilleure visibilité et une attractivité des métiers de santé sur le territoire ardennais.

Quelques pistes de développement sont identifiées :

- La communication sur la connaissance et l'attractivité des métiers aide-soignant et infirmier, sur les différents types d'exercice et les évolutions possibles (passerelles et accès diversifiés aux formations) ;
- L'inter professionnalité dans le cadre du projet de santé du territoire (diversité des stages, service sanitaire) ;

1.3. DISPOSITIF DE FORMATION

Il s'appuie sur un courant pédagogique permettant de construire un projet conduit par l'équipe pédagogique. L'enseignement théorique s'articule avec l'enseignement clinique réalisé en stage permettant aux apprenants l'acquisition des compétences spécifiques au métier qu'il envisage.

1.3.1. LE COURANT PEDAGOGIQUE

Les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction de savoir par l'étudiant. Elles relèvent d'une pédagogie différenciée dans une approche **socioconstructiviste**. Elles s'appuient sur des valeurs humanistes ouvertes à la diversité des situations vécues par les personnes.

L'approche socioconstructiviste va permettre cette construction de savoirs par l'étudiant.

Selon **Philippe Jonnaert**, un programme construit selon une logique de compétences s'inscrit dans une perspective socio constructiviste qui valorise la co-construction en contexte des connaissances et des compétences, plutôt que la transmission de savoirs décontextualisés.

Le constructivisme n'est pas une théorie sur l'enseignement, mais sur le savoir et l'apprentissage. Il fait référence aux théories de la cognition selon lesquelles, l'apprentissage est un processus individuel, actif et constructif qui se produit lorsque l'étudiant traite activement l'information nouvelle, modifiant ainsi sa structure cognitive.

Les conceptions, les connaissances, les représentations de l'apprenant sont donc au cœur du processus d'apprentissage. Tout nouveau savoir n'est effectif que s'il est reconstruit pour s'intégrer au réseau conceptuel de l'apprenant.

L'apprenant s'engage dans un processus de construction de connaissances à condition que l'activité d'apprentissage prenne sens pour lui. Il trouve sa motivation dans la situation d'apprentissage.

Le socio-constructivisme ajoute au caractère individuel de la construction du savoir le contexte socio culturel. Les informations sont en lien avec le milieu social, le contexte et proviennent à la fois de ce que l'on pense et de ce que les autres apportent comme interactions.

Les interactions entre pairs sont sources de développement cognitif à condition qu'elles suscitent des conflits socio-cognitifs. Au sein d'un groupe, la confrontation de conceptions divergentes va créer un déséquilibre chez l'étudiant lui permettant de prendre conscience de sa propre pensée par rapport à celle des autres, et le cas échéant, de reconsidérer ses propres représentations pour reconstruire un nouveau savoir.

La formation est structurée autour de **l'étude de situations** donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage : comprendre, agir et transférer :

- « Comprendre », l'étudiant acquiert les savoir et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations,
- « Agir », l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert 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 ».

Les référentiels de formation sont articulés autour de l'acquisition des **compétences** requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier ou d'aide-soignant.

Selon **Guy Le Boterf**, la compétence peut être définie ainsi :

« Une personne ne pourra vraiment être reconnue comme « compétente » que si elle est capable, non seulement de réussir une action, mais aussi de comprendre pourquoi et comment elle s'y prend pour agir. Le savoir-faire ou l'activité ne peuvent suffire pour identifier une compétence réelle.

Etre compétent, c'est également agir avec autonomie, c'est à dire capable d'autoréguler ses actions, de savoir compter sur ses propres ressources, mais également de rechercher des ressources complémentaires, d'être en mesure de transférer, c'est à dire de réinvestir ses compétences dans des contextes distincts.

Etre compétent, c'est non seulement être capable de faire ou d'agir, mais c'est aussi pouvoir analyser et expliquer sa façon de faire ou d'agir. »

L'étudiant acteur responsable de sa formation devra adopter une **posture réflexive**.

La posture réflexive vise chez l'apprenant à adopter une attitude de chercheur, mobiliser ses capacités à réfléchir avant, pendant et après l'action dans des situations concrètes. Ceci exige un questionnement permanent sur le sens donné à sa pratique et permet de transposer ses nouveaux savoirs dans une autre situation.

Le formateur et le soignant accompagnent l'étudiant dans la construction de ses compétences et adopte une **posture pédagogique** appropriée.

Ils développent des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique ou au regard de situations cliniques. Ils trouvent des moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences.

Ils permettent à l'apprenant de se questionner.

L'alternance intégrative

L'alternance s'inscrit dans le cadre de ce courant pédagogique s'adressant aux formations professionnalisantes.

Les référentiels de formation **mettent en place une alternance** entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces connaissances et savoir-faire dans des situations de soins, et s'appuyant sur la maîtrise des concepts, la pratique régulière de l'analyse de situations professionnelles.

L'alternance intégrative ou interactive selon Jeanne Schneider :

Dans ce type d'alternance les deux lieux (organisme de formation et entreprise) travaillent en complémentarité. Il y a interactivité. Le stage et l'organisme de formation co-construisent le parcours de formation.

Les conséquences de ce modèle :

- L'étudiant utilise les apports de l'un et de l'autre en interaction pour construire son projet professionnel,
- L'organisme de formation construit les parcours de formation en interdisciplinarité à partir des besoins et des compétences professionnelles à acquérir,
- Le stage s'implique dans la formation,
- La formation a une double finalité : l'acquisition des compétences et celle du diplôme.

1.3.2. LE DISPOSITIF PEDAGOGIQUE

Le parcours de formation, conduit par l'équipe pédagogique, alterne des temps d'enseignement théoriques à l'institut et des temps d'enseignement cliniques en stage.

L'enseignement clinique s'effectue au cours de périodes de stages dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins. Un partenariat avec les équipes de soins doit permettre un encadrement efficace et partagé.

L'enseignement en institut

L'équipe pédagogique composée des formateurs permanents construisent, sous l'autorité du directeur, le dispositif de formation. Les compétences du formateur répondent aux exigences de la formation dans le domaine de la santé et des soins :

- Conçoit et organise un dispositif de formation,
- Organise et coordonne les parcours de formation en alternance dans le domaine de la santé et des soins,
- Conçoit et anime des actions de formation initiale et continue dans le domaine de la santé et des soins,
- Accompagne les personnes dans leur parcours de formation dans le domaine de la santé et des soins,
- Evalue les connaissances et les compétences des personnes en formation dans le domaine de la santé et des soins,
- Evalue la qualité des prestations et s'inscrit dans une démarche qualité,
- Conduit un projet, des travaux d'étude et de recherche,
- Communique et transmet les informations. (cf groupe de travail du Ministère de la santé) :

L'encadrement en stage

L'enseignement clinique s'effectue au cours de périodes des stages dans les structures sanitaires du département ou limitrophes, en établissements publics de santé, en établissements de santé privés, en secteur hospitalier ou extra-hospitalier, en entreprises, en milieu scolaire...

Les stages, avec lesquels l'institut collabore, répondent aux critères de qualification du stage, soit l'établissement d'une **charte d'encadrement**, l'établissement d'un **livret d'accueil et de ressources** et l'établissement d'une **convention de stage**.

Les responsables de l'encadrement des apprenants en stage travaillent en partenariat.

Sur le terrain de stage, le **maître de stage** représente la fonction organisationnelle. Le **tuteur de stage**, formé au tutorat, représente la fonction pédagogique du stage. Les **professionnels de proximité représentent la fonction** d'encadrement au quotidien.

Le **formateur de l'IFSI référent de stage** reste en lien avec les soignants des terrains de stage afin de renforcer le partenariat.

1.3.3. INDIVIDUALISATION DES PARCOURS

« Le parcours de formation tient compte de la **progression de chaque étudiant** dans sa manière d'acquérir les compétences. Ce parcours développe ainsi l'autonomie et la responsabilité de l'étudiant qui construit son cheminement vers la professionnalisation » (Annexe 3 Référentiel de formation, arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier).

« Le suivi pédagogique personnalisé est instauré. Il permet à l'élève de **mesurer sa progression**. L'équipe pédagogique met à la disposition de l'élève des ressources et des moyens qui le guident dans son apprentissage. » (Annexe I Référentiel de formation, arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant).

Cette progression sera possible grâce à une différenciation pédagogique qui se concrétise dans des temps de rencontre individuels avec un formateur référent.

Appréciation de la progression de chaque étudiant ou élève

Au cours de sa formation, chaque apprenant bénéficie **d'entretiens individuels de suivis pédagogiques obligatoires**.

Un formateur est désigné pour chaque apprenant, il est responsable du suivi pédagogique individualisé pour la durée de la formation.

Les entretiens individuels permettent un accompagnement personnalisé basé sur des échanges dans le cadre d'une relation pédagogique. Ils constituent un moyen d'aider l'apprenant à acquérir les compétences professionnelles attendues, de trouver un sens à sa pratique professionnelle, de développer son questionnement et construire son projet professionnel.

« Le projet professionnel de l'étudiant est un porteur de sens, tant au niveau individuel que collectif. Il s'élabore graduellement et oriente les actions d'apprentissage présentées dans un but fixé dans le temps. Il appartient à l'étudiant. Il naît de son développement personnel, le nourrit et l'alimente. Il lui permet de se réaliser et d'affirmer son identité professionnelle » (WANEL et ROUSSEAU).

Ces temps d'entretien s'inscrivent, pour partie, dans le temps dédié au **Travaux Personnels Guidés (TPG)**. Ils sont guidés par le formateur qui vérifie si l'apprenant est en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou s'il a besoin d'encadrement de proximité. Les ressources et difficultés de l'apprenant étant identifiées, les besoins d'approfondissement seront ciblés et le parcours de stage sera adapté.

Les entretiens de suivi pédagogique impliquent une participation active de l'apprenant lui permettant de s'autoévaluer, se responsabiliser et enclencher un processus de progression.

Les entretiens individuels de suivi sont **planifiés au moins trois fois par année** de formation sur rendez-vous :

- En début de chaque année (le premier rendez-vous dans la première quinzaine de la rentrée)

- En retour de stage pour établir le bilan et en fin de chaque semestre.

D'autres rencontres peuvent être programmées sur un temps de stage ou sur un temps de cours, à la demande du formateur et /ou à la demande de l'apprenant.

Une auto-évaluation de l'apprenant est demandée préalablement afin de préparer l'entretien appuyé sur des éléments concrets formalisés dans le Port folio.

L'outil d'auto-évaluation de l'apprenant, le PortFolio

Le port Folio est un outil destiné au suivi du parcours de la formation et à la capitalisation des éléments de compétences acquis pour l'obtention du Diplôme.

Il fait le lien entre les temps de formation à l'institut et les temps de formation en stage.

Cet outil permet de favoriser une analyse par l'apprenant de sa pratique. Il permet également au formateur et au tuteur de stage de coordonner leurs interventions. Enfin, il permet à l'apprenant de positionner ce qu'il a appris au regard de ce qui est exigé en terme de niveau en fin de formation.

Le port Folio comporte des parties remplies par l'apprenant seul et des parties remplies par l'apprenant et le tuteur de stage. Les acquisitions s'effectuent progressivement au rythme de l'apprenant.

1.3.4. ORGANISATION A L'INSTITUT ET EN STAGE

L'ORGANISATION DU TEMPS A L'INSTITUT

L'enseignement théorique est dispensé sur la base de 35 heures par semaine.

En formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier (ère) :

La présence aux travaux dirigés (TD), aux temps personnels guidés (TPG) et aux stages est obligatoire, certains cours magistraux peuvent être à présence obligatoire après avis du conseil pédagogique.

Les étudiants bénéficiant d'une promotion professionnelle, ayant un contrat avec un employeur ou un organisme financeur, sont obligatoirement présents à l'institut pendant l'ensemble des cours programmés.

En formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (e) :

La présence à tous les enseignements est obligatoire.

L'organisation du temps sur la semaine prévoit de répondre à l'obligation réglementaire, de dispenser l'enseignement sur la base de 35 heures par semaine, mais aussi de ménager des temps pour favoriser des rencontres et temps de travail entre étudiants et élèves et équipe pédagogique de l'institut.

La pause repas tient compte des contraintes institutionnelles liées aux deux restaurants du CROUS situés en ville. Ces restaurants sont accessibles aux étudiants en soins infirmiers et élèves aides-soignants de l'institut.

L'organisation du temps sur une journée s'effectue entre 8 H 30 et 17 H 30 et prévoit :

- Des temps consacrés aux cours magistraux **(CM)** et aux travaux dirigés **(TD)**.

Les Cours Magistraux (CM) sont des cours dont le contenu est plutôt théorique, donnés par un enseignant dans des salles de type amphithéâtre devant un public généralement nombreux. Dans la cadre de l'hybridation de la formation, Ils peuvent être réalisés à distance **(CMD)** en visioconférence ou déposé sur plateforme **(e-learning)**.

Les Travaux Dirigés (TD) sont des temps d'enseignement obligatoire réunissant maximum 25 étudiants ou élèves. Ces cours servent à illustrer, approfondir et compléter un cours magistral en introduisant des données nouvelles qui peuvent être théoriques ou pratiques, à réaliser des exposés, exercices, travaux divers et à travailler sur des situations cliniques. Certaines matières nécessitent de majorer le nombre d'enseignements en TD afin de réaliser une formation au plus près des besoins des apprenants, visant l'individualisation des apprentissages par l'utilisation de méthodes interactives. Certains travaux pratiques **(TP)** nécessaires à la formation, certaines recherches, études, conduites de projets ou d'actions pédagogiques entrent dans cette catégorie d'enseignement et peuvent nécessiter la composition de groupes encore plus petits. Les TD peuvent être réalisés à distance (TDD) en présence obligatoire avec visioconférence ou en organisation libre **(TDol)** – la présence n'est pas obligatoire mais le travail doit être réalisé)

• Des temps utilisés pour le temps personnel guidé **(TPG)**.

Le Temps Personnel Guidé (TPG) sont des temps de travail où les apprenants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études, préparent des exposés, des écrits, des projets, réalisent des travaux demandés ou encore rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique. Ces temps individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les apprenants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoin d'un encadrement de proximité.

L'ORGANISATION DU TEMPS EN STAGE

L'enseignement clinique en stage est dispensé sur la base de 35 heures par semaine, hors temps de repas.

En référence à la convention de stage, les horaires de stage sont organisés sur les horaires en vigueur selon la spécificité du service :

- Les horaires de jour en 7h30 dont 30mn de pause obligatoire
- Les horaires en 12h sont possibles
- Les weekends à raison d'un weekend sur 2 pour tous les ESI et EAS
- Les horaires de nuit sont possibles à raison de 2 semaines de nuits sur un roulement complet :
- Pour les ESI2 et ESI3
- Pas de stage de nuit pour les ESI1 et les stagiaires en fragilité (grandes difficultés d'apprentissage et situations particulières signalés par le formateur référent IFSI du suivi pédagogique)
- Les horaires de nuit pour les EAS sont obligatoires à raison d'au moins une expérience de travail de nuit au cours de ses stages

1.3.5. CONVENTIONNEMENT AVEC L'UNIVERSITE

La formation des infirmiers est engagée dans le processus Licence-Master-Doctorat depuis septembre 2009. Ce qui se concrétise depuis juillet 2012 par la délivrance du Diplôme d'Etat d'Infirmier par le Ministère des Solidarités et de la Santé et du grade de Licence par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

La convention quadripartite entre le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) des six IFSI de la région Champagne-Ardenne, l'Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS) de la Croix rouge de Châlons-en-Champagne, le Conseil régional de Champagne-Ardenne et l'Université de Reims Champagne-Ardenne (URCA) a été signée en mai 2011 et renouvelée le 16 novembre 2015.

Les maquettes de formation pour les Unités d'Enseignement des domaines 1,2 et 6, élaborées en collaboration avec l'URCA, en construction depuis d'octobre 2011, ont toutes été validées par la commission spécialisée du GCS depuis 2013.

Un travail mené par le GCS est en cours dans un objectif d'universitarisation et d'harmonisation des cours sur l'ensemble des IFSI de Champagne Ardennes pour mettre à disposition les contenus Audio-vidéo des UE des domaines 1 et 2 sur la plateforme URCA. Un groupe de travail GCS élabore également les cours des UE « cœurs métiers » du domaine 3 et 4 pour proposer des cours sur la plateforme URCA Moodle et mutualiser les ressources.

2. INGENIERIE PEDAGOGIQUE

2.1. LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT INFIRMIER

2.1.1 FINALITE ET PROFIL ATTENDU

Le profil attendu s'appuie sur la finalité de la formation conformément au référentiel de formation conduisant au DEI.

*« Le référentiel de formation des infirmiers a pour objet de **professionnaliser** le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements.*

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

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

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

*L'étudiant développe une **éthique professionnelle** lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction.*

Exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et savent s'adapter à des situations variées. »

Notre finalité vise à favoriser l'émergence de personnels infirmiers compétents afin de répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité.

Prendre soin d'une personne ou d'un groupe de personnes en tenant compte de ses particularités socio-économiques et culturelles et de ses problèmes de santé, en secteur hospitalier ou extrahospitalier.

En conséquence, des compétences à prodiguer et organiser des soins intégrant les dimensions préventive, curative et palliative chacune d'elles de nature éducative, technique et relationnelle, ceci dans le respect de l'être humain et des règles professionnelles.

Assumer son rôle propre en collaboration avec l'aide-soignante, l'auxiliaire puéricultrice ou l'aide médico-psychologique et son rôle sur prescription dans les limites de la réglementation en vigueur.

Travailler en équipe multidisciplinaire composée des différents acteurs soignants et non soignants intervenant auprès de la personne, de son entourage et de son environnement.

S'inscrire dans une dynamique d'évolution, de recherche, d'actualisation constante des connaissances dans un système de santé en perpétuelle évolution. Devenir un acteur de changement de par son esprit critique et constructif et ses prises de positions argumentées.

• Le mode d'entrée dans les formations infirmières et les caractéristiques de la population accueillie

Pour la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI)

L'entrée en formation s'effectue par la plateforme Parcoursup et par épreuves de sélection pour les candidats en formation professionnelle continue.

La population accueillie en formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI)

Le quota d'entrée des étudiants est fixé à **126 places**. La formation est financée par la région Grand Est ou par OPCO.

La majorité est féminine avec une proportion de 10 à 15 % d'éléments masculins.

La moyenne d'âge des étudiants entrant se situe autour de 22 ans.

Les bacheliers sont majoritaires (autour de 90%), les autres sont issus de la filière professionnelle dont une partie provient de la filière aide-soignante et auxiliaire de puériculture.

Les étudiants proviennent principalement du département des Ardennes, une proportion est issue des autres départements de métropole parfois des DOM-TOM.

2.1.2. OBJECTIFS ET NIVEAUX D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION

A l'issue de la formation l'étudiant aura acquis les **dix compétences du métier d'infirmier** lui permettant de mettre en œuvre les activités requises par l'infirmier :

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

2.1.3. FORMATION EN ALTERNANCE

La formation est organisée sur une durée en 3 années réparties en 6 semestres de 20 semaines chacune, équivalent à 4 200 heures. La rentrée en formation s'effectue le premier lundi de septembre.

La formation théorique : 2 100 heures

Elle est organisée, conformément à la réglementation, sous la forme de :

- Cours magistraux (CM) : 750 heures
- Travaux dirigés (TD) : 1 050 heures
- Travail personnel guidé (TPG) :... 300 heures

Au cours de chaque semestre, plusieurs **situations de soins** sont étudiées afin de favoriser la construction et l'appropriation des savoirs par l'étudiant.

Les méthodes de travail (UE6.1.) sont développées dès le début de la formation afin de permettre à l'étudiant de s'inscrire rapidement dans une démarche de recherche.

Le travail de groupe, les techniques d'information et de communication (TIC), notamment l'outil informatique, la recherche documentaire ainsi que les outils et moyens de communication sont une priorité.

Les Unités d'enseignement couvrent six domaines :

1. Sciences humaines, sociales et droit
2. Sciences biologiques et médicales
3. Sciences et techniques infirmières fondements et méthode
4. Sciences et techniques infirmières, interventions
5. Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière
6. Méthodes de travail.

Elles sont développées tout au long de la formation. Elles permettent à l'étudiant de comprendre et d'enrichir la prise en charge des personnes soignées dans les situations ciblées et aussi de construire ses compétences au fur et à mesure de la formation.

La formation clinique : 2100 heures soit 60 semaines sur la base de 35 heures par semaine.

Ainsi, les stages sont à la fois des lieux d'intégration des connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en charge des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

Le retour sur la pratique, la réflexion, et le questionnement sont accompagnés par un professionnel chargé de la fonction tutorale et un formateur. Ceci contribue à développer chez l'étudiant la **pratique réflexive** nécessaire au développement de la compétence infirmière.

L'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression.

Le stage doit permettre aux étudiants :

- d'acquérir des connaissances,
- d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels,
- d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles,
- de centrer son écoute sur la personne soignée et proposer des soins de qualité,
- de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités,
- de reconnaître ses émotions et les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose,
- de prendre la distance nécessaire et de canaliser ses émotions et ses inquiétudes,
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences,
- de confronter ses idées, ses opinions et ses manières de faire à celles de professionnels et d'autres étudiants.

Les objectifs de stages de l'étudiant sont négociés avec le lieu du stage à partir des ressources de celui-ci. Ils sont rédigés et inscrits dans le portfolio (version numérique) de l'étudiant.

Le parcours de stage de l'étudiant s'effectue selon quatre types de stage :

1. Soins de courte durée
2. Soins en santé mentale et psychiatrie
3. Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation
4. Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie.

Sur l'ensemble des trois ans de formation, deux stages en soins de courte durée sont programmés.

La durée et répartition des stages s'organise par semestre :

Première année : 5 semaines en Semestre 1, stage de découverte,
10 semaines en Semestre 2

Deuxième année : 10 semaines en Semestre 3
10 semaines en Semestre 4

Troisième année : 10 semaines en Semestre 5
15 semaines en Semestre 6, réparties en deux stages de 7 et 8 semaines.

Les étudiants effectuent leur stage dans une unité, un pôle dont les activités sont de même nature, une structure ou auprès d'une personne, selon l'organisation et le choix de stage.

Le travail personnel complémentaire

Il est estimé à 900 heures environ, soit 300 heures par an.

L'étudiant dans sa formation s'organise et gère de façon autonome ce temps personnel. Une aide peut lui être apportée par le formateur référent afin de comprendre comment il investit ce temps.

Les vacances

Dix semaines de vacances sont programmées par année, deux semaines à Noël, deux semaines à l'hiver et/ou au printemps et huit semaines en été.

2.1.4. LE DISPOSITIF D'EVALUATION

Attribution des crédits européens

Chaque unité d'enseignement comporte une évaluation spécifique qui permet l'attribution de crédits (ECTS : European Credits Transfert System) conformément au système européen de transferts de crédits. Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation. Le diplôme d'Etat d'infirmier sanctionne un niveau validé par l'obtention de **180 crédits** européens.

Evaluation des stages professionnels

A l'issue de chaque stage, le tuteur de stage, assisté des professionnels de proximité, apprécie avec l'étudiant l'acquisition des compétences et activités de soins. Ces éléments sont notifiés sur le portfolio à l'aide des critères et indicateurs et sont reportés sur une fiche récapitulative transmise à l'institut par l'étudiant.

Cette fiche constituera une pièce du dossier de formation de l'étudiant. Après le stage, le formateur référent du suivi pédagogique effectue une synthèse, lors d'un entretien avec l'étudiant.

Les crédits européens sont attribués dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :

Réalisation de la totalité du stage, analyse de pratiques formalisées, mise en œuvre des éléments des compétences et activités de soins liées au stage.

Evaluation des Unités d'Enseignement (UE)

Les unités d'enseignement théoriques sont validées par épreuves. Elles peuvent revêtir plusieurs formes.

Ces évaluations sont individuelles ou collectives, elles sont écrites ou orales. Plusieurs évaluations peuvent être regroupées.

Le calendrier et les modalités d'évaluation de ces épreuves figurent par semestre dans le projet de formation de chaque année.

L'inscription aux évaluations d'Unités d'Enseignement (UE) est automatique et pour l'ensemble des unités d'enseignement de l'année lorsque l'étudiant s'inscrit pour une année complète de formation.

L'inscription est volontaire lorsqu'elle concerne les étudiants non-inscrits dans l'année où se déroulent les UE et qui souhaitent se présenter à l'évaluation en première et deuxième session des UE non validées précédemment. Cette inscription s'effectue à la rentrée.

2.2. LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'AIDE-SOIGNANT

2.2.1. FINALITE ET PROFIL ATTENDU

Le profil attendu s'appuie sur la définition du métier d'aide-soignant conformément au référentiel de formation conduisant au DEAS.

*L'aide-soignant exerce son activité **sous la responsabilité de l'infirmier**, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément au code de la santé publique.*

En tant que professionnel de santé, l'aide-soignant est habilité à dispenser des soins de la vie quotidienne ou des soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée. Trois missions reflétant la spécificité du métier sont ainsi définies: 1. Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie; 2. Collaborer au projet de soins personnalisé dans son champ de compétences; 3. Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.

*Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la **dimension relationnelle** des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et de lui faire **recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.***

*Travaillant le plus souvent dans une **équipe pluri professionnelle**, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide-soignant **participe**, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité. »*

Notre finalité vise à favoriser l'émergence de professionnels aides-soignants aptes à exercer en secteur intra ou extra hospitalier. Leur domaine d'activité s'inscrit dans le cadre du rôle propre de l'infirmière. En conséquence, compte tenu des huit compétences du métier d'aide-soignant, il sera capable de :

- Travailler en collaboration avec l'infirmière et sous sa responsabilité.
- Contribuer à prendre soin d'une personne ou d'un groupe de personne en tenant compte du contexte socio-économique et culturel.
- Participer au travail de l'équipe multidisciplinaire et aux différents projets institutionnels.
- S'inscrire dans une dynamique d'évolution.

• Le mode d'entrée dans les formations et aides-soignantes et les caractéristiques de la population accueillie

Pour la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant en cursus intégral ou partiel :

L'agrément est fixé à 90 places, financées par la région Grand Est ou par OPCO. L'entrée en formation s'effectue par voie de sélection

- externe sur la base d'un dossier et d'un entretien destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation ;
- Interne – sélection des établissements publics ou privés ;
- par la voie de la VAE.

La population accueillie en formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS)

Les élèves sont très majoritairement ardennais (100 % en 2021). La majorité est féminine avec une proportion de 7 à 10 % d'éléments masculins. La moyenne d'âge se situe généralement autour de 30 ans.

En moyenne, près de la moitié de la promotion est titulaire d'un Bac, les autres personnes sont titulaires d'un brevet ou sont sans diplôme. Du fait de leurs diplômes (1), ils peuvent prétendre à une dispense d'une ou plusieurs compétences.

(1) Bac professionnels ASSP et SAPAT. Diplôme d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS), de la Mention Complémentaire d'Aide à Domicile (MCAD), du Diplôme d'Etat d'Ambulancier (DEA), du Titre professionnel d'Assistante de Vie aux Familles (AVF) et des personnes effectuant le parcours de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).

2.2.2. OBJECTIFS ET NIVEAUX D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION

L'élève aide-soignant, au terme de sa formation, aura atteint des objectifs visant l'utilisation et l'appropriation des 11 compétences du métier organisées en 5 blocs de compétences, pour participer en collaboration avec l'infirmière aux soins et à la surveillance des patients et lui permettant de mettre en œuvre les activités requises par ce métier :

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
2. Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer
3. Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins

4. Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne
5. Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation
6. Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage
7. Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels
8. Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés
9. Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins
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
11. Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques

Le Diplôme peut s'acquérir :

- soit en cursus intégral, par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation, en continu,
- soit en cursus partiel par le suivi et la validation d'une ou plusieurs compétences (modules et stages) en fonction des équivalences ou allègements au Diplôme nommé.

2.2.3. FORMATION EN ALTERNANCE EN CURSUS INTEGRAL

La formation est organisée sur une durée en 11 mois soit 1540h. Une double rentrée (à compter de janvier 2023) est mise en œuvre avec une rentrée le premier lundi de janvier et une rentrée le premier lundi de septembre.

La formation théorique :

10 modules sont répartis sur l'année de formation pour un total de 22 semaines soit 770h

Ces dix modules correspondent à l'acquisition des 11 compétences du métier permettent l'obtention du Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS). Ils sont programmés sur l'ensemble de l'année et s'articulent les uns avec les autres alternant les temps à l'institut et en stage. L'élève construit ainsi progressivement ses savoirs et acquiert les compétences du métier d'aide-soignant.

La formation clinique :

Elle constitue au sein de la formation un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle.

L'encadrement doit être assuré par du personnel diplômé qui prépare progressivement les élèves à l'exercice et leur fonction.

L'organisation des stages relève de la compétence des écoles en collaboration avec les responsables des structures d'accueil.

Les objectifs des stages sont définis par les équipes enseignantes des écoles en liaison avec les personnes responsables de l'encadrement des élèves sur le lieu de stage.

Un Accompagnement Pédagogique Individualisé (API - 35h00), un suivi pédagogique individualisé des apprenants (7h00) et des temps personnels guidés (35h00) sont planifiés pour individualiser les parcours de formation des apprenants.

La répartition des stages cliniques

Dans le cursus complet de formation, les stages sont au nombre de 4. Les stages sont effectués sur la base de trente-cinq heures par semaine pour un total de 22 semaines soit de 770h

Quatre périodes en milieu professionnel doivent être réalisées dans une pluralité de lieux. :

- période A de 5 semaines ;
- période B de 5 semaines ;
- période C de 5 semaines ;
- période D de 7 semaines en fin de formation. Cette période intégrative en milieu professionnel correspond au projet professionnel et permet le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences.

Au moins une période clinique doit être effectuée auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès de personnes âgées

Les vacances

Des semaines de vacances sont réparties sur l'année, en fonction de la date de rentrée :

- rentrée janvier : trois semaines en été et une semaine au printemps.
- rentrée de septembre : 4 semaines en été et une semaine au printemps

2.2.4. FORMATION EN ALTERNANCE EN CURSUS PARTIEL

LA FORMATION THEORIQUE ET CLINIQUE

Le diplôme peut s'acquérir par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs compétences (module et stage). Un parcours d'accès au diplôme d'état d'aide-soignant est personnalisé en fonction du (ou des) diplôme(s) de l'élève entré en cursus partiel.

TITRES	MOD 1	MOD 2	MOD 3	MOD 4	MOD 5	MOD 6	MOD 7	MOD 8	MOD 9	MOD 10	Formation Clinique	TOTAL
Cursus Intégral	147h	21h	77h	182h	35h	70h	21h	35h	35h	70h	22 semaines de stage	1540 h
DEAP 2006	84h	14h	28h	70h			21h			35h	7 semaines de stage	574 h
DEAP 2021	70h	7h	14h	56h							7 semaines de stage	469 h
DEAES 2016	98h	14h	77h	161h	35h		21h	35h		35h	12 semaines de stage	973 h
DEAES 2021	98h	14h	63h	161h			21h	21h			12 semaines de stage	875 h
TP ADVF	98h	éval	77h	182h	éval	éval	21h	35h	28h	49h	17 semaines de stage	1162 h
TP ASMS	98h	14h	77h	182h	35h	35h	21h		14h	49h	17 semaines de stage	1197 h
ARM	147h	éval	21h	161h	35h	21h	21h	35h		35h	17 semaines de stage	1148 h
DEA	147h	21h	35h	168h		21h	21h	21h	14h	49h	17 semaines de stage	1169 h
BAC SAPAT			77h	182h	35h			35h	35h	70h	14 semaines de stage	1001 h
BAC ASSP			77h	182h	35h						10 semaines de stage	721 h

2.2.5. DISPOSITIF D'EVALUATION

En cursus intégral et partiel

L'évaluation des modules de formation s'effectue selon plusieurs types d'épreuves soit, des épreuves écrites, orales et pratiques.

L'évaluation des modules de formation :

- Les épreuves d'analyse de situations de soins individuelles ou en groupe
- L'évaluation continue : réalisée en groupe restreint et intégrée à l'apprentissage. Au cours des différentes étapes, un niveau d'évaluation est posé donnant lieu à une notation finale.
- Les épreuves pratiques en simulation : Préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratique.

Les modules dans un même bloc de compétence se compensent. Une note supérieure ou égale à 8/20 pour un module peut être compensé par un autre module du même bloc de compétence. La moyenne de 10/20 pour l'ensemble des modules permet de valider le bloc de compétence.

Pour tous types d'évaluation, en cas d'absence de l'élève, celui-ci devra se présenter à l'épreuve de rattrapage.

L'évaluation des stages cliniques :

En fin de chaque stage, le tuteur de stage évalue le niveau d'acquisition de l'élève pour chacune des compétences.

Ce bilan de l'acquisition des compétences et activités de soins s'effectue à l'aide du portfolio de l'élève.

Son niveau est évalué à partir de l'échelle de valeur proposant les critères suivant : non mobilisé, non acquis, à améliorer, acquis. Ces éléments sont reportés sur la fiche d'appréciation de stage.

Au terme de la formation, l'équipe pédagogique réalise le bilan des acquisitions des compétences de l'élève sur l'ensemble des stages en établissant une synthèse des acquisitions pour chaque bloc de compétence.

L'acquisition de chaque compétence est décidée en commission de validation de l'acquisition des résultats au sein de l'IFAS sur proposition du formateur référent de l'élève.

En continuité et en cohérence avec ce projet pédagogique, les projets de formation, spécifiques pour chaque année, précisent l'organisation et la planification des enseignements et des stages.

Ceux-ci sont remis systématiquement à jour chaque année. Ainsi, pour plus de précisions seront consultés :

LES PROJETS DE FORMATION PREPRANT AU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER

I- PROJET DE FORMATION EN PREMIERE ANNEE

II- PROJET DE FORMATION EN DEUXIEME ANNEE

III- PROJET DE FORMATION EN TROISIEME ANNEE

LES PROJETS DE FORMATION PREPRANT AU DIPLOME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT

I- PROJET DE FORMATION EN CURSUS INTEGRAL ET PARTIEL POUR CHAQUE RENTREE : JANVIER et SEPTEMBRE