

PROJET PEDAGOGIQUE 2023 - 2024

« Transmettre des savoirs, c'est en réalité permettre à l'autre de les reconstruire, autrement dit créer des situations qui provoquent une activité mentale de haut niveau, obligeant l'apprenant à se confronter à des obstacles et, pour les surmonter, à dépasser l'état de ses connaissances.

Quant aux compétences, elles se transmettent encore moins, elles se construisent au gré d'une expérience et d'une réflexion sur l'expérience ».

Philippe Perrenoud

SOMMAIRE

I- ORIENTATIONS DE LA FORMATION	3
• Le projet pédagogique est formalisé et son orientation se décline en deux axes majeurs	
→ La professionnalisation de la formation	
→ La pédagogie de la réussite par l'individualisation des parcours de formation	
• Le développement de l'ingénierie pédagogique à partir des orientations du projet pédagogique	
→ L'hybridation de l'ingénierie pédagogique	
→ Le raisonnement clinique	
→ La simulation pleine échelle et la simulation numérique	
→ La culture de la gestion des risques	
→ L'éducation thérapeutique et la prévention primaire : formation des 40 heures, niveau 1	
→ Formation aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)	
→ Les compétences additionnelles au Diplôme d'Etat des étudiants infirmiers	
→ Le travail d'initiation à la recherche en soins infirmiers	
→ La politique de stage	
• La traduction de la mise en œuvre du projet pédagogique	
II- PRESENTATION DE L'EQUIPE	14
III- FONDEMENTS DU PROJET PEDAGOGIQUE	15
• Conception générale de la formation et choix pédagogiques	
• Principes pédagogiques	
• Finalité de la formation	
• Code de déontologie du C.S.F. et Comité d'éthique	
IV- DISPOSITIF D'APPRENTISSAGE	19
• Construction pédagogique pour l'acquisition des compétences	
• La politique de stage	
• L'alternance intégrative	
• De la démarche réflexive au service du raisonnement clinique et à l'évaluation	
V- EVALUATION DU PROJET ET CONCLUSION	28

VI - TEXTES REGLEMENTAIRES	29
• Fonctionnement des instituts de formation	
• Exercice de la profession	
• Ordre National des Infirmiers	
• Ouvrage de référence	
 ANNEXES	30

I - ORIENTATIONS DE LA FORMATION

LE PROJET PEDAGOGIQUE EST FORMALISÉ ET SON ORIENTATION SE DÉCLINE EN DEUX AXES MAJEURS

C'est le produit d'une réflexion de toute l'équipe pédagogique. Il s'appuie sur les orientations stratégiques du projet de l'Institut du Chalonnais et le projet managérial et répond à la réglementation en vigueur dans sa forme et son contenu.

Ce document sert de référence et permet aux étudiants, aux structures d'accueil, aux intervenants extérieurs et aux tutelles de prendre connaissance des dispositifs de formation proposés.

Il a pour vocation d'accompagner l'étudiant dans son parcours de formation de façon personnalisée et de prévenir, autant que faire se peut, les interruptions de formation ou les abandons.

Il porte les missions de l'IFSI, fait vivre les valeurs et principes pédagogiques et fait état des ressources et de l'organisation pédagogique. Il valorise les liens entre tous les acteurs dans un souci de cohérence. Il prend en compte les évolutions législatives, professionnelles, technologiques et sociales.

Il incombe donc à l'équipe pédagogique de former des professionnels compétents, polyvalents et répondant aux évolutions de santé. Il est réactualisé annuellement.

Notre projet porte sur la finalité de la formation qui est l'obtention du diplôme d'Etat infirmier. Il comporte l'orientation de la formation selon deux axes majeurs : la professionnalisation et la pédagogie de la réussite. La construction des dispositifs d'apprentissages vise à répondre aux compétences attendues en fin de formation.

→ La professionnalisation de la formation

La professionnalisation est appréhendée selon la conception de Wittorski (2008) :

- La professionnalisation-profession qui conduit les étudiants infirmiers à exercer la profession d'infirmier grâce à la construction d'une identité professionnelle portée par des valeurs et des règles déontologiques ;
- La professionnalisation formation qui prépare les étudiants à l'exercice de leur activité soignante par l'acquisition de savoirs et de compétences ;
- La professionnalisation-efficacité du travail qui prépare les étudiants à faire face aux multiples demandes du milieu du travail dans le contexte évolutif des besoins de santé et à acquérir un haut niveau de compétence dès le début de l'exercice professionnel.

La conception de la formation vise donc la professionnalisation de l'étudiant infirmier et s'articule selon une logique de progression sur trois ans :

- *En 1ère année* : « Choisir de devenir soignant »

- *En 2ème année* : « Etre Soignant »

- *En 3ème année* : « Devenir un professionnel infirmier »

→ La pédagogie de la réussite par l'individualisation des parcours de formation

Notre pédagogie de la réussite est basée sur le principe que tous les êtres peuvent apprendre. Notre conception de la formation repose donc sur le principe que l'étudiant, par la pratique réflexive et le questionnement méta cognitif, va apprendre à apprendre. Les allers et retours inductifs et déductifs entre la pratique et la théorie constituent le socle de cet apprentissage. Ils permettent à l'étudiant de réfléchir sur sa façon d'apprendre, c'est-à-dire sur la manière dont il mobilise ses processus cognitifs.

En tant que pédagogues nous devons veiller à ne pas reproduire des situations d'échec, pour cela, nous utilisons des méthodes d'évaluations variées pour donner à chacun les moyens de réussir. Notre pédagogie développe l'acquisition progressive des compétences au rythme de l'étudiant et se centre, autant que possible, sur l'apprenant adulte, selon une temporalité qui lui est personnelle. Elle nécessite, par ailleurs, d'articuler un dispositif de formation en alternance basé sur un principe d'interaction entre des situations didactiques de formation et des situations de l'exercice professionnel.

A partir de ces situations l'étudiant construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs, savoirs faire, attitudes et comportements. L'apprenant est considéré comme un praticien réflexif, responsable et autonome, capable d'analyser des situations de soins et prendre les décisions en lien avec son niveau de formation.

Les principes pédagogiques sont fondés sur l'acquisition des dix compétences à partir des savoirs et savoirs faire du métier infirmier et structurés autour des trois paliers d'apprentissage : *Comprendre, agir et transférer* (2009). Le principe pédagogique qui guide ce référentiel est d'employer les situations professionnelles et la réflexivité comme un mode d'apprentissage par l'action et par la réflexion sur l'action. La réflexivité a comme finalité dans une démarche inductive d'amener l'étudiant à s'approprier les savoirs professionnels et à faire des liens entre la pratique et la théorie.

L'orientation de la formation se décline à travers les projets, d'institut, pédagogique, managérial, et les activités pédagogiques qui en découlent, référencées en normes Qualité.

LE DÉVELOPPEMENT DE L'INGÉNIERIE PÉDAGOGIQUE A PARTIR DES ORIENTATIONS DU PROJET PÉDAGOGIQUE

Notre ingénierie pédagogique est le fruit d'une réflexion d'équipe et elle est en cohérence avec les orientations de la formation.

→ L'hybridation de l'ingénierie pédagogique

Le contexte socio-économique amène à une réorganisation de nos activités pédagogiques par l'emploi de plateformes numériques d'enseignement et d'évaluation. Le développement et la généralisation du numérique dans l'ingénierie de formation s'inscrit désormais dans les orientations prioritaires du projet stratégique de l'IFSI. Toutefois notre ingénierie ne s'articule pas à partir des possibilités techniques du numérique ; ce dernier est considéré comme un objet, un artefact qui va servir de support à l'activité pédagogique. L'emploi du numérique dans la formation est une médiation à l'apprentissage et à l'accompagnement qui concourt à la pédagogie de la réussite et à la professionnalisation de l'étudiant. Les potentialités offertes par le numérique sont de favoriser l'autonomie de l'étudiant dans ses apprentissages et l'individualisation de son parcours de formation selon sa propre temporalité. Ainsi le développement de classes inversées, la mise en ligne de cours filmés, de capsules vidéo, le travail collaboratif à distance, le suivi pédagogique en ligne, le développement des FAQ sur Smartphone sont autant de possibilités de répondre à l'individualisation du parcours de l'étudiant que d'offrir une palette diversifiées d'outils pédagogiques favorisant la réussite chez l'étudiant.

Pour mener à bien cette transformation, l'IFSI c'est doté d'une nouvelle compétence en ressources humaines grâce au Master d'ingénieur numérique pédagogique obtenu par un cadre de santé formateur

→ Le raisonnement clinique

Nous avons fait le choix de développer plus particulièrement dans cette logique de professionnalisation le raisonnement clinique partagé selon le modèle clinique tri-focal développé par Thérèse Psiuk (2012). C'est la pierre angulaire de notre projet pédagogique qui se décline sur l'ensemble du cursus de formation. Ce modèle consiste à raisonner sur un mode hypothéticodéductif qui vise la maîtrise des niveaux de jugement clinique. Le concept du raisonnement clinique est composé de quatre attributs qui sont déployés dans l'ensemble de notre ingénierie de formation.

- Des connaissances en sciences médicales et sciences humaines développées dans les unités d'enseignement (1 : Sciences Humaines Sociales et Droits et 2 : Sciences Biologiques et médicales)
- L'utilisation de la méthode hypothético-déductive, mobilisée dans les unités d'enseignement (3 : Sciences et Techniques Infirmières Fondements et Méthodes)
- Le jugement clinique dans les 3 domaines du modèle clinique tri-focal (3 : Sciences et Techniques Infirmières Fondements et Méthodes)
- La qualité d'une relation d'aide type counseling (4 : Sciences et Techniques Infirmières Interventions)

L'apprentissage de la compétence en raisonnement clinique est articulé selon une logique d'interaction entre des situations de formation didactiques mobilisées dans les unités d'intégration (simulation, situations emblématiques) et les situations de l'exercice professionnel rencontrées en stage.

L'apprentissage du raisonnement clinique est à la base de notre réflexion sur les trois niveaux d'évaluation en lien avec les attributs du concept de raisonnement clinique et s'inscrit pleinement dans les orientations de la pédagogie de la réussite. En effet, nos modalités d'évaluation distinguent d'une part, les acquisitions de connaissances ressources des savoirs (QCM, CROQ), et d'autre part, les capacités à combiner des connaissances par l'intermédiaire, notamment, des évaluations jalonnées (Analyse de situations, de pratique...) et enfin les évaluations de la compétence en situation (stages).

→ La simulation pleine échelle et la simulation numérique

La simulation en santé est une méthode pédagogique qui permet de répondre à certaines exigences du référentiel de compétences infirmier et s'inscrit dans le courant pédagogique socioconstructiviste basé sur un apprentissage par « situations problèmes ».

Elle permet d'aborder dans un cadre expérimental, sécurisé, des classes de situations de soins dans lesquelles l'apprenant doit résoudre les problèmes ou prendre des décisions pour se préparer à répondre à ce type de situation en travail réel. En effet, le contexte médico-économique des structures sanitaires et sociales conditionne une nouvelle approche de la formation en termes d'attente des employeurs. L'objectif est de préparer les étudiants à faire face aux multiples demandes du milieu du travail afin d'acquérir un haut niveau de compétence exigé dès le début de l'exercice professionnel. La simulation comme stratégie pédagogique apparaît comme un moyen de professionnaliser la formation.

Les simulateurs numériques (serious game) proposés pendant la formation reproduisent virtuellement des environnements de soins et de prise en soins de patient pour permettre à l'apprenant de s'entraîner de manière sécurisée à prendre en soins des patients virtuels (avatars).

Grâce à ces outils numériques de simulation, les étudiants sont confrontés à des contextes professionnels variés où ils devront prendre en soins un patient à travers les différentes étapes d'un parcours de soins.

Raisonnement clinique, pratique réflexive, découverte du chemin clinique et formation aux procédures, les futurs infirmiers mobilisent leurs connaissances virtuellement et apprennent de leurs erreurs. En effet, tout au long de la simulation de situations cliniques, des quizz permettent une évaluation des apprenants et une mise en exergue des points d'amélioration.

A la fin de la situation virtuelle, une correction indiquera les axes à revoir pour chaque apprenant. Un débriefing pourra être proposé pendant ou après la simulation avec les formateurs.

L'expression « réalité virtuelle » (ou multimédia immersif ou réalité simulée par ordinateur) renvoie typiquement à une technologie informatique qui simule la présence physique d'un utilisateur dans un environnement artificiellement généré par des logiciels. La réalité virtuelle crée un environnement avec lequel

l'utilisateur peut interagir. La réalité virtuelle reproduit donc artificiellement une expérience sensorielle, qui peut inclure la vue, le toucher, l'ouïe et l'odorat (visuelle, sonore ou haptique).

L'IFSI de Chalon sur Saône est doté des deux solutions virtuelles proposées qui sont la transfusion sanguine et la chambre implantable. Les premiers résultats de recherche en 2021 montrent que l'acquisition d'une procédure transfusionnelle dans un environnement immersif et réaliste et sécurisé est plus aisé. La fidélité psychologique de la situation en réalité virtuelle entraîne le sentiment très réel d'avoir réalisé une transfusion sanguine

Depuis 2022 l'IFSI du Chalonnais mène une recherche avec les étudiants de 2^e année sur l'apprentissage de la transfusion sanguine avec l'utilisation de la réalité virtuelle. Ce projet articule un maillage cohérent entre les unités d'enseignement relatives à l'encadrement et à la transfusion sanguine.

De même pour répondre à nos deux objectifs que sont la pédagogie de la réussite et la professionnalisation, nous nous appuyons sur le concept de l'autonomie développé par Philippe Merieu (2001) qui parle de l'autonomie du sujet dans la construction des apprentissages et l'appropriation des connaissances. En effet, l'objectif de l'autonomie de l'apprenant selon Meirieu est de permettre l'autoformation. La solution de réalité virtuelle vient donc en complément des contenus théoriques et des travaux pratiques comme une médiation à l'apprentissage par l'autoformation. Il répond à la logique de la pédagogie de la réussite car l'étudiant apprend selon sa propre temporalité pour réaliser le scénario de réalité virtuelle. Il correspond également à la dimension de professionnalisation dans laquelle le futur infirmier est obligé de s'autoformer pour répondre aux évolutions des soins et s'adapter à son poste de travail.

La réalité virtuelle combine la haute-fidélité par l'immersion et l'interaction avec le simulateur. Elle représente surtout une solution économiquement viable par rapport à l'emploi du mannequin aussi bien en termes de coût financier que pédagogiquement. En effet cette solution présente l'avantage de faire passer l'ensemble des étudiants en simulation et cet outil va s'imposer à notre sens comme la nouvelle norme de formation car elle allie immersion, praxie et raisonnement clinique. Le projet de réalité virtuelle est encadré par les formateurs sur les aspects organisationnels, techniques et pédagogiques en formant les étudiants à la méthodologie de l'encadrement et du débriefing de l'activité. Les étudiants s'auto forment à la procédure de la transfusion sanguine tout en développant des compétences psycho-sociales sur la manière d'encadrer un pair sur une transfusion.

Le contexte d'apprentissage de la transfusion sanguine en réalité virtuelle est très proche du contexte réel de cette procédure et favorise le transfert des apprentissages en situation de soins Pour Bédard et Frenay (2011) le transfert des apprentissages ne se limite pas à la mobilisation des connaissances, il exige de la part des étudiants de pouvoir réaliser une tâche dans son contexte, ce qu'offre la réalité virtuelle par son degré d'immersion.

Pour enrichir ce dispositif pédagogique, un partenariat a été créé avec l'ENSAM (Ecole nationale supérieurs d'arts et métiers) de Chalon sur Saône.

→ **La culture de la gestion des risques**

Afin de préparer les étudiants à l'amélioration continue de leurs pratiques, l'IFSI travaille en étroite collaboration avec les référents qualités des Centres Hospitaliers partenaires pour la construction des unités d'enseignement « Gestion des risques et qualité des soins ». La finalité de ce projet est d'impliquer les étudiants dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles. En effet, depuis 2016 les étudiants réalisent un audit des pratiques en partenariat avec les établissements. Ils analysent ensuite les résultats et proposent des axes d'amélioration aux professionnels. L'objectif est d'inscrire les étudiants dans une culture positive de l'erreur afin de leur permettre de devenir des professionnels capables de communiquer sur l'erreur et autonomes dans l'amélioration des pratiques professionnelles. Cette acculturation nécessite de déployer une ingénierie pédagogique spécifique sur les trois années. Le recours à des méthodes pédagogiques innovantes, dynamiques et ancrées sur les pratiques professionnelles favorise l'intégration des compétences attendues d'un infirmier dans la gestion des risques.

Les unités d'enseignement correspondant s'inscrivent dans la continuité des apprentissages précédents, permettent de s'approprier les principaux concepts et outils de la gestion des risques et d'amélioration des pratiques, par des mises en pratiques concrètes.

En 2023 les étudiants de 3^e année se sont investis dans l'outil Patient Traceur. Ils ont ainsi, en partenariat avec la cellule Qualité du CHWM, mobilisé un outil moderne pleinement inscrit dans les démarches qualités des établissements de santé.

Pour l'année 2024, les étudiants vont s'investir dans une démarche complète d'une EPP au sein du Centre Hospitalier support.

De plus, depuis 2023 l'institut a mis en place sur son site internet, un système de déclaration des aléas et réclamation à destination de tous les usagers (apprenants, personnels permanents, intervenants extérieurs, public extérieur). Les mesures d'amélioration sont mises en place le plus tôt possible, en concertation entre la cellule qualité et toute personne jugée compétente ou concernée. Elles sont inscrites dans le tableau de suivi des actions d'amélioration continue. Ce système favorise l'acculturation des étudiants aux principes vertueux de la qualité.

→ **L'éducation thérapeutique et la prévention primaire : Formation des 40h niveau 1**

Le projet pédagogique est rédigé à partir des orientations stratégiques et il explicite la conception générale de la formation. Chaque année, les choix pédagogiques sont formalisés sous forme d'objectifs d'évolution qui tiennent compte des orientations nationales en matière de santé.

Les prévisions épidémiologiques estiment qu'en 2030, 30 millions de personnes seront atteintes de maladies chroniques à des degrés de gravité divers qui pose l'Education Thérapeutique comme une compétence indispensable attendue chez les infirmiers.

Dans cet objectif, l'IFSI du Chalonais a intégré la formation en Education Thérapeutique de niveau 1 de l'OMS. Elle s'adresse aux étudiants en soins infirmiers de 2^e année et permet de les habilitier à concevoir un projet d'Education Thérapeutique dès l'obtention de leur Diplôme d'Etat Infirmier. Ces 40h viennent renforcer les enseignements en éducation et favorisent l'acquisition des compétences en stage et des unités d'enseignement se référant à l'éducation en santé.

Les inégalités sociales conduisent les pouvoirs publics à lutter contre les facteurs de risques et les déterminants sociaux environnementaux.

Une compétence a été donnée aux étudiants en santé pour mener des actions de prévention et de promotion de la santé. Le service sanitaire s'inscrit également dans le référentiel de formation infirmière dans une approche en interprofessionnalité et territoriale.

→ **Formation aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)**

Les PSSM constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble ou qui est dans une phase de crise de santé mentale.

Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue.

Cette formation répond au déploiement du dispositif de secourisme en santé mentale souhaité sur le plan national conformément à la circulaire du 23 février 2022.

L'IFSI du Chalonais forme pour la deuxième année consécutive les étudiants aux PSSM de niveau 1.

Elle s'adresse aux étudiants en soins infirmiers de 3ème année et doit, dans leur environnement professionnel comme personnel, leur permettre de repérer et ainsi améliorer la prise en soin des personnes en souffrance psychique.

Cette formation est une réelle valeur ajoutée au niveau professionnel puisque les étudiants, jeunes actifs, répondront aux exigences de formation dictées sur le plan national mais aussi au niveau personnel.

Les étudiants seront formés ainsi tant au niveau des gestes d'urgences somatiques, avec la formation de l'AFGSU, qu'au niveau de la santé mentale avec le PSSM

→ **Les compétences additionnelles au Diplôme d'Etat des étudiants infirmiers**

Afin d'être compétitif et compétent, sur le marché de l'emploi, l'IFSI met en œuvre des habilitations supplémentaires au Diplôme d'Etat infirmier :

- Recyclage en Soins d'Urgence au semestre 6
- Formation des 40h en Education Thérapeutique de niveau 1 au semestre 4
- Formation aux Premiers Secours en Santé Mentale au semestre 6

→ **Le travail d'initiation à la recherche en soins infirmiers**

Le développement de la réflexion professionnelle et personnelle de l'étudiant constitue son cheminement vers un processus de professionnalisation.

Les objectifs de la recherche en lien avec le niveau licence sont d'initier les étudiants(es) à une démarche de recherche académique et de réaliser un processus exploratoire leur permettant de problématiser une thématique professionnelle infirmière.

Les étudiants réalisent un parcours initiatique à la démarche de recherche, en :

- Identifiant des ressources documentaires (scientifiques et/ou professionnelles), des travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées afin d'explorer le contexte d'une thématique
- Développant un sens critique à partir d'articles de recherche
- Etablissant des liens entre l'objet de recherche, et la littérature professionnelle et scientifique grâce à une analyse théorique et un travail documentaire fiable et approfondi
- Problématisant afin de formuler une question de départ puis une question de recherche
- Rédigeant et présentant des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite

→ La politique de stage (cf. Annexe I : DOC 121 – Politique de stage)

La politique de stage participe à la professionnalisation des étudiants. Il s'agit de les préparer à la spécificité de l'exercice professionnel. Tout d'abord, le séquençage des stages offre l'opportunité à tous les étudiants de réaliser des stages dans des services aux prises en charges prévalentes : chirurgie, médecine, ambulatoire, domicile, et ce, indépendamment des quatre typologies prescrites par le référentiel. Ce choix permet à tous les étudiants de l'institut de réaliser un minimum de stage en service MCO de court séjour sur l'année de formation. De plus, l'étude des offres d'emplois auprès des jeunes professionnels nous a amené à ouvrir des stages de nuit et à accepter à partir de la 3^{ème} A des horaires variables. Le projet professionnel des étudiants se formalise grâce aux parcours de stages individualisés, en lien avec les acquisitions de leurs compétences. (Modification selon les besoins de l'étudiant de sa ligne de stage)

Les stages sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales de Chalon-sur-Saône, dans un périmètre de 50 km. L'IFSI dispose de 150 terrains de stages représentant 60 structures.

La qualification et l'agrément des terrains de stages sont soumis à une charte d'encadrement co-signée entre les établissements receveurs et l'IFSI, au livret d'accueil réalisé par les services et aux conventions de stages signées entre l'IFSI, l'établissement et l'étudiant.

Depuis l'année universitaire 2018-2019, les étudiants de troisième année peuvent effectuer un stage du semestre 6 dans un établissement hors de la zone géographique d'accueil habituelle. Cette opportunité permet aux étudiants de construire leur projet professionnel. Ce stage se réalise sur le territoire national. Il est recherché par l'étudiant selon la procédure définie par l'équipe pédagogique et validée par la direction.

Les stages de nuit

Les stages de nuit visent à garantir la professionnalisation et l'employabilité des futurs infirmiers. Il s'agit de préparer les étudiants infirmiers à la spécificité de l'exercice professionnel de nuit. En effet, le poste de nuit est de plus en plus fréquemment proposé comme 1^{er} poste en début de carrière. Dans de nombreux centres hospitaliers les équipes soignantes travaillent avec des cycles de jour et de nuit.

Stages de nuit au CHWM, établissement support

Le Ségur de la santé et l'augmentation des quotas d'étudiants infirmiers nous obligent à repenser notre politique de stage afin de maintenir un tutorat de qualité. Le but étant de répartir l'encadrement des étudiants infirmiers sur des amplitudes de 24 h et proposer systématiquement des cycles de nuit aux étudiants de 3^e année et aux 2^e années à partir du semestre 4 sur les stages au Centre Hospitalier William Morey.

C'est dans ce contexte que l'IFSI adopte une politique pour le stage de nuit des étudiants infirmiers. Cette proposition vise à apprécier la continuité des soins sur 24 heures, et le poste de nuit doit être appréhendé à l'identique d'un poste de matin et de soir.

L'avantage de cette organisation est de répartir l'encadrement des étudiants sur 3 cycles horaires afin d'éviter un phénomène de saturation des équipes lorsque les étudiants de promotions différentes sont simultanément en stage.

LA TRADUCTION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET PÉDAGOGIQUE

Notre projet pédagogique, centré sur la professionnalisation et la pédagogie de la réussite, nécessite d'individualiser nos parcours de formation par la prise en compte de la progression individuelle de chaque étudiant.

Pour ce faire, nous utilisons des méthodes pédagogiques et d'évaluation diversifiées qui donnent à chaque étudiant les moyens de réussir. Selon Mérieu (2010), « *Différencier la pédagogie, c'est donner à chacun les moyens de s'approprier les savoirs en respectant ses besoins spécifiques et en l'accompagnant du mieux dans sa démarche d'apprentissage* ».

La réflexion pédagogique sur l'évaluation a également conduit à adapter les procédures d'évaluation qui tiennent compte de la progression de l'étudiant dans son apprentissage notamment avec les évaluations dites jalonnées dans les U.E. centrées sur les connaissances conditionnelles telles qu'évoquées par Tardif (1997) et non sur les connaissances déclaratives que l'on retrouve principalement dans les U.E. de processus.

Les étudiants bénéficient, par ailleurs, d'un suivi pédagogique individualisé à chaque retour de stage sur des temps institutionnels. Ce suivi pédagogique est réalisé par un formateur référent de l'étudiant tout au long de son parcours de formation. Ce choix managérial apporte un réel suivi des acquisitions de compétences des étudiants et permet, si nécessaire, d'individualiser le parcours de formation (changement de stage, rajustement des analyses de pratique, aide à la construction du projet professionnel de l'étudiant.). De même, les cadres de santé formateurs assurent le suivi pédagogique en stage des étudiants dont ils ont la référence sur les lieux de stages et mènent des séances d'analyse de pratique en stage avec des petits groupes d'étudiants.

Après avis du Directeur de l'Agence Régionale de Santé de la Région Bourgogne, l'Institut de formation en soins infirmiers du Chalonais est autorisé par la Région à dispenser la formation d'infirmier pour une durée de cinq ans, à compter du 1^{er} septembre 2021. L'IFSI du chalonais accueille 76 étudiants par

promotion. L'Ifsi est dirigé par un directeur des soins agréé par le Président du Conseil Régional de Bourgogne, sur avis du Directeur de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne, en date du 24 avril 2017.

La loi du 5 mars 2014 confie à tous les financeurs de la formation professionnelles la responsabilité du suivi et du contrôle de la qualité des organismes de formation avec lesquels ils travaillent, pour améliorer la transparence de l'offre de formation et favoriser une montée en charge progressive de la qualité des actions de formation. Le décret n°2015-790 du 30 juin 2015 fixe les critères qui permettent aux financeurs de la formation professionnelle continue de s'assurer de la qualité des actions de formation.

L'Ifsi-Ifas a obtenu son référencement sur le site de **DATADOCK**, le 16 juin 2017

A la suite d'un accompagnement par l'agence d'assurance qualité externe METH.I.S.Q., l'IFSI-IFAS du chalonnais a produit une auto-évaluation de sa qualité basée sur le **référentiel du HCERES** (Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur), adapté aux formations paramédicales. Le 10 juillet 2018, l'IFSI-IFAS du Chalonnais a obtenu sa première certification valable jusqu'au 10 juillet 2023.

Le 11 octobre 2021 l'IFSI IFAS et la formation continue ont satisfait sans réserve aux critères du référentiel **QUALIOPI**.

Le renforcement de notre politique de professionnalisation

Le projet d'institut 2020- 2025 est centré sur la réussite et la professionnalisation des apprenants, dans un objectif d'accompagner les étudiants dans leur projet professionnel jusqu'à la prise de leur premier poste.

A l'instar d'autres métiers dont les formations intègrent un stage pré professionnel (écoles d'ingénieur, apprentissage), nous avons envisagé que certains stages de fin de formation conduisent à une promesse d'embauche contractualisée sous la forme d'une Charte tripartite.

Il s'agit de flécher le dernier stage en formation infirmière dans l'objectif d'une embauche en affectant en stage un apprenant sur un poste à pourvoir.

Ce stage de fin de formation doit permettre à l'étudiant de se projeter en tant que professionnel dans le service en répondant à des objectifs spécifiques d'adaptation et d'intégration attendus et formulés par le cadre de santé et l'équipe. Cette évaluation complète tant dans l'organisation que dans la prise en soin l'acquisition des compétences infirmières conforme à la certification

C'est un dispositif gagnant-gagnant dans un objectif, notamment, de sécurisation des soins.

Les unités d'enseignement optionnelles du référentiel dédiées à la professionnalisation

- Accompagnement CV, lettres de candidatures,
- Job dating,
- Simulation à l'entretien d'embauche (avec la participation d'un CSS positionné du CHWM),
- Entretiens d'embauche réalisés sur l'IFSI par la Cadre supérieure de santé chargée du recrutement, attachée à la DRH du CHWM.

L'IFSI s'engage, à partir de la rentrée, à ouvrir une place dans la voie de l'apprentissage pour les étudiants de 3ème année.

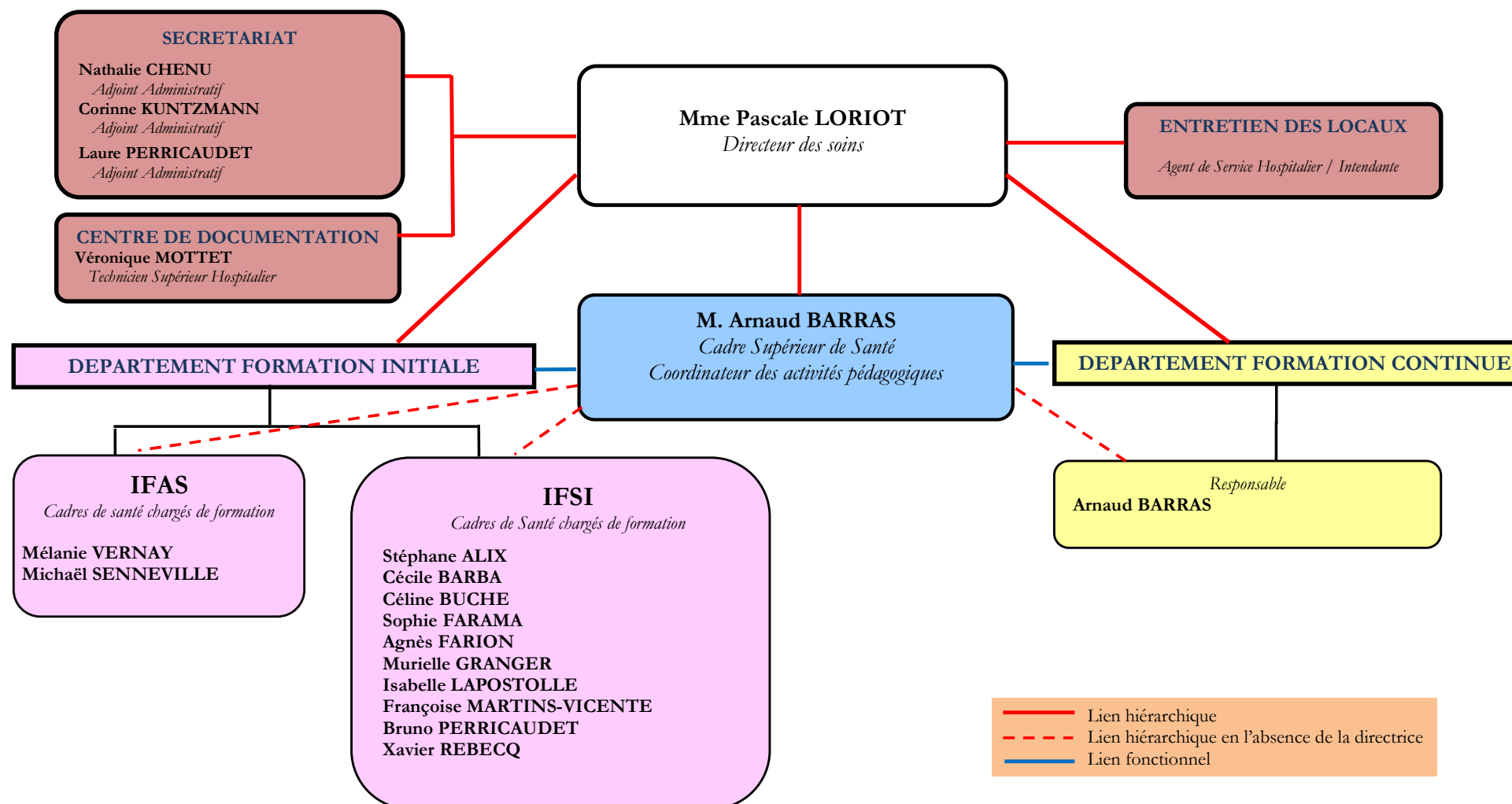
La poursuite du partenariat avec les établissements qui accueillent les apprenants en stage

Réalisation d'une politique de stage réactualisée chaque année en fonction des évolutions réglementaires et contextuelles des différents établissements qui accueillent les étudiants en stage et des bilans de satisfaction étudiants/élèves et professionnels d'encadrement dans chaque établissement de soins.

Le bien être des étudiants en stage participe au développement de leurs compétences et favorise leur recrutement sur les établissements où ils ont été e stage

II - PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE

 ifsi du Chalonais Institut de Formation en Soins Infirmiers Institut de Formation Aides-Soignants Centre Hospitalier W. Morey	ORGANIGRAMME INSTITUT EN SOINS INFIRMIERS ET D'AIDES-SOIGNANTS Année scolaire 2023 - 2024	DOC 016
		V. 12 du 11/10/2022
		Mise à jour : 04/09/2023



III - FONDEMENTS DU PROJET PÉDAGOGIQUE

CONCEPTION GÉNÉRALE DE LA FORMATION ET CHOIX PÉDAGOGIQUES

❖ Des valeurs partagées sous-tendent le projet pédagogique :

- Des valeurs Humanistes du respect de soi et des autres : du respect de la personne, de son unicité, de sa dignité et de ses valeurs.
- Des valeurs éthiques qui engagent ce que nous faisons de manière très concrète et qui posent le bienfondé de nos actions.

❖ La charte de l'équipe pédagogique est établie à partir des valeurs partagées :

1. L'apprentissage ne se décrète pas et rien ne permet de l'imposer à quiconque.
2. L'apprentissage s'effectue pour chacun, à sa propre initiative et requiert de lui le courage de tout commencement.
3. Chacun apprend avec la stratégie qui lui est propre, qui n'est pas figée. Chacun peut la modifier et l'enrichir avec son expérience.
4. Apprendre est chose difficile, il est de notre responsabilité de fournir à chacun un appui pour l'aider.
5. L'erreur est un fait à analyser et son analyse permet à l'étudiant d'apprendre.
6. En tant que pédagogue nous devons veiller à ne pas reproduire des situations d'échec en utilisant des méthodes d'évaluations variées pour donner à chacun les moyens de réussir : nous l'appelons la « pédagogie de la réussite ».
7. Il est impossible de séparer méthode et contenu car il y a une interaction entre le contenu et la manière d'apprendre, nous devons donner à percevoir l'utilité de ce que l'on apprend.
8. Il est impossible de séparer la dimension cognitive de la dimension affective car apprendre suppose un travail sur l'image de soi et un remaniement affectif.
9. Chaque formateur est tenu d'adopter la juste distance relationnelle.
10. Sous la responsabilité de la directrice des soins et du cadre supérieur de santé, le développement des compétences collectives de l'équipe pédagogique est un principe fondateur.

PRINCIPES PÉDAGOGIQUES

Une pédagogie :

- qui développe l'acquisition progressive des compétences,
- centrée sur la personne, l'apprenant adulte,
- ancrée dans l'alternance : dispositif de formation basé sur un principe d'interaction entre des situations de formation et des situations de l'exercice professionnel,
- basée sur le principe d'éducabilité. L'éducabilité est d'abord le principe logique de toute activité pédagogique : tous les êtres peuvent apprendre,
- appuyée sur les fondements de la pratique infirmière, caractérisée par les attentions portées à chaque patient, significatives du « prendre soin ».

FINALITÉ DE LA FORMATION

La professionnalisation du parcours de l'étudiant : L'affirmation du positionnement professionnel de chacun des étudiants résulte d'une réflexion personnelle et professionnelle. Il concourt au développement de l'identité professionnelle et à l'épanouissement personnel de l'étudiant. L'étudiant acquiert progressivement les savoirs et savoir-faire, les attitudes et les comportements professionnels, pour construire les éléments des compétences attendues.

Le développement des ressources de l'étudiant en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles. L'étudiant établit son portefeuille de connaissances et de compétences. Il prépare son projet professionnel.

L'apprentissage de la posture professionnelle. L'étudiant apprend à donner du sens à ses ressentis et ses émotions. Il acquiert de la confiance en soi et agit avec assurance tout en exerçant son esprit critique et sa capacité de questionnement.

L'autonomisation de l'étudiant : L'étudiant infirmier devient un praticien autonome, responsable et réflexif, capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions éclairées et de mener des interventions, seul et en équipe pluri professionnelle.

Le développement de la réflexion éthique de l'étudiant dans le respect **des valeurs** de la profession d'infirmier. L'étudiant infirmier identifie ses propres valeurs, s'interroge sur son propre système de valeurs, reconnaît celui des autres, repère et intègre les valeurs de la profession. L'étudiant infirmier analyse et adapte sa pratique professionnelle à travers les valeurs partagées par la profession au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et techniques.

L'adaptabilité de l'étudiant à des situations professionnelles variées : l'étudiant exercé au raisonnement clinique acquiert un sens critique lui permettant d'intégrer rapidement de nouvelles connaissances.

Pour se faire, les composantes de la compétence sont explorées dans différents champs :

Le champ cognitif : l'étudiant, à partir de situations professionnelles emblématiques exposées à l'institut ou de situations observées en stage, exprime ses représentations ainsi que les questionnements générés par les situations. L'approche socioconstructiviste permet l'expression du savoir collectif au service du particulier.

Le champ affectif : il implique pour l'étudiant un travail sur la connaissance de soi, son engagement et son positionnement. Il est accompagné dans cette démarche par les formateurs permanents de l'institut grâce aux dispositifs de suivis pédagogiques individuels et collectifs.

Le champ social : il inscrit l'étudiant dans son environnement social et permet à partir de ses représentations de construire sa réflexion sur l'impact de la dimension sociale de tout individu dans la société.

Le champ culturel : il implique pour l'étudiant la mobilisation de ses valeurs personnelles et permet d'établir les liens avec les valeurs de la profession dans le respect des règles professionnelles.

Le champ de la pratique : il concerne l'acquisition progressive par l'étudiant des habiletés gestuelles en intégrant toutes les dimensions et composantes des compétences visées en intégrant les normes de bonnes pratiques de qualité, sécurité des soins pour la satisfaction des usagers.

CODE DE DÉONTOLOGIE DU CADRE DE SANTÉ FORMATEUR ET COMITÉ D'ÉTHIQUE (DOC 145 / V.01 du 21/01/2020)

Le projet pédagogique prend appui sur le code de déontologie du formateur de l'IFSI du Chalon nais.

Il complète la partie III « Les fondements du projet pédagogique », plus particulièrement au regard de la charte de l'équipe pédagogique et des principes pédagogiques.

Principes généraux

Le cadre de santé formateur s'engage à exercer son activité en appliquant les principes généraux de la déontologie et de l'éthique professionnelle : respect de chaque personne, indépendance de jugement et d'action, honnêteté, neutralité, bienfaisance, respect de la confidentialité.

Principes en lien avec les étudiants

Le cadre de santé formateur reconnaît chaque étudiant dans sa singularité : culture, histoire de vie, expériences et ses choix.

Il accompagne l'étudiant dans ses apprentissages, avec bienfaisance, en tenant compte de sa progression. Il donne à l'étudiant les moyens nécessaires pour réussir son parcours de formation.

Pour cela il met en place les conditions favorables à l'apprentissage théorique et pratique :

- Incite l'étudiant à analyser ses erreurs pour en faire une force de progression ;
- Evalue l'étudiant de façon impartiale quel que soit son niveau d'apprentissage ;
- Assure un suivi individuel régulier pour conduire l'étudiant vers la professionnalisation ;
- Argumente avec bienveillance le dossier scolaire de l'étudiant au moment des instances.

Principes en lien avec les intervenants extérieurs participant à la formation

Le cadre de santé formateur veille à ce que les contenus soient en accord avec les exigences du référentiel, en lien avec le niveau attendu dans la pratique infirmière.

Dans le cadre de l'alternance, le cadre de santé formateur entretient une bonne collaboration avec les professionnels chargés de l'encadrement des étudiants en stage, dans le respect du principe de non-ingérence. Le cadre de santé formateur est ressource en cas de questionnements relatifs à l'encadrement des étudiants.

Lors des stages, le cadre de santé formateur veille aux bonnes conditions d'accueil et d'encadrement des étudiants dont il a la responsabilité.

Principes en lien avec l'exercice du cadre de santé

Le formateur assure ses missions en s'appuyant sur les valeurs professionnelles : la bienveillance, la justice, la non-discrimination, la non-malfaisance, l'équité, l'égalité, le discernement.

Le cadre de santé formateur formalise et fait vivre le projet pédagogique de l'institut dans toutes les activités pédagogiques.

Il développe ses compétences pédagogiques, actualise ses connaissances professionnelles et analyse sa pratique.

Il s'implique dans la vie de l'institut.

Il s'appuie sur les ressources et compétences collectives de l'équipe pour améliorer sa pratique.

Principes du Comité d'éthique de l'IFSI

Sous la responsabilité de la directrice, les membres de l'équipe pédagogique s'engagent à apporter une réponse singulière à toute situation complexe d'étudiant que la norme, seule, ne permet pas de résoudre.

Chaque situation est abordée en équipe selon le modèle de la grille de délibération éthique ou le modèle d'Hubert Doucet. A l'issue de la séance du Comité d'éthique, une décision est prise collégialement et validée par la directrice.

IV - DISPOSITIF D'APPRENTISSAGE

CONSTRUCTION PÉDAGOGIQUE POUR L'ACQUISITION DES COMPÉTENCES

Chaque semestre est composé d'unités d'enseignement portant sur différents domaines de savoirs (sciences dites contributives à l'exercice infirmier), des unités d'enseignement de soins infirmiers (cœur métier) et une unité d'intégration permettant de mobiliser l'ensemble des connaissances abordées au travers de situations professionnelles.

La construction pédagogique à l'IFSI-IFAS de Chalon sur Saône s'inscrit dans le courant de la didactique professionnelle avec le couplage schème - classe de situation

Le schème est défini comme « Une organisation invariante de l'activité pour une classe de situations donnée » Vergnaud, (2002)¹

Une classe de situation c'est un ensemble homogène de situations qui présentent des caractéristiques communes.

Pour faire vivre notre projet pédagogique à partir de ses deux dimensions que sont la professionnalisation et la pédagogie de la réussite nous mettons en œuvre une palette d'outils et de stratégies pédagogiques autour du couplage schème/classe de situation qui favorise l'encodage et l'automatisation des connaissances procédurales et conditionnelles chez nos apprenants Tardif (1997)

A l'IFSI-IFAS de Chalon sur Saône, à la suite de nombreuses formations / action sur l'analyse de l'activité du formateur conduite par Marc Nagels (depuis 2016), nous nous sommes appuyés sur les travaux de Pastré (2005)³ qui envisage l'apprentissage à partir de la résolution de problèmes. Le principe est de construire des situations avec une focalisation fonctionnelle sur un aspect, un paramètre qui se répète dans les situations de travail. Ce phénomène est celui de « *classes de situations* », c'est-à-dire des situations différentes au niveau du contexte mais qui comportent toutes le même problème et dans lesquelles la résolution du problème se transforme en apprentissage.

Cette transformation en apprentissage par un encodage de connaissances automatisées est rendu possible par l'existence de « *schème opératoire* » qui selon Vergnaud (2002) est « *une organisation invariante de l'activité pour une classe définie de situations* » Par conséquent, la confrontation répétée des étudiants à un problème de santé en simulation, en TD, CM ,TP, serious game appartenant à la même classe de situation favorise un processus d'acquisition de connaissances automatisées qui s'apparente à des schèmes opératoires.

Ainsi notre première stratégie pédagogique a été de mener un travail qui vise à intégrer les attributs du raisonnement clinique pivot de notre projet pédagogique dans le champ du courant didactique avec un travail sur les classes de situations qui vise à l'élaboration de prototypes patients pour chaque semestre.

¹ Vergnaud, G. (2002). Compétence et conceptualisation. *Recherche en soins infirmiers*, 2002-09;(70):4-12.

² Tardif, J. (1997). *Pour un enseignement stratégique. L'apport de la psychologie cognitive*. Les éditions Logiques

³ Pastré, P. (2005). Apprendre par la résolution de problèmes : le rôle de la simulation. Dans P. Pastré (dir.), *Apprendre par la simulation. De l'analyse du travail aux apprentissages professionnels* (pp 17-40). Octares.

Le prototype patient est la construction d'une classe de situations de patients ayant une ou des pathologies emblématiques du semestre de formation auxquelles nous avons sélectionné des concepts prévalents en réactions humaines et un travail de repérage des risques liées à ces pathologies et à leurs thérapeutiques.

Ainsi pour chaque semestre l'étudiant construit ses savoirs à partir d'une classe de situations appartenant au même contexte pathologique avec des réactions humaines prévalentes et répétées dans les divers contextes.

Notre deuxième stratégie pédagogique est de favoriser le transfert des apprentissages en favorisant dans les situations de formation une certaine concordance entre le contexte d'apprentissage et le contexte de mobilisation de connaissances que représentent l'activité clinique. Nous nous appuyons sur le modèle de l'Apprentissage et l'Enseignement Contextualisés Authentiques (AECA) développé par Bédard et Frenay (2011)⁴

Le cadre théorique de l'AECA s'inscrit dans une perspective socio-cognitiviste centré sur l'apprenant. Les deux grands principes de l'AECA, l'authenticité du contexte et le compagnonnage cognitif prennent en compte les contextes professionnels dans lesquelles les connaissances et les compétences acquises sont transférées

Le premier grand principe de l'Apprentissage et l'Enseignement Contextualisés Authentiques est « **l'authenticité du contexte** » qui présente comme caractéristique que le contexte dans lequel s'inscrit la connaissance soit le plus représentatif possible du contexte dans lequel se produiront la mobilisation ou le transfert de connaissances visées. Notre but est de rechercher l'engagement de l'apprenant dans ses apprentissages avec la recherche d'une pédagogie basée sur l'authenticité du contexte clinique qui favorise l'immersion. Nous arrivons à immerger nos apprenants dans des contextes de formation proches des contextes professionnels grâce à l'emploi de la simulation pleine échelle, la simulation numérique, la réalité virtuelle, la construction de cas clinique recherché en service de soins, les témoignages de patients, les interventions des professionnels de santé, nous veillons à ce que nos situations de formation soient proche du contexte dans lequel se produiront le transfert des connaissances

Le deuxième grand principe de l'Apprentissage et l'Enseignement Contextualisés Authentiques est le « **compagnonnage cognitif** » qui va fournir le soutien nécessaire à l'apprenant par la réflexion sur l'action. Le formateur adopte une posture de tuteur pour accompagner l'apprenant dans une réflexion à partir des situations d'apprentissages vécues. L'ensemble de l'équipe pédagogique est formé au débriefing et à la pratique de la réflexivité à partir de situations cliniques, vidéos, simulation pleine échelle, numérique.

Le principe du compagnonnage cognitif est de se centrer sur les démarches et les processus d'apprentissage ayant permis la réalisation de la tâche. Ce principe vise le développement du raisonnement et de la pensée critique ainsi que l'atteinte des compétences générales et professionnelles en se référant au modèle tri focal du raisonnement clinique développée par Thérèse Psiuk⁵ par la modélisation des prototypes patients.

⁴ Bédard, D., Frenay, M. (2011). Le transfert des apprentissages. Dans Bourgeois, E., & Chapelle, G (dir.), *Apprendre et faire apprendre* (pp 125-137). Presses Universitaires de France.

⁵ Psiuk, T. (2012). *L'apprentissage du raisonnement clinique*. De Boeck.

Au semestre 1

Classe de situations autour de la notion de personne âgée avec concepts phares à mobiliser dans les situations (Autonomie, dépendance, soins de confort, dignité, pudeur, capacités)

Objectif du semestre : accompagner la personne âgée dans la réalisation de ses soins quotidiens

Au semestre 2

Classe de situations Handicap, rééducation et réhabilitation avec les concepts d'adaptation, résilience

Classe de situation sur les troubles névrotiques de la personnalité, et la notion d'adaptation en santé mentale.

Objectif du semestre : évaluer une situation clinique dans le champ du handicap, rééducation et ou santé mentale afin d'établir un diagnostic dans le domaine infirmier par la méthodologie du modèle clinique tri-focal

Au semestre 3

Classe de situations notion de pathologies aiguës dans le champ des maladies obstructives et infectieuses avec les concepts de peur, d'anxiété, la notion d'hospitalisation, les phases de deuil

Classe de situation : aborder les notions de prévention, d'observance, d'éducation pour le service sanitaire et préparer le semestre 4

Objectif du semestre : réaliser un projet de soins en utilisant le modèle clinique tri focal et les plans de soins types de Groupe homogène de patients en illustrant avec les classes de situations retenues (pathologies aiguës).

Au semestre 4

Classe de situation qui aborde la dimension de maladies chroniques et les réactions humaines associées observance, non observance, motivation.

Objectif du semestre : acquérir une posture éducative et réaliser une démarche éducative.

Au semestre 5

Classe de situation en oncologie, hématologie avec les concepts de finitude, de rémission, guérison et d'accompagnement en soin palliatif, douleur et traitement

Classes de situation sur les troubles psychotiques avec l'organisation du raisonnement clinique en psychiatrie

L'objectif du semestre : savoir présenter et faire la synthèse clinique d'un groupe de patients en santé mentale et MCO.

Pratiquer l'ensemble des soins techniques relevant de la spécialité onco hématologique (CIP, Pic Line, VAC, PCA...)

Ci-dessous la modélisation du maillage entre les contenus des UE, les objectifs du raisonnement clinique à partir des classes de situation et du prototype patient

Les objectifs de professionnalisation de la formation doivent permettre à l'étudiant de : ⁶

Premier semestre

- Confronter ses représentations et découvrir les valeurs professionnelles
- Acquérir des méthodes de travail orientant et structurant la réflexion et permettant le questionnement indispensable à l'implication individuelle dans le parcours de formation
- Se préparer à l'exercice professionnel par l'acquisition des connaissances fondamentales
- S'initier au raisonnement clinique dans la prise en charge d'une personne
- Identifier les règles d'hygiène et en argumenter l'usage
- Réaliser des activités et des soins d'hygiène et de confort adaptés aux besoins et aux souhaits des personnes et conformes aux bonnes pratiques
- Découvrir le vocabulaire et le matériel en pharmacologie et se sensibiliser à l'identitovigilance
- Expliciter les risques et les dangers dans l'administration médicamenteuse
- S'initier au vocabulaire anglais professionnel dans le domaine de la santé et des soins sur les trois années

Deuxième semestre

- Intégrer dans la pratique infirmière les soins de Santé Publique et le travail en réseau
- Développer une démarche réflexive permettant une prise de décision argumentée dans une situation complexe
- Elaborer un projet de soins à partir du diagnostic de la situation clinique d'un patient
- Identifier les éléments permettant de communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- Pratiquer les gestes permettant de porter secours
- Intégrer les notions de danger et de risque dans les situations de soins

Troisième semestre

- Elaborer les conditions de mise en œuvre et de suivi du projet de soin dans le cadre de la pluriprofessionnalité
- S'approprier les concepts concernant la démarche d'éducation thérapeutique
- Argumenter les fondements de la relation de confiance et de l'alliance thérapeutique
- S'initier à la formulation des transmissions ciblées pour un groupe de patients
- Planifier des soins

⁶ ANNEXE 1 Tableau récapitulatif des UE par semestres

Quatrième semestre

- Identifier et mesurer les champs de responsabilité liée à l'exercice professionnel
- Elaborer un projet d'éducation pour la santé en pluri professionnalité
- Développer des compétences pédagogiques en matière d'encadrement des stagiaires et des professionnels
- Concevoir une démarche d'éducation thérapeutique
- Mettre en œuvre des soins d'urgence dans un environnement médicalisé
- Acquérir une méthode d'analyse des risques liés aux pratiques professionnelles
- S'initier à la démarche de recherche
- Utiliser un raisonnement et une démarche de questionnement éthique dans le contexte professionnel

Cinquième semestre

- Identifier les différents modes d'exercices du métier d'infirmier
- Décrire les conditions de collaboration et de coopération avec les différents acteurs de la santé
- Aborder les notions d'organisation et coordination des interventions soignantes
- Se situer personnellement dans ses comportements professionnels de communication
- Mettre en œuvre des thérapeutiques, des actes et des activités conformément aux bonnes pratiques
- Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les anomalies potentielles
- Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et / ou correctives adaptées
- Identifier les besoins spécifiques d'une personne et de son entourage, plus particulièrement en situation de fin de vie et auprès des patients atteints de pathologies psychiatriques.

Sixième semestre

- Utiliser le questionnement pour réaliser un travail d'intérêt professionnel
- Réaliser un travail d'initiation à la recherche
- Acquérir des outils d'analyse critique pour améliorer et évaluer sa pratique professionnelle au regard des principes de qualité, de sécurité et de satisfaction de la personne soignée
- Approfondir un domaine d'exercice professionnel
- Acquérir une posture professionnelle adéquate

LA POLITIQUE DE STAGE

2100 heures de stage soit 60 semaines dont 3 semaines de service sanitaire (105h).

La formation clinique comporte : 15 semaines de stage en 1ère année, 19 semaines de stage en 2ème année, 25 semaines en 3ème année

1- Les principes pédagogiques de répartition des stages à l'IFSI de Chalon-sur-Saône, année universitaire 2021/2022 :

L'institut réaffirme la nécessité de multiplier les expériences de stages des étudiants pour leur permettre d'acquérir de la confiance en soi à travers le développement de leurs compétences, dans un objectif de professionnalisation.

- En première année :
 - S1 : 1 stage de 5 semaines
 - S2 : 2 stages de 5 semaines
- En deuxième année :
 - S 3 : 2 stages de 5 semaines
 - S4 : 1 stage de 9 semaines
- En troisième année :
 - S5 : 2 stages de 5 semaines
 - S6 : 1 stage de 7 semaines et 1 stage de 8 semaines

Personnalisation du parcours de stage de l'étudiant en fonction de ses **acquisitions** et de son **choix d'orientation**.

(Cf. Annexe II : DOC 154 – Projet de stage préprofessionnel en vue d'un recrutement)

2- La politique de stages de nuit

Pour garantir la professionnalisation et l'employabilité des nouveaux diplômés, l'institut introduit un stage de nuit à partir du semestre 4 (pour les stages de court séjour sur le CHWM) et à partir de la 3^e année (pour les stages en court séjour hors CHWM).

3- Le carnet de bord de l'étudiant – (Cf. Annexe III)

Véritable outil partagé du suivi de la progression de l'étudiant, le carnet de bord complète le portfolio de l'étudiant.

4- Le parcours de stage

L'IFSI participe activement à la réflexion sur le développement des parcours de stage avec les établissements recevant les étudiants en stage.

L'ALTERNANCE INTÉGRATIVE

La formation (4200 heures) est basée sur le principe de l'alternance :

- 2100 heures de théorie, réparties en unités d'enseignements (UE) ;
- 2100 heures de stage clinique.

La conception de l'apprentissage en stage avec l'accompagnement clinique infirmier s'appuie sur **le concept d'alternance intégrative**.

L'alternance intégrative est :

- Un processus par lequel l'étudiant construit ses savoirs professionnels.
- Un dispositif garantissant l'acquisition des compétences exigées par l'exercice du métier.

L'alternance intégrative permet de :

- Développer les compétences professionnelles relatives à l'exercice infirmier,
- Favoriser l'adaptabilité par le passage d'une démarche d'apprentissage à une démarche clinique,
- Faire vivre l'alternance par la collaboration entre les différents acteurs de la formation,
- Mutualiser les compétences des différents acteurs au service des apprentissages,
- Construire des connaissances en reliant les savoirs pratiques et les savoirs théoriques.

L'alternance intégrative repose sur le principe d'éducabilité de l'étudiant, de réflexivité et de transférabilité des savoirs.

L'apprentissage en stage est :

- Un **apprentissage déductif**, pour lequel le stage est un lieu d'application et de transfert en situation.
- Un **apprentissage de type inductif**, pour lequel le stage est un lieu d'essai, de tâtonnement, d'élaboration, d'innovation, de réflexivité, d'acquisition de savoirs spécifiques. Certains de ces savoirs ne sont accessibles qu'en stage et ne peuvent s'acquérir qu'avec la confrontation avec l'exercice professionnel.

Le dispositif de formation dans le cadre de l'alternance intégrative est composé d'activités à l'IFSI et d'activités en stage, coordonnées par les formateurs. Le choix pédagogique de l'équipe est d'utiliser la méthodologie de la démarche réflexive pour mobiliser les apprentissages en situation. L'alternance intégrative induit un dispositif de suivi pédagogique individuel et collectif à l'IFSI et en stage.⁷ Chaque formateur a la responsabilité d'un groupe d'étudiants de chaque année de formation. Les suivis pédagogiques sont formalisés sur des temps institutionnels programmés à l'IFSI et en stage.

⁷ ANNEXE 2 : DOC 069 Rôle du référent de suivi pédagogique et Doc 070 Rôle du référent de stage dans la pratique d'analyse de situation

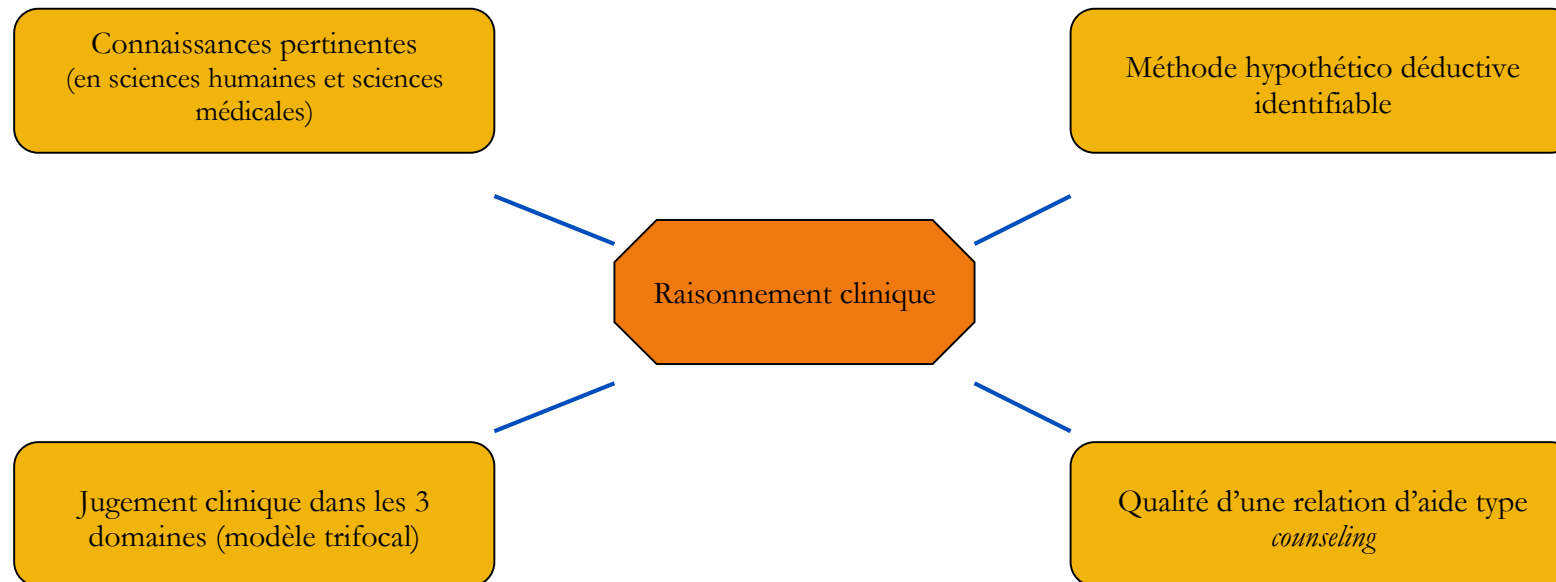
DE LA DÉMARCHE RÉFLEXIVE AU SERVICE DU RAISONNEMENT CLINIQUE ET A L'ÉVALUATION

Dans la pédagogie par alternance, la réflexivité est une méthode d'apprentissage par l'action et par la réflexion sur l'action. Elle a comme finalité, dans une démarche inductive, d'amener l'étudiant à s'approprier des savoirs et à faire des liens entre pratique et théorie.

Elle permet à l'étudiant d'identifier comment les savoirs théoriques guident l'action, ainsi que la pertinence de leur utilisation en regard d'une situation donnée.

Elle permet grâce à la théorisation et à la conceptualisation de transférer ces savoirs vers d'autres situations. Elle nécessite un cadre éthique pour être efficace. Elle répond aux règles élémentaires de la relation.

Le raisonnement clinique partagé est un concept qui est composé de 4 attributs :



- **Les modalités d'évaluation** des UE et UI dans le référentiel infirmier sont de natures différentes :
 1. **Evaluation de connaissances ou ressources de la compétence** : concerne principalement les UE du champ 1 (sciences humaines et droit) et du champ 2 (sciences biologiques et médicales).
 2. **Evaluation combinatoires de la compétence** : concerne les analyses de situations, les UE du champ 3 (sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes), du champ 4 (sciences et techniques infirmières, intervention) et du champ 5 (intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière).

- **Les 3 niveaux d'évaluation en lien avec les attributs du concept de raisonnement clinique** :

	1er niveau	2ème niveau	3ème niveau
	1 ^{er} attribut du concept de raisonnement clinique	2 ^{ème} , 3 ^{ème} et 4 ^{ème} attributs du concept de raisonnement clinique	2 ^{ème} , 3 ^{ème} et 4 ^{ème} attributs du concept de raisonnement clinique
 L'étudiant (e) 	Evaluation des connaissances ressources des savoirs, savoir être et savoirs faire.	Evaluation des capacités à combiner des connaissances appropriées, intégrées, appliquées Prépare et accompagne les apprentissages ultérieurs Développe l'auto-évaluation	Evaluation de la compétence en situation / action 2 ^{ème} , 3 ^{ème} et 4 ^{ème} attributs du concept
Modalités d'évaluations, formatives et normatives	- QCM - Schémas - QROC (Questions Réponses Ouvertes Courtes) - Analyses de textes	- Analyses de situations - Analyses de pratique - Résolution de problèmes - Simulation moyenne fidélité et procédurale - Travaux de Recherche	STAGES & Simulation pleine échelle Réalité virtuelle

V- ÉVALUATION DU PROJET ET CONCLUSION

Le projet pédagogique a été élaboré par la direction et validé par l'équipe pédagogique. Chaque année, au mois de juin, les objectifs d'évolution sont réfléchis en équipe et mis en œuvre dès la rentrée.

Chaque année le projet est présenté à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut, pour être validé par les représentants des tutelles : A.R.S., C.R., C.H. support, et les représentants des étudiants ainsi que l'Université et les représentants de professionnels.

Le projet pédagogique de l'institut de formation est évalué annuellement à partir des bilans institutionnels (U.E., semestres et fin de formation, stages) des étudiants qui évoquent les activités et méthodes pédagogiques favorisant l'acquisition de leurs compétences et l'accompagnement du formateur, référent de suivi pédagogique, sur les trois années dans une démarche réflexive.

Les prestations offertes à la vie étudiante sont formalisées dans divers documents. Elles n'apparaissent pas dans le projet pédagogique.

L'étudiant est au centre des préoccupations du processus de formation.

La mesure régulière de sa satisfaction est une priorité pour comprendre et respecter ses attentes. Des enquêtes de satisfaction sont réalisées pour toutes les activités pédagogiques et les stages.

Le projet pédagogique est évalué et réajusté à la fin de chaque année universitaire.

La réévaluation des besoins de stages est effectuée avec les professionnels de terrain.

Le projet pédagogique de l'IFSI du Chalonais est un document dynamique et capable d'évolution dans le temps.

A ce titre il n'est pas figé et soumis à la critique constructive de chacun, et tient compte des évolutions tant législatives que professionnelles et technologiques.

Il est le fil conducteur du dispositif de formation, il en rappelle les grandes lignes et est en accord avec les textes réglementant la profession d'infirmier(ères).

Ce projet insiste sur les valeurs de notre institut de formation en matière de pédagogie de l'apprenant adulte, engagé dans sa formation, responsable de ses acquisitions tant dans le domaine de la théorie que celui des stages.

Il précise de surcroît que l'accompagnement de la progression de l'étudiant est individualisé.

Les projets d'orientation de 1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème} année infirmière sont remis aux promotions respectives à chaque rentrée universitaire (Site internet espace pédagogique) ainsi que le règlement intérieur.

VI - TEXTES RÉGLEMENTAIRES

FONCTIONNEMENT DES INSTITUTS DE FORMATION

- **Compétences respectives de l'Etat et de la Région**
 - Article L4383-1 à L4383-6 du Code de la santé publique.
 - Article R4383-2 à R4383-5 du Code de la santé publique.
- **Fonctionnement des instituts de formation**
 - Arrêté du 17 avril 2018 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et ses annexes.
- **Autorisations des instituts de formation**
 - Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat infirmier.

EXERCICE DE LA PROFESSION

- Articles L.4311-1 à L ; 4311-29 du code de la santé publique.
- Articles R.4311-1 à R.4311-15 du code de la santé publique.

ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS

- Art. L4312-1 – Il est institué un ordre national des infirmiers groupant obligatoirement tous les infirmiers... L'ordre national des infirmiers veille au maintien des principes éthiques, de moralité, de probité et de compétence indispensable à l'exercice de la profession d'infirmier et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le code de déontologie de la profession d'infirmier.
- Décret du 10 mars 2017 relatif aux élections des membres des conseils de l'ordre des infirmiers
- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers

OUVRAGE DE RÉFÉRENCE

- Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat infirmier. Berger-Levrault Réf. 650505. Dernière mise à jour en vigueur.

ANNEXE I

 Institut de Formation en Soins Infirmiers Institut de Formation Aides-Soignants Centre Hospitalier W. Morey	POLITIQUE DE STAGE MISE EN ŒUVRE	DOC 121
		V. 04 du 26/07/2023
		Mise à jour :
		Approuvé par : Pascale LORIOT

La politique des stages de l'IFSI du Chalonais évolue avec le projet pédagogique. Ces évolutions sont en lien avec les bilans de satisfaction des étudiants en stage, les échanges avec nos partenaires acteurs de l'encadrement des étudiants, les dispositions réglementaires et la politique de santé du territoire.

L'instruction DGOS du 24 décembre 2014, relative aux stages en formation infirmière est venue conforter les orientations stratégiques de l'IFSI.

« Il ne peut y avoir de formation sans politique de stage »

Objectifs

- Répondre aux exigences du Référentiel de formation 2009 : Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat infirmier.
- Permettre l'acquisition des 10 compétences, des actes, activités et techniques de soins nécessaires à l'exercice professionnel infirmier novice.
- Individualiser l'accompagnement de l'étudiant dans sa progression dans l'acquisition des 10 compétences.
- Être en adéquation avec les compétences professionnelles attendues et avec les besoins des établissements.

Séquençage des stages

Le séquençage des stages de 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} années favorise la confrontation aux pratiques soignantes sur des lieux diversifiés et l'acquisition des compétences attendues dans l'exercice professionnel. De plus, il permet d'augmenter, de manière significative, le nombre de semaines de stages en soins de courte durée.

- En première année :
 - S1 : 1 stage de 5 semaines
 - S2 : 2 stages de 5 semaines
- En deuxième année :
 - S3 : 2 stages de 5 semaines
 - S4 : 1 stage de 9 semaines
- En troisième année :
 - S5 : 2 stages de 5 semaines
 - S6 : 1 stage de 7 semaines (possibilité de le réaliser le stage hors périmètre) et 1 stage de 8 semaines

En cas de non-validation d'un stage, pour les motifs suivants :

- une présence inférieure à 80 % du temps prévu en stage
- l'étudiant n'a pas mis en œuvre et acquis les éléments et compétences requis en stage.

La commission d'attribution des crédits propose un nouveau stage qui peut être réalisé l'été si celui-ci n'excède pas 5 semaines. Si ce dernier est supérieur à 5 semaines, il est planifié en fin de 3^{ème} année ou sur une année de redoublement.

Les étudiants **autorisés à redoubler** (du semestre 1 au semestre 5) en ayant validé les ECTS correspondant aux stages effectuent un **stage complémentaire** (article 35 du référentiel de formation, arrêté du 31 janvier 2009 modifié par l'arrêté du 16 décembre 2020 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier). Les modalités sont décrites dans un contrat d'engagement, qui est présenté par le référent du suivi pédagogique à la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. Ce contrat est signé entre l'étudiant et le référent de suivi pédagogique.

Ce stage complémentaire vise le maintien des compétences des étudiants en situation de redoublement.

En cas de redoublement pour des unités d'enseignement non acquises par l'étudiant au semestre 5, le référent de suivi pédagogique proposera un stage en lien avec les contenus théoriques de ou des unités d'enseignement non validées (s).

Principes pédagogiques d'affectation en stage à l'IFSI de chalon sur Saône

L'affectation individuelle en stage sur 3 ans est soumise :

- Aux ressources de terrains allouées à l'IFSI, selon les 4 types obligatoires : Soins de Courte Durée (SCD)- Soins de Longue Durée et soins de suite et de réadaptation (SLD SSR) - Soins en Santé Mentale et en Psychiatrie (SMPSY)- Soins Individuels ou Collectifs sur des Lieux de Vie (SICLV) ;
- A certaines règles telles que par exemple : pas d'affectation sur un terrain connu de l'étudiant ou proximité avec un soignant de l'équipe;
- A l'approbation du référent de suivi pédagogique individuel en amont de chaque stage à partir du S2. Ceci, après analyse du bilan de stage, des observations du tuteur ainsi que les besoins de l'étudiant en termes d'acquisition de compétences et de validation des actes et activités de soins, en regard de son niveau de formation.

Dans la mesure du possible, l'affectation tient compte aussi des situations personnelles de l'étudiant :

- La situation familiale : enfants, parent isolé... ;
- La situation financière : non prise en charge de la formation ;
- L'équité dans la distance domicile/lieux de stages sur 3 ans.

Un stage en gériatrie est réalisé à partir du semestre 4 pour l'ensemble des étudiants, dans l'objectif de développer des compétences organisationnelles, managériales, d'autonomie professionnelle.

Les étudiants qui ont un projet professionnel en psychiatrie seront affectés, au moins sur deux stages, en « soins en santé mentale et en psychiatrie » au cours de leur formation.

La ligne de stage des étudiants de 3^{ème} année est construite à partir des vœux formulés par les étudiants et de l'avis du référent de suivi pédagogique.

Stages le week-end

Le code du travail précise à l'article L.6343-4 "*Le stagiaire non titulaire d'un contrat de travail bénéficie du repos dominical*"

Les stagiaires issus de la formation professionnelle ne peuvent effectivement pas réaliser d'expérience de travail le dimanche, en application de l'article L6343-4 du code du travail. Cette disposition étant issue de la partie législative de ce code, elle a une valeur juridique supérieure aux arrêtés régissant les formations et il n'est donc pas possible d'y déroger.

Toutefois, pour des raisons impératives liées à l'encadrement de nuit, la Directrice de l'Institut autorise les étudiants à réaliser des weekends lorsqu'ils sont en stage de nuit.

La politique de stage de nuit

Elle vise à garantir la professionnalisation et l'employabilité des futurs infirmiers. Il s'agit de préparer les étudiants infirmiers à la spécificité de l'exercice professionnel de nuit. En effet, le poste de nuit est de plus en plus fréquemment proposé comme 1^{er} poste en début de carrière. Dans de nombreux centres hospitaliers, les équipes soignantes travaillent avec des cycles de jour et de nuit.

Le Ségur de la santé et l'augmentation des quotas d'étudiants infirmiers nous obligent à repenser notre politique de stage afin de maintenir un tutorat de qualité.

Stage de nuit (cf. annexe : organisation des stages de nuit)

Le but est de répartir l'encadrement des étudiants infirmiers sur des amplitudes de 24 heures et de proposer systématiquement des cycles de nuits et des stages complets aux étudiants de 2^e année et de 3^e année, à partir du semestre 4, sur les stages.

L'organisation de l'évaluation des compétences en stage

L'organisation de l'alternance des stages, incluant obligatoirement des nuits, doit faire l'objet d'une procédure d'évaluation de l'étudiant pérenne, en prenant en compte la continuité des soins entre les postes de jours et de nuits.

Les objectifs de stage de l'étudiant sont globaux et présentés au tuteur, indépendamment des postes de jours et de nuits.

Lorsqu'il y a alternance jour/ nuit, le tuteur de stage appartient à l'équipe de jour (un seul tuteur par stage). Toutefois, l'évaluation finale doit obligatoirement prendre en compte les compétences acquises sur les postes de nuits.

Avant de débiter les postes en nuits, soit après minimum 3 semaines de présence en jour (pour un stage de 5 semaines), le tuteur doit obligatoirement réaliser le bilan de mi-stage à partir des documents existants dans le portfolio des étudiants. Ainsi, lorsque l'étudiant arrive sur un poste de nuits, il présente ses objectifs de stage, son bilan de mi-stage et son carnet de bord au professionnel de proximité.

L'IFSI fournira à tous les étudiants une photocopie du bilan de stage afin que l'infirmier de nuit puisse évaluer les compétences acquises par l'étudiant sur les postes de nuits et consigner une appréciation qualitative.

Ce bilan sera ensuite transmis au tuteur de stage qui procédera à l'évaluation finale de l'étudiant.

La synthèse finale du stage de l'étudiant prendra en compte les compétences acquises sur les postes de jours et de nuits, les objectifs de l'étudiant et les éléments consignés dans le carnet de bord.

Formalisation du bilan de stage : l'étudiant doit obligatoirement revenir sur un poste de jour après ses séries de nuits, pour faire l'évaluation avec le tuteur sur un jour dédié.

Lorsque l'ensemble du stage se déroule de nuit, le tuteur est membre de l'équipe de nuit et l'évaluation est faite par le tuteur.

Le carnet de bord :

Le suivi et l'évaluation de la progression de l'étudiant avec le carnet de bord de l'étudiant infirmier, pour l'apprentissage des soins : « *j'apprends mon métier, je trace ma progression chaque jour* ».

Il vient compléter le document de synthèse du Portfolio intitulé « **Mon parcours : actes et activités de soins**, à remplir par l'étudiant en lien avec le tuteur de stage ».

Il permet d'objectiver la progression de l'étudiant.

Il s'appuie sur des principes pédagogiques :

- Un soin n'est pas définitivement acquis car c'est sa répétition et son adaptation constante à de nouveaux contextes qui témoignent du développement des compétences et de la professionnalisation progressive de l'étudiant.
- Si le socle de connaissances dispensées en IFSI est commun à tous les étudiants, la singularité des parcours de stages de chacun crée de grandes différences au niveau des apprentissages pratiques.

Professionnalisation des étudiants

➤ Stage hors département

Les étudiants ont la possibilité d'effectuer un stage hors département, sur un des stages du semestre 6. Ainsi ils découvrent des spécialités médicales non proposées par nos structures d'accueil.

➤ Stage sur demande de l'étudiant

Certains terrains de stage accueillent des étudiants sur projet professionnel motivé. Sont concernés l'UMSP, l'UCSA, Tintinnabule.

Gestion des tenues professionnelles

L'étudiant doit porter une tenue et des chaussures conformes aux normes professionnelles.

Conformément à l'instruction DGOS/RH1/2020/155 du 09 septembre 2020 relative à la mise à disposition des étudiants et élèves en santé non médicaux, de tenues professionnelles gérées et entretenues par les structures d'accueil en stage).

Les tenues professionnelles de stage sont fournies et entretenues par les structures d'accueil en stage, sauf cas particuliers.

TENUES PRETEES PAR LES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL EN STAGE	▪ L'établissement d'accueil prépare un trousseau de tenues le 1er jour de stage ; ▪ Changement impératif de tenue TOUS LES JOURS ; En cas de difficulté d'approvisionnement en tenues propres 1- l'étudiant prévient le responsable du stage 2- <u>L'étudiant prévient impérativement le secrétariat de l'IFSI</u> ; ▪ L'étudiant ou l'élève doit respecter l'organisation du circuit du linge mise en place par l'établissement d'accueil ; ▪ AUCUNE tenue ne doit être entretenue à domicile ; ▪ En cas de perte <u>du fait de l'étudiant</u>, il lui sera demandé de rembourser les tenues manquantes.
---	---

TENUES PRETEES PAR L'IFSI : ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL EN STAGE qui ne fournissent pas de tenues -La directrice informe l'ARS de BFC. -Dotation de tenues interne à l'IFSI, réservée aux TP et utilisée de façon <u>exceptionnelle</u> pour les stages (stocks insuffisants).	▪ Le trousseau est préparé par l'intendante et mis à disposition dans les casiers personnels au vestiaire. L'intendante veillera à déposer régulièrement des tenues dans les casiers des étudiants concernés pendant toute la durée du stage. Une vérification du retour des tenues appartenant à l'IFSI sera faite ; ▪ Les tenues sales sont entretenues par l'établissement d'accueil en stage ou rapportées exceptionnellement à l'IFSI (déposées dans le local linge sale) EN INFORMER OBLIGATOIREMENT LE SECRETARIAT ; ▪ L'étudiant ou l'élève doit respecter l'organisation du circuit du linge mise en place par l'IFSI ; ▪ Changement impératif de tenue TOUS LES JOURS en stage ; ▪ AUCUNE tenue ne doit être entretenue à domicile pendant toute la durée du stage ▪ En cas de perte <u>du fait de l'étudiant</u>, il lui sera demandé de rembourser les tenues manquantes.
--	--

Les effets personnels, téléphones, paquets de cigarettes ou autres ... sont interdits dans les poches des tenues. Un casier fermé doit être mis à la disposition de chaque étudiant stagiaire.

ORGANISATION DES STAGES DE NUIT

DOC 173

V.01 du 26/07/2023

Mise à jour :

Approuvé par : Pascale LORIOT, Directrice des Soins

ALTERNANCE JOURS / NUITS

(35HX 3 + 32H30 X 2 = 170H)

		SEMAINE 1							SEMAINE 2							SEMAINE 3							SEMAINE 4							SEMAINE 5								
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D		
étudiant 1		J	J	J	J	J	R	R	J	J	J	J	J	R	R	J	J	R	R	N	N	N	R	R	N	N	R	R	R	R	N	N	R	R	J	R	R	Total d'heures validé
		37H30							37H30							45H00							20H00							27H30							167H30	
étudiant 2		J	J	J	J	J	R	R	J	J	J	J	J	R	R	R	R	N	N	R	R	R	N	N	R	R	N	N	N	R	R	J	J	J	R	R	Total d'heures validé	
		37H30							37H30							20H00							50H00							22H30								167H30

STAGE COMPLET DE NUIT

(32H30 X 5 = 162H30)

																																			(52150 x 3 = 162150)						
SEMAINE 1							SEMAINE 2							SEMAINE 3							SEMAINE 4							SEMAINE 5													
L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D							
N	N	R	R	N	N	N	R	R	N	N	R	R	R	N	N	R	R	N	N	N	R	R	N	N	R	R	R	N	N	R	R	R	R	R							
étudiant 1	50H00						20H00						50H00						20H00						20H00						160H	Total d'heures validé									
	R	R	N	N	R	R	R	N	N	R	R	N	N	N	R	R	N	N	R	R	R	N	N	R	R	N	N	N	R	R	N	N	R	R	R						
étudiant 2	20H00						50H00						20H00						50H00						20H00						160H	Total d'heures validé									

Légende

J	JOUR
N	NUIT
R	REPOS

ANNEXE II

 Institut de Formation en Soins Infirmiers Institut de Formation Aides-Soignants Centre Hospitalier W. Morey	STAGE PRE-PROFESSIONNEL EN VUE D'UN RECRUTEMENT A L'ISSUE DE LA FORMATION Proposition de l'IFSI-IFAS aux établissements médico sociaux du territoire	DOC 154
		V. 01 du 17/03/2021
		Mise à jour : 20/05/2021
Pascale LORIOT, Directrice des soins / Arnaud BARRAS, Cadre supérieur de santé		

Le contexte général

La période de diplomation des étudiants infirmiers et aides-soignants, la troisième semaine de juillet, ne favorise pas l'intégration des nouveaux diplômés dans les établissements. En effet, les congés annuels d'été des cadres de santé et des équipes ne permettent pas d'instaurer un tutorat suffisant pour les nouveaux professionnels, issus de la formation initiale ou en promotion professionnelle. Cet accompagnement limité ou inexistant retarde leur opérationnalité et entraîne un manque de sécurisation dans les soins.

Lors de la démarche de certification HCERES obtenue en 2018, l'IFSI du Chalonais a fait le constat suivant : 60% des étudiants exercent dans une structure sanitaire et/ ou médico- sociale dans laquelle ils ont effectué un stage. Ce constat montre que le recrutement d'un nouveau professionnel est facilité par un passage en stage, car le jeune professionnel a un sentiment d'efficacité perçu [Bandura] dans sa prise de fonction ; il se sent en sécurité pour débiter son exercice professionnel.

Nous pouvons émettre les hypothèses suivantes :

- Un jeune professionnel qui a eu connaissance pendant sa formation des organisations et des soins dans l'établissement ou le service dans lequel il est embauché aborde plus sereinement sa prise de poste. En effet, il s'intègre plus rapidement dans les équipes et leurs organisations, ce qui contribue également à la sécurisation des soins et à une meilleure prise en soin des patients-résidents.
- Un établissement qui participe à l'accueil, à l'apprentissage et au bien-être des étudiants favorise l'employabilité et la fidélisation des futurs professionnels.

Les métiers infirmiers et aides-soignants constituent depuis une décennie les profils les plus recherchés par les employeurs qui rencontrent des difficultés de recrutement, avec un turn-over important.

Face aux difficultés de recrutement, les établissements sanitaires et médico-sociaux ont déjà adopté des stratégies dans leur Gestion Prévisionnelle de Métiers et des Compétences (GPMC).

Les formations infirmières et aides-soignantes

Le projet d'institut 2020- 2025 est centré sur la réussite et la professionnalisation des apprenants, dans un objectif de les accompagner dans leur projet professionnel jusqu'à la prise de leur premier poste. L'IFSI met déjà en place une stratégie adéquate : politique de stage, simulation d'entretien d'embauche, job dating, rédaction de CV et lettre de motivation, table ronde et/ou webinaires avec les infirmiers diplômés de la promotion précédente, rencontres avec des professionnels...

Cependant, les étudiants et élèves restent centrés sur leurs études jusqu'à la fin de leur cursus et négligent la recherche d'un emploi qui devrait débiter dès janvier/février. En effet, le rythme des formations est soutenu avec une pression constante vécue par les étudiants et élèves jusqu'au jury final.

A l'instar d'autres métiers dont les formations intègrent un stage pré professionnel (écoles d'ingénieur, apprentissage), nous pourrions envisager que certains stages de fin de formation conduisent à une promesse d'embauche contractualisée.

Définition du stage préprofessionnel

Flécher le dernier stage en formation infirmière et aide-soignante dans l'objectif d'une embauche par la mise en place d'un contrat tripartite qui affecte en stage un apprenant sur un poste à pourvoir.

Ce stage de fin de formation doit permettre à l'étudiant ou l'élève de se projeter en tant que professionnel dans le service en répondant à des objectifs spécifiques d'adaptation et d'intégration attendus et formulés par le cadre de santé et l'équipe. Cette évaluation complète tant dans l'organisation que dans la prise en soin l'acquisition des compétences infirmières et aides-soignantes attendues dans leurs certifications respectives.

Mode opératoire

1. **Charte du contrat de stage tripartite** (apprenant, IFSI, établissement) permettant d'affecter un apprenant sur un poste à pourvoir.
 - Adéquation avec les projets professionnels des apprenants et volontariat ;
 - Investissement en stage et engagement professionnel des apprenants ;
 - Repérage et validation par l'IFSI des candidatures (compétences et pertinence du projet professionnel) ;
 - Démarche institutionnelle des établissements soutenue par une GPMC avec une identification des stages pour lesquels les postes à pourvoir sont pérennes et non temporaires ;
 - Positionnement éclairé de l'équipe soignante, en termes d'évaluation du potentiel de l'étudiant à prendre un poste dans leur service dans les semaines qui suivent le dernier stage ;
 - Démarche d'intégration des étudiants ou élèves en promotion professionnelle ;
 - L'étudiant et l'élève restent placés en stage et bénéficient d'un encadrement conforme aux attendus des référentiels de formation ;
 - Si l'étudiant ou l'élève a donné satisfaction lors d'un stage précédant, l'IFSI se réserve la possibilité d'affecter à nouveau cet étudiant ou élève en fonction de la réglementation et de sa politique de stage.

2. Les modalités d'affectation en stage préprofessionnel – Exemple rétroplanning

	Septembre Octobre	Février	Mars	Avril	Fin de formation
IFSI	Communication du projet aux ESI EAS	2 Information sur les postes	Commission de sélection (ESI-EAS, IFSI et Etablissement)	Signature du contrat de promesse d'embauche	
ETABLISSEMENT	Réunion de concertation IFSI/Etablissements	1 Proposition de postes (services, structure)	Conditions à définir : oral, écrit...		Dernier stage affecté sur un poste à pourvoir

3. Documents à formaliser en concertation

- Grille d'évaluation en stage spécifique à produire par chaque service (attendus spécifiques du poste)
- Contrat de promesse d'embauche

4. La contractualisation de la promesse d'embauche

L'élaboration d'un contrat tripartite par la DRH, engage l'établissement d'accueil, néanmoins en cas de problèmes factuels ou d'insuffisance dans l'acquisition des compétences métiers de la part d'un étudiant ou d'un élève, le contrat peut être interrompu immédiatement. De même, si l'étudiant ou l'élève ne satisfait pas aux exigences et compétences attendues en prévision du poste de travail, le contrat prévoit de ne pas embaucher le futur professionnel. Enfin, le contrat pourra être rompu à la demande de l'étudiant ou de l'élève.

5. Perspectives :

- Développer l'apprentissage aide-soignant
- Expérimenter lors de la 3^{ème} année d'études l'apprentissage en formation infirmière

	MON CARNET DE BORD pour l'apprentissage des soins <i>« J'apprends mon métier, Je trace ma progression <u>Chaque jour</u> »</i> Prénom et nom de l'étudiant : Promotion : 20 __ / 20 __ Prénom, nom du référent pédagogique :
---	--

Un soin n'est pas définitivement acquis car c'est sa répétition et son adaptation constante à de nouveaux contextes qui témoignent du développement des compétences et de la professionnalisation progressive de l'étudiant.

Si le socle de connaissances dispensées en IFSI est commun à tous les étudiants, la singularité des parcours de stages de chacun crée de grandes différences au niveau des apprentissages pratiques.

Date	Nature du soin pratique	Nombre De fois	Conseils du professionnel de proximité (PP)	Nom et signature du PP

Les objectifs institutionnels pour l'étudiant

- Recueillir la traçabilité quotidienne des soins pratiqués avec les professionnels de proximité,
- Objectiver sa progression dans la répétition des activités en tenant compte des conseils,
- Faciliter sa démarche d'auto-évaluation,
- Développer la confiance en soi,
- Construire de nouveaux objectifs en cours de stage,



Les objectifs institutionnels pour l'étudiant

- Argumenter ses besoins et ses attentes auprès des professionnels de proximité et de son tuteur,
- Se positionner avec des éléments objectifs lors des bilans de stage,
- Préparer son entretien de suivi pédagogique avec son formateur référent,
- Argumenter ses objectifs d'acquisition de savoir-faire et de savoir-être pour un futur lieu de stage,
- Illustrer son projet professionnel.



Les objectifs institutionnels pour les équipes chargées de l'encadrement

- Centraliser des informations objectives concernant les acquisitions de l'étudiant
- Constituer un repère permanent pour toute l'équipe d'encadrement.



Les objectifs institutionnels pour les professionnels de proximité

- Visualiser rapidement le niveau d'acquisition de l'étudiant,
- S'inscrire dans une continuité d'encadrement du stagiaire tout au long de son parcours de formation,
- Formaliser ses conseils et ainsi transmettre son savoir,
- Faciliter les relais avec ses collègues,
- Harmoniser dans l'équipe le suivi des stagiaires,
- Participer à l'évaluation globale de l'étudiant avec objectivité,
- Faire entendre son point de vue sur l'étudiant.



Les objectifs institutionnels pour le tuteur

- S'appuyer, pour son projet d'encadrement, sur les connaissances déjà acquises dans les stages précédents,
- Favoriser les relais avec les autres professionnels participant à l'encadrement de l'étudiant,
- Recueillir les observations des professionnels de proximité et en faire part à l'étudiant.

Les objectifs institutionnels pour le tuteur

- Posséder des éléments concrets quantitatifs et qualitatifs pour évaluer l'étudiant en fin de stage et lui prodiguer des conseils
- Eviter les désaccords lors de l'évaluation du stage.