

Institut de Formation en Soins Infirmiers Centre Hospitalier de Roanne



PROJET PEDAGOGIQUE 2018

La Région
Auvergne-Rhône-Alpes



Le chemin se construit en marchant,
C'est en marchant qu'on construit le chemin...

h centre
hospitalier
roanne
Ensemble
soignons l'avenir !

Antonio Machado Chant XXIX Proverbios y cantarès,
Campos de Castilla, 1917

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
1. CADRE REGLEMENTAIRE	4
1.1. FORMATION DES INFIRMIERS.....	4
1.1.1 Accès à la formation.....	4
1.1.2 Formation	4
1.1.3 Evaluation de la formation.....	5
1.2 FORMATION DES AIDE-SOIGNANTS.....	6
1.2.1 Base réglementaire de la profession d'aide-soignant	6
1.2.2 Formation	6
1.2.3 Procédure de validation des acquis de l'expérience	6
2. MISSIONS DE L'IFSI	6
3. PRESENTATION DE L'IFSI	6
3.1 LE CONTEXTE	6
3.2 LES ACTEURS	7
3.2.1 Organigramme 2018	8
3.3 LES PARTENARIATS	9
3.4 LE PROJET INSTITUTIONNEL.....	9
3.5 LES VALEURS	9
4. FONDEMENTS PEDAGOGIQUES	10
4.1 ORGANISATION	10
4.1.1 Fonctionnement	10
4.1.2 Composition organique des équipes	11
4.1.3 Les missions des formateurs.....	12
4.2 LA MISE EN ŒUVRE DES REFERENTIELS DE FORMATION	14
5. PRINCIPES PEDAGOGIQUES	15
5.1 PEDAGOGIE ET COMPETENCE	15
5.2 ALTERNANCE.....	16
5.2.1 Politique de mise en stage	16
5.2.2 La formation clinique	19
5.2.3 La formation théorique	19
5.2.4 L'enseignement en situation simulée.....	19
5.2.5 E learning	19
5.2.6 L'unité d'intégration, un outil de l'alternance	19
5.2.7 Cours magistraux obligatoires	19
5.3 ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE.....	21
5.3.1 Le suivi pédagogique avec le référent pédagogique	21
5.3.2 Les groupes de parole avec un psychologue	22
5.3.3 Le bilan de semestre avec les formateurs et la direction.....	23
5.3.4 Le conseil de vie étudiant	23
5.3.5 Régulations ponctuelles.....	23
5.3.6 Projet voltaire	23
5.4 L'INITIATION A LA RECHERCHE.....	23
5.5 L'EVALUATION.....	24
5.5.1 Ethique et qualité de l'évaluation	25
5.5.2 Evaluation Normative.....	27
5.5.3 Evaluation Formative	27

Les formations infirmières et aides-soignantes sont autorisées par la Région Auvergne Rhône-Alpes qui concourt à leur financement.

PREAMBULE

Le Projet Pédagogique est un processus dynamique et évolutif qui permet d'identifier, de comprendre et de communiquer les conceptions pédagogiques mises en œuvre dans les formations dispensées à l'IFSI du Centre Hospitalier de Roanne.

Il s'inscrit en cohérence avec :

- le cadre réglementaire des formations infirmières et aide soignantes,
- le projet institutionnel de l'IFSI,
- le projet d'établissement du Centre Hospitalier de Roanne.
- le projet de soins du Centre Hospitalier de Roanne.

Il constitue la référence qui permet à chaque acteur d'assumer son rôle dans la formation en plaçant la personne soignée au centre de toutes les intentions.

1. CADRE REGLEMENTAIRE

Il est défini par la législation en vigueur :

1.1. FORMATION DES INFIRMIERS

1.1.1 Accès à la formation

- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat infirmier notamment par les arrêtés des 26 septembre 2014 et 18 mai 2017 relatifs au diplôme d'Etat d'infirmier
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique
- Instruction n°DGS/RI1/R12/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique
- Arrêté du 2 mars 2017 suspendant les annexes I et II de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique

1.1.2 Formation

- Articles D.4311-16 à D.4311-23 du code de la santé publique
- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers
- Décret n°2017-382 du 22 mars 2017 relatif aux parcours de formation, aux forfaits de prise en charge des actions de professionnalisation et aux justificatifs d'assiduité d'une personne en formation
- Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, (modifié par l'Arrêté du 20 avril 2012)
- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat infirmier
- Lettre circulaire n° DGOS/RH4/2010/337 du 1^{er} septembre 2010 relative aux congés annuels des agents en études promotionnelles.
- Instruction DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stage paramédicaux
- Instruction N° DGOS/RH1/2016/344 du 22 novembre 2016 relative au jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier

1.1.3 Evaluation de la formation

- Décret du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique
- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat infirmier
- Circulaire du 20 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du référentiel de formation infirmier
- Circulaire du 27 juin 2012 relative au jury régional du diplôme d'Etat infirmier
- Instruction du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre des évaluations dans le cadre de la délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier
- Instruction N°DGOS/RH1/2016/344 du 22 novembre 2016 relative au jury régional d'attribution du Diplôme d'Etat

1.2. FORMATION DES AIDE-SOIGNANTS

1.2.1 Base réglementaire de la profession d'aide-soignant

- Décret n° 2007- 1301 du 31 août 2007 relatif au diplôme d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier et modifiant le code de la santé publique,
- Article R 4391-1 du code de la santé publique : La formation
- Article R. 4311-4 du Code de la santé publique : Exercice de la profession
- Article R 4391-2 à R 4391-7: du code de la santé publique : Exercice de la profession en France pour les ressortissants communautaires.

1.2.2 Formation

- Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant

1.2.3 Procédure de validation des acquis de l'expérience

- Arrêté du 25 janvier 2005 modifié relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant.

2. MISSIONS DE L'IFSI

En référence au cadre légal, elles sont au nombre de 4 :

- Formation initiale continue et discontinuée des infirmiers et des aides-soignantes,
- Formation préparatoire à l'entrée des Instituts de Formation en Soins Infirmiers,
- Formation continue incluant la formation d'adaptation à l'emploi,
- Documentation et recherche en Soins Infirmiers.

3. PRESENTATION DE L'I.F.S.I.

3.1. LE CONTEXTE

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier de Roanne, (IFSI), est un établissement public d'enseignement supérieur professionnel.

L'établissement est adossé au Centre Hospitalier de Roanne qui concourt à sa gestion.

Son fonctionnement est financé par la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il relève du Ministère des affaires sociales de la santé et des droits des femmes et des différentes administrations de l'Etat déconcentrées, ARS, DRDJSCS, DTARS.

L'IFSI représente depuis 1964 un pôle de formations diplômantes et professionnalisantes dans le domaine de la Santé et des Soins Infirmiers sur le territoire roannais.

Avec des choix pédagogiques orientés sur les besoins de la population en matière de santé et de santé publique, l'IFSI souhaite pouvoir répondre aux besoins de formation des futurs professionnels de santé et propose aux candidats intéressés par ces professions, des réponses locales dans l'atteinte de leurs objectifs.

Son implantation depuis le 1^{er} juillet 2003 sur le campus universitaire de Roanne a permis une ouverture sur la ville et a pu favoriser les échanges et les partenariats avec différentes instances et établissements comme le Centre Universitaire Roannais, l'IUT, la Bibliothèque universitaire, la Médiathèque de Roanne.

Depuis mai 2017, l'activité de l'IFSI a repris dans les locaux restructurés et agrandis rue Albert Thomas, idéalement situés entre le campus et le Centre Hospitalier de Roanne. Les étudiants et élèves bénéficient désormais de conditions accueillantes et adaptées dans des locaux spacieux et agréables.

Bien que sa zone d'attractivité demeure majoritairement Ligérienne (70% des recrutements), son positionnement géographique dans le secteur nord du Département de la Loire amène également l'IFSI à échanger avec les établissements de formation et de santé des départements limitrophes, tels que la Saône et Loire, le Rhône, l'Allier, ou le Puy de Dôme.

De plus, la superposition parfaite des territoires GHT Loire et universitaire optimise la collaboration historique de l'IFSI avec ceux du sud de la Loire et d'Annonay, porteuse de mise en œuvre de projets communs et de mutualisations.

3.2. LES ACTEURS

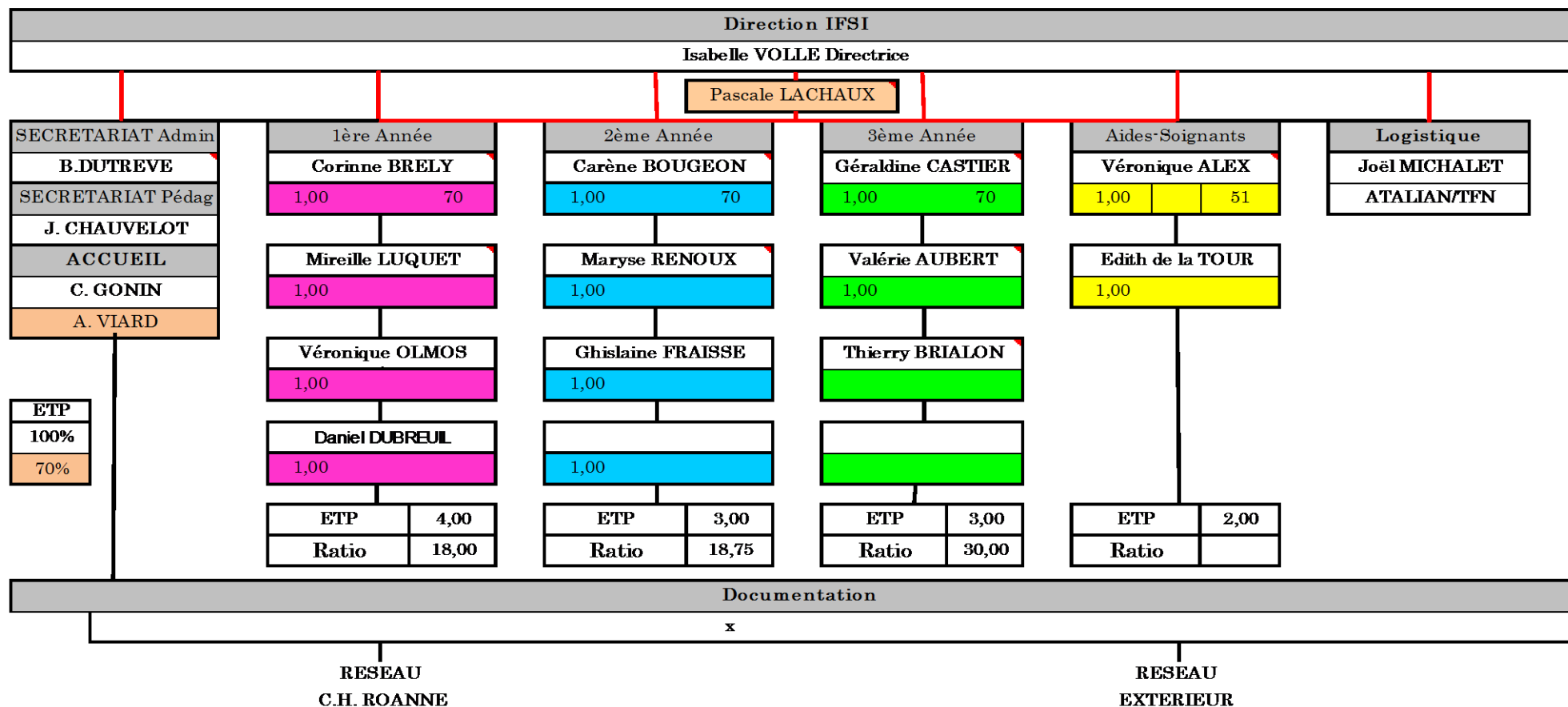
L'IFSI accueille :

- En formation initiale :
 - 3 promotions de 70 étudiants infirmiers,
 - 1 promotion de 35 élèves Aides Soignants
- En formation partielle :
 - des personnes titulaires d'un diplôme d'Etat (auxiliaire de puériculture, ambulancier, auxiliaire de vie sociale, aide médico psychologique), d'une mention complémentaire aide à domicile ou d'un titre professionnel d'assistant de vie aux familles souhaitant obtenir le DEAS
 - des personnes en formation dans le cadre de la VAE.
 - des personnes titulaires d'un BAC professionnel (SAPAT et ASSP)
- En termes de mutualisation ponctuelle des moyens :
 - entre les formations AS et AES (Accompagnant Educatif et Social) dans le cadre d'un partenariat entre l'IFSI de ROANNE et le Lycée du Puits de L'Aune à Feurs
- L'équipe est composée de :
 - 1 Directrice (1ETP),
 - 1 Coordinatrice pédagogique, (1 ETP),
 - 12 Formateurs cadre de santé ou faisant fonction de cadre de santé (12 ETP),
 - 4 Secrétaires (Accueil, Administratif, Pédagogique, Direction, soit 3,7 ETP),
 - 1 Agent d'entretien et de logistique (1ETP),
 - Le poste de documentaliste (en cours de recrutement) intègrera une partie animation multimédia.

3.2.1 - Correspondant à l'Organigramme ci-dessous :



Organigramme Février 2018



Les formations infirmières et aides-soignantes sont autorisées par la Région Auvergne Rhône-Alpes qui concourt à leur financement.

3.3. LES PARTENARIATS

L'enrichissement des enseignements mis en œuvre repose aussi sur une volonté de développer des partenariats diversifiés. Partenariats portés par l'institut ou par les élèves et étudiants qui contribuent aussi à générer des liens de réciprocité au sein du pôle d'enseignement supérieur du roannais, une logique participative au sein du CH de Roanne et au regard des manifestations citoyennes des territoires.

3.4. LE PROJET INSTITUTIONNEL

Le projet a pour objet la mise en place d'une structure et d'un fonctionnement en accord avec une pédagogie permettant de répondre aux attentes des usagers, des structures de soins et des professions infirmière et aide soignante.

Le projet institutionnel reste encore à actualiser, les axes retenus seront orientés sur :

Le développement de la formation continue

L'amélioration de l'efficacité humaine, économique et financière

L'adaptation aux évolutions des populations accueillies et à leurs attentes

3.5. LES VALEURS

Les valeurs de la communauté soignante représentent les bases de la relation pédagogique mise en œuvre afin que les étudiants puissent les transposer dans leur futur exercice professionnel.

Les valeurs professionnelles ont deux composantes :

- « Des sentiments puissants basés sur les affects et les émotions¹ », notamment :
 - La confiance,
 - Le respect,
 - La tolérance,
 - L'équité,
 - L'authenticité,
 - L'engagement
- Le cadre légal et ce qui est admis comme référence par la communauté professionnelle soignante.

L'équipe ancre aussi ses missions et les activités qui en découlent sur

- La responsabilité :
C'est répondre de ses actes, en mesurer les conséquences. C'est se porter garant du cadre légal, des enjeux sociétaux et institutionnels, dans une dimension individuelle et ou collective.
- L'autonomie :
C'est la capacité à autoréguler ses actions, à mobiliser ses propres ressources, les ressources complémentaires et à les réinvestir dans des contextes différents.

L'équipe, fait par ailleurs référence à C. FRENET pour définir l'autonomie comme étant "la liberté dans un cadre".
- La réflexivité :
La pensée réflexive est le regard à la fois distancié et concomitant porté sur ses propres actions, pour en rechercher le sens. Elle est source d'apprentissage.²
Elle requiert l'analyse des situations et de l'action, et la connaissance de soi.

¹ KUTY Olgierd.- la négociation des valeurs, introduction à la sociologie. De Boeck Université

² D'après PERRENOUD Philippe Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant – 2008 - ESF

- Le positionnement :
C'est se situer, ajuster en permanence son jugement, son comportement et ses actes en fonction du contexte, en accord avec ses valeurs professionnelles et personnelles dans le respect du cadre légal.
- L'adaptation :
C'est "trans-former" son comportement professionnel pour développer de nouvelles compétences afin d'être en adéquation avec les attentes des personnes concernées et les exigences environnementales.
- L'écoute :
C'est respecter le discours, la parole de l'autre et favoriser la mise en place des échanges.
- La rigueur :
Savoir respecter des principes, des méthodes et des consignes avec précision et exactitude.
- La réserve
Préserver la confidentialité des situations individuelles des élèves ou étudiants

L'ensemble de ces **valeurs** et de ces définitions partagées est constitutif d'une pédagogie axée sur les **COMPETENCES**.

4. FONDEMENTS PEDAGOGIQUES

Avant propos :

Le futur professionnel sera capable de mettre en œuvre des soins de nature préventive, curative, palliative et/ou éducative, réalisés en concertation avec les personnes soignées et les différents acteurs professionnels.

La formation l'amène à entrer dans un processus d'évolution progressive vers la professionnalisation au cours duquel il devra développer des capacités de **réflexivité**, de **positionnement**, et faire preuve de **responsabilité** et d'**autonomie** en s'appuyant sur des valeurs professionnelles.

4.1 ORGANISATION

4.1.1 Fonctionnement

Le choix d'une organisation d'équipes de formateurs centrées sur une année de formation et/ou par semestre a été souhaité par l'équipe pédagogique pour améliorer l'efficacité des activités de formation. Elle permet en effet une meilleure répartition de la charge de travail par année.

Chaque formateur responsable de modules ou d'unités d'enseignements peut ainsi évaluer et réajuster sa pratique.

Le changement d'équipe de formateurs chaque année introduit pour l'étudiant une diversité de références favorisant les apprentissages.

Parallèlement, pour assurer une continuité, un enrichissement des pratiques et des références pédagogiques, et pour favoriser la construction d'une équipe apprenante il est souhaitable qu'un formateur au moins, puisse au terme de l'année, accompagner les étudiants en année supérieure. Les formateurs sont responsables de modules pour la formation aide-soignante ou d'unités d'enseignements pour la formation infirmière.

Pour développer la transversalité et la cohérence de la progression pédagogique des enseignements, il est nécessaire de renforcer la collaboration des formateurs responsables des Unités d'Enseignement contribuant à l'acquisition d'une même compétence ou de plusieurs. Cette collaboration s'opère au quotidien, lors des réunions pédagogiques et lors d'un temps de passage de relais au moment du changement d'équipe dans l'organigramme. Ce temps vise à :

- Recueillir l'histoire construite entre les formateurs et les étudiants au travers des moments importants
- Comprendre la logique pédagogique mise en œuvre
- Maintenir une cohérence dans l'intégration des savoirs
- Garantir la pertinence des enseignements (éviter les répétitions et les manques)
- Construire la progressivité des apprentissages des étudiants, notamment dans le calcul de doses (compétence 4) et le projet de soins (compétences 1 et 2). Ce dernier objectif donne lieu à un groupe de travail « compétences » avec l'ensemble des formateurs.

La transversalité des enseignements doit encore se renforcer en 2018, notamment autour :

- des processus physiopathologiques
- du raisonnement clinique (pour EI et EAS)
- des calculs de doses

Elle s'appuiera sur des méthodes innovantes étayées par des sessions de formation continue individuelles et/ou collectives, e-learning, simulation.

Afin d'améliorer, harmoniser les pratiques et accompagner de nouveaux formateurs, des temps d'échanges et/ou d'analyses de pratiques professionnelles sont organisés selon un rythme à définir collégialement en fonction des besoins définis par l'équipe dans le cadre des réunions pédagogiques hebdomadaires.

L'objectif de ces temps sera de permettre un partage et une prise de recul sur les pratiques pédagogiques.

4.1.2 Composition organique des équipes

La mise en œuvre des référentiels de formation infirmière et aide soignante avec une approche pédagogique par année nécessite l'appui d'une coordination pour en assurer la cohérence.

Elle repose à la fois sur les fonctions de coordination pédagogique et sur l'implication transversale des formateurs en lien avec la direction (coordinatrice pédagogique et/ou directrice)

Mme Pascale LACHAUX cadre supérieur de santé et coordinatrice pédagogique est garante sous sa responsabilité et en collaboration avec la Directrice du fonctionnement pédagogique institutionnel.

Elle supervise la mise en œuvre de la pédagogie dispensée à l'IFSI du Centre Hospitalier de Roanne en lien direct avec les équipes de formateurs, le secrétariat et la direction.

Ses activités se centrent sur :

- La supervision sous la responsabilité du directeur de l'élaboration et la mise en œuvre du projet pédagogique
- La coordination de cette mise en œuvre et de la transversalité dans toutes les sections de formation de l'IFSI
- L'impulsion et le pilotage de projets en lien avec l'évolution du contexte environnemental de l'IFSI, des méthodes et outils pédagogiques : e learning et simulation
- L'animation et le soutien pédagogique des équipes de formateurs
- Le développement et l'animation de travail en réseau
- La participation à la stratégie et à la promotion de l'IFSI
- La gestion transversale des stages pour l'ensemble des étudiants et élèves, des étudiants cadres
- L'organisation et la supervision des dossiers d'évaluation, de sélection et de jurys régionaux attribuant les diplômes d'Etat (IDE et AS)

- Le développement de la communication interne et externe de l'IFSI (site internet, journées de communication)

Elle seconde la Directrice dans ses missions, incluant la gestion pédagogique administrative et financière.

Pour favoriser les échanges et la communication entre les différentes équipes de promotion, des missions de coordination sont aussi assurées par les formateurs en lien avec la coordinatrice.

Ainsi, il reviendra à chaque équipe de participer directement à l'élaboration des ordres du jour des réunions pédagogiques hebdomadaires en fonction des priorités liées à la planification des formations, aux projets d'année de formation ou de thèmes pédagogiques selon un calendrier établi en accord avec la coordinatrice pédagogique et la directrice. En 2018, les temps de réflexion pédagogique collégiale seront privilégiés dans les ordres du jour. Des temps d'échanges préalables entre le formateur et la direction seront programmés et l'équipe ou le formateur concerné(e) sera alors chargé(e) de l'animation de la réunion.

Pour la formation infirmière :

Les équipes de promotion sont constituées de (en équivalent temps plein) :

- 4 formateurs en première année,
- 3 formateurs en semestre 3 et 4 en semestre 4,
- 3 formateurs en semestre 5 et 2 en semestre 6.

Au sein de chaque équipe de promotion infirmière, la coordination de la mise en œuvre des enseignements est assurée par 2 référents distincts:

- référent organisationnel/fonctionnel et évaluation
- référent des stages

Pour la formation Aide-Soignante :

Elle est composée de 2 formateurs et les coordinations sont assurées par un seul et même formateur.

Ces références sont inscrites dans l'organigramme fonctionnel de l'année scolaire.

Les responsabilités d'unités d'enseignement et de modules sont réparties équitablement entre les formateurs de l'équipe au sein de chacune d'entre elles.

4.1.3 Les missions des formateurs

En référence au cadre réglementaire et au descriptif de fonction du cadre de santé formateur à l'IFSI du CH de Roanne, elles sont de quatre ordres :

Pédagogie directe :

- Les enseignements (cours magistraux, travaux dirigés)
- Les évaluations,
- Le suivi pédagogique,
- Les références de stage : suivi des étudiants et suivi de la mise en œuvre de l'encadrement en stage et de l'enseignement clinique (partenariat avec les équipes),
- L'AFGSU,
- L'accompagnement du travail d'initiation à la recherche,
- Les MSP formatives et normatives pour la formation aide-soignante.

La pédagogie indirecte :

- La préparation des enseignements,
- La correction des évaluations,
- La gestion des dossiers,
- La synthèse et la validation des compétences, des actes et activités,

- Les activités de sélection,
- La gestion du matériel pédagogique.

Les missions transversales :

- Les sélections,
- La participation aux différentes instances et jurys,
- Les rencontres inter IFSI,
- Les missions de représentation,
- Les groupes de travail transversaux.

La responsabilité des missions transversales est répartie entre la coordinatrice pédagogique, et les formateurs, et l'équipe administrative :

Madame Pascale LACHAUX

- Coordination et gestion des stages
- Communication et représentation

Madame Coralie GONIN

- Gestion du site internet

Madame FRAISSE Ghislaine en lien avec Pascale LACHAUX

- Stages à l'étranger

Madame Edith de la TOUR

- Gestion du matériel pédagogique des salles de TP et de stockage
- Réunions interIFAS

Monsieur Thierry BRIALON → en attendant nouveau doc/animateur multimédia

- Gestion du matériel audio visuel

Madame Véronique ALEX

- Gestion des salles

Madame Mireille LUQUET

- Echange multimédia : cinéma art et essai, médiathèque,
- Projet Voltaire

Madame Véronique OLMOS

- AFGSU (Organisation + matériel)

Madame Maryse RENOUX (suppléante Madame Valérie AUBERT)

- CEFIEC

Collaboration avec la DSI du CH de Roanne

- Hygiène (ML)
- Hémodvigilance (CB)
- Escarres et Plaies (DD)
- Circuit du médicament(MR)
- Gestion des risques (VAB)

- Comité de lecture

Mesdames De la TOUR, LUQUET, FRAISSE et Monsieur BRIALON

La formation continue

La première mise en œuvre de la formation tutorat en 2017 marque le début du développement de cette mission constitutive des IFSI. En 2018, 2 sessions seront dispensées réparties dans l'année. Madame LACHAUX assurera la première, Monsieur BRIALON la seconde.

Le catalogue proposé par la direction de l'institut s'étoffera peu à peu en fonction des besoins du territoire Loire Nord et des compétences des formateurs permanents de l'équipe pédagogique.

4.2 LA MISE EN OEUVRE DES REFERENTIELS DE FORMATION

Eclairage conceptuel :

Le référentiel de formation défini par l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier est un processus dont la construction s'inscrit dans une évolution progressive privilégiant la référence au modèle socio constructiviste.

Il se décline selon trois axes :

- individualisation du parcours de formation,
- professionnalisation,
- universitarisation.

Le référentiel de formation défini par l'arrêté du 22 octobre 2015 relatif au DEAS est ancré sur le même modèle et se décline selon les axes 1 et 2 (ci-dessus)

L'individualisation :

En fonction des apprentissages réglementaires réalisés : unités d'enseignements, actes, activités et techniques de soins et compétences validées, le parcours de formation est adapté pour chaque étudiant et élève.

La Professionnalisation :

Elle peut s'entendre comme une démarche visant le développement des compétences instituant une construction des apprentissages à partir des pratiques, des savoirs et des raisonnements professionnels.

L'évaluation clinique n'étant plus réalisée en référence à une norme prescrite, elle s'appuie sur l'expertise des soignants qui en collaboration étroite avec les formateurs référents de l'IFSI apprécient et valident les prestations des étudiants au regard des référentiels d'activités et de compétences.

Elle est facteur de l'identité du futur soignant par le développement de connaissances et de pratiques responsables lui permettant d'agir et de décider en connaissance de cause, tout en faisant preuve d'autonomie et de créativité.

L'Universitarisation :

C'est tout d'abord le renforcement de la dimension scientifique des programmes ainsi que l'harmonisation des ingénieries de formation qui permettra au terme de la formation et des procédures d'évaluations, l'obtention du grade de licence.

Cela représente de fait, une ouverture sur des perspectives d'évolution dans la poursuite des études ou vers d'autres cursus universitaires dans le cadre du système LMD.

C'est plus largement une ouverture, en référence aux accords de Bologne sur l'espace Européen et par là même sur les possibilités d'échanges et de passerelles entre les différentes filières de formations et les différents pays.

A ce jour, l'évolution vers l'universitarisation complète des IFSI constitue une préoccupation gouvernementale.

5. PRINCIPES PEDAGOGIQUES

Introduction

En formation aide soignante, l'acquisition des savoirs est déclinée en niveaux de connaissances attendus et en capacités à développer dans une logique de compétences.

Dans le cadre du programme infirmier, le développement des compétences relevant du référentiel professionnel infirmier est élaboré progressivement dans l'articulation combinatoire³ des acquisitions cliniques et théoriques, de manière progressive sur toute la durée de la formation.

5.1. PEDAGOGIE ET COMPETENCE

La Compétence vise la mise en œuvre par une personne en situation dans un contexte précis, d'un ensemble diversifié mais coordonné de ressources.
C'est donc un savoir agir efficacement en situation.⁴

Ainsi, la formation par compétences amène les étudiants à mettre en liens les compétences requises directement avec les compétences réelles.

- Compétence requise :

Elle est définie par les textes, les référentiels de compétence. Elle est de l'ordre du prescrit, du souhaitable, de l'idéal. Elle est fixée en amont.

- Compétence réelle :

Elle est effectivement mise en œuvre dans le champ professionnel en activité.

Elle est une potentialité à agir en situation. Elle est particulière à chaque personne et à chaque situation de soins.

Dans ce contexte, l'étudiant n'est plus inscrit dans une relation passive et linéaire avec le savoir, il est invité à s'impliquer pour être acteur dans sa formation, il devient alors producteur de savoir. Cette démarche d'apprentissage se caractérise par une approche tridimensionnelle : individuelle, collective et réflexive.

- Individuelle :

L'étudiant mobilise, combine ses ressources, pour faire face à une situation.

- Collective :

³ LE BOTERF. Guy

⁴ JONNAERT. Ph (2007) Action et compétences situation et problématisation. In Michel FABRE et Etienne VELLAS [dir.] Situation de formation et problématisation. Bruxelles: DeBoeck.

L'étudiant enrichit ses ressources personnelles par le fait qu'il est confronté à un groupe d'acteurs, dans un contexte et un environnement particulier.
La compétence collective transcende la somme des compétences individuelles.

- Réflexive :

L'étudiant réinvestit ses propres compétences dans des contextes distincts et doit être capable d'analyser et d'expliquer ce qu'il a fait, ce qu'il est en train de faire, et ce qu'il fera.

Les orientations pédagogiques évoluent vers une redéfinition des objectifs de formation pour axer les enseignements sur des séquences ancrées dans la réalité du soin, plus actives, plus dynamiques, positionnant les étudiants dans une démarche d'acquisition de savoirs constructifs.

Une pédagogie axée sur les compétences est alors forcément contextuelle et située.

Elle se réfère à la co-émergence de l'action et du sens de celle-ci.

Elle précise qu'un étudiant n'est jamais uniquement situé dans un contexte, mais qu'il concourt aussi à transformer la situation dans laquelle il se trouve.

C'est-à-dire qu'il doit être acteur, responsable de sa formation.

C'est pour cela que **L'équipe réaffirme son choix** d'une formation **centrée sur l'étudiant** autour des principes de: **responsabilité, autonomie, réflexivité, positionnement, adaptation.**

Ces principes sous-tendent **l'alternance.**

5.2. ALTERNANCE

C'est un système de formation séquencée, intégrant deux logiques :

- le stage, temps de l'acquisition des savoirs dans le cadre de la pratique et de la confrontation (appréhension, compréhension, analyse, réflexivité) avec la complexité des situations
- l'IFSI, temps de conceptualisation, d'acquisition des savoirs constitutifs et contributifs, d'analyse et de prise de recul, qui s'articule pour générer le développement de savoirs multiples.

L'alternance permet à l'étudiant placé au centre du dispositif de développer son autonomie. Elle devient alors **productrice** de savoir.

5.2.1 Politique de mise en stage

• Avant propos

L'organisation des stages infirmiers repose sur une logique par type de stage.

- Soins de courte durée
- Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation
- Soins en santé mentale et en psychiatrie
- Soins individuels et collectifs sur des lieux de vie

Dans ce contexte, chaque étudiant effectuera un temps d'apprentissage dans chaque type de stage dans la grande majorité des cas au cours des quatre premiers semestres.

Les stages des deux derniers semestres (S5 et S6) permettant plus particulièrement de proposer un parcours plus individualisé, prioritairement en fonction des besoins de formation et si possible du projet professionnel de chaque étudiant.

Certains stages, principalement en lieu de vie, ne sont pas éligibles sur les 10 dernières semaines de stage S6 : PMI, IDEL, IDE scolaire, Entreprise, crèche, LAM, SDIS, EMSP, PASS, Boutique santé, éducation thérapeutique, MAÏA, Cantou, BO, SMUR.

Les stages effectués sur les lieux de vie se déroulent sur les semestres trois et quatre, leur durée est de cinq semaines (ce choix est également lié aux possibilités locales d'accueil). Cependant, les modifications du potentiel d'accueil en stage de l'IFSI liées au contexte économique et aux restructurations des établissements de santé, génèrent des difficultés importantes qui ne permettent pas toujours de respecter ce principe pour tous les étudiants. Il est donc possible que le stage en lieu de vie puisse être aussi effectué en S2 ou en S5, de même que d'autres aménagements restent ponctuellement nécessaires.

Un seul stage en libéral est possible sur toute la durée de la formation.

La mise en stage des élèves aides-soignants en formation initiale s'articule autour du cursus obligatoire comportant les 5 disciplines réglementaires.

- Service de court séjour : Médecine
- Service de court séjour : Chirurgie
- Service de moyen ou long séjour : Personnes âgées ou handicapées
- Service de Santé mentale ou service de psychiatrie
- Secteur extrahospitalier

Le partenariat construit avec l'ensemble des responsables de stage pour mettre en œuvre l'alternance⁵ en matière d'accueil, d'encadrement, et de formation favorise une collaboration opérationnelle au service de la qualité des formations.

Les établissements de santé du territoire sont les partenaires privilégiés dans la formation en matière d'accueil en stage et d'enseignement clinique.

Une communication efficace se poursuit entre les formateurs référents de stage et tous les partenaires, notamment la Direction des soins du Centre Hospitalier de Roanne pour consolider les liens entre l'équipe pédagogique et les différentes structures d'accueil.

- **Le Contexte**

Etat des lieux :

La situation géographique de la ville de Roanne, son statut de ville moyenne, les contraintes réglementaires liées aux différents programmes de formation obligent à une recherche de conciliation entre l'offre et la demande de stage, dans le but d'en garantir la fonction qualifiante.

L'évolution des politiques de santé, la fermeture et/ou la restructuration des services, le manque de moyens en temps et en personnels accentuent encore ces contraintes de mise en stage.

Les choix institutionnels et l'organisation de l'IFSI du Centre Hospitalier de Roanne en découlent.

- Une large utilisation des stages de santé mentale et de gériatrie, compte tenu d'un fort déficit de stages de psychiatrie et de médecine.
- La mouvance de l'offre de stage implique une planification des stages qui comporte souvent des périodes de cinq semaines sur deux lieux différents, et des réajustements fréquents.
- La distance géographique des stages nécessitant le déplacement des étudiants dans des rayons de 5, 10, 25 kilomètres et plus, complique la tâche de suivi et d'encadrement.

⁵ Référence FICHE PROJET : Projet de soins 2009, Département des soins infirmiers CH de Roanne, "Projet de soins : fiche 1 axe 3 – 1; fiche 2 axe 3-1 Processus de prise en charge des étudiants et élèves."

Elle rend nécessaire, dans la mesure du possible des structures ou des unités fonctionnelles d'accueil en stage, le regroupement des étudiants relevant d'une même période de stage dans un même service ou un même établissement. De ce fait, les étudiants et élèves n'ont pas le libre choix du lieu de leur stage

Les atouts :

- La connaissance des terrains de stages, les échanges, les partenariats réguliers avec les services de soins, les réseaux formels ou informels, facilitent l'organisation de la mise en stage.
- Une relative adéquation entre le quota des étudiants et les possibilités locales permettent actuellement de répondre encore de manière assez satisfaisante aux besoins de la formation.
- La possibilité demeure pour les étudiants d'effectuer des stages hors du territoire roannais dans le cadre d'un projet d'apprentissage ou professionnel individuel, validé par le référent pédagogique pour les semestres 5 et 6. Cette procédure nécessite obligatoirement l'agrément de l'IFSI référent du stage d'accueil.
- La planification des stages au cours des semestres cinq et six est organisée de façon à favoriser la personnalisation des parcours des étudiants.
- Une formation continue tutorat est proposée à tous les tuteurs des structures publiques, privées et libérales. Elle participe à l'amélioration de la qualité de l'encadrement et renforce les liens de collaboration entre l'IFSI et les différents établissements.

Les particularités :

L'organisation de la mise en stage à l'IFSI du C H de Roanne ne permet pas aux étudiants de choisir leur cursus de stage ni leur unité d'affectation.

Néanmoins, les demandes spécifiques, en lien avec le projet professionnel, les besoins en formation, ainsi que les situations particulières sont, dans la mesure du possible, prises en compte pour les affectations.

Il est également envisageable pour les étudiants de procéder entre eux, au sein d'un même cursus à des échanges d'affectation sous réserve d'en argumenter la demande auprès de leurs référents pédagogiques.

De même, les étudiants peuvent exprimer un choix, en termes de type de stage, pour la réalisation des stages des semestres 5 et 6. Il en est de même pour les EAS en formation initiale en ce qui concerne le dernier stage sous réserve de validation de la MSP du module 3.

A partir du semestre 3 les étudiants peuvent participer en groupe à un projet de stage à l'étranger. Ce travail fait l'objet d'un accompagnement pédagogique spécifique. D'une durée de 5 semaines, ce stage s'effectue sur le semestre 5.

Les horaires de stage restent au plus près des textes réglementaires, soit 5 journées de 7 heures par semaine afin de favoriser les apprentissages basés sur la régularité et la multiplicité des situations de soins.

Les rares exceptions peuvent être accordées sur le dernier stage du semestre 6, sur la base d'objectifs d'apprentissage précis, d'une durée limitée à quelques jours et après accord du référent pédagogique et de la coordinatrice pédagogique et dans la limite de 10 heures par jour.

Les stages de nuit sont en cours d'étude et de mise en place pour 2018.

Deux unités imposent des horaires différents : SDIS 42 et USN1.

Les demandes exceptionnelles, type prélèvements d'organes, font l'objet d'études au cas par cas sur les plans pédagogique et réglementaire (couverture assurantielle).

- **Les préparations et exploitations de stage**

Ces séquences collectives sont pratiquées en référence à chaque stage, sur des temps formalisés (formation infirmière en première et deuxième année et formation aide-soignante) ou en lien avec des unités d'enseignement notamment lors de travaux dirigés en troisième année. Elles reposent sur des analyses de situations ou de pratiques.

C'est le temps où l'alternance est véritablement mise en œuvre, où l'articulation des objectifs individuels avec les objectifs institutionnels et les ressources en stage est effective.

5.2.2 La formation clinique

- **Finalité**

Elle permet l'appropriation et l'intégration de connaissances et le développement de nouveaux savoirs par la voie de l'observation, de la participation aux soins.

Elle prépare à la prise en charge des personnes, par les réflexions menées en équipe pluridisciplinaire.

Elle génère le développement des compétences par la mobilisation des savoirs dans l'analyse et la résolution de situations déjà connues ou nouvelles.

- **Procédures**

L'encadrement des professionnels en stage et l'accompagnement des **formateurs référents** tout au long du stage permettent aux étudiants de développer et de mettre en œuvre des acquis de natures théorique, technique, organisationnelle et relationnelle.

Chaque étudiant bénéficie d'une visite d'enseignement clinique sur chaque première période de stage du semestre. Une visite supplémentaire sera organisée en fonction des besoins de l'étudiant, soit à sa demande, à celle du service ou de l'équipe pédagogique (besoins pédagogiques ou impossibilité d'organiser une visite sur la première période notamment en cas de stage à l'extérieur).

Avant le stage de 10 semaines du Semestre 6, les situations des étudiants seront examinées au cas par cas. La séance d'enseignement clinique est alors dispensée préférentiellement, par le formateur référent de stage, le tuteur et/ou le maître de stage, elle permet un temps d'échanges entre les différents acteurs favorisant les apprentissages de l'étudiant et le partenariat avec les terrains de stage.

L'étudiant sollicite les professionnels de terrain pour réaliser au moins une analyse de situation par semestre, qu'il inscrit dans le portfolio et présente au référent pédagogique.

5.2.3 La formation théorique

L'enseignement théorique à l'IFSI du Centre Hospitalier de Roanne se veut centré sur l'étudiant avec le développement d'une pédagogie active et différenciée, lui permettant une prise de conscience et un examen approfondi de sa propre démarche.

L'enseignement par l'étude de situations constitue une dynamique pédagogique mise en œuvre avec l'ensemble des promotions et des formations.

La formation théorique a pour but de développer pour l'étudiant les conditions de la réflexivité dans le but de :

- Favoriser l'intégration des savoirs dans une logique d'acquisition des compétences.
- Etablir les liens nécessaires entre savoir acquis et stratégie de mise en œuvre.
- Faire émerger les invariants et les principes transposables.

La pédagogie différenciée laisse à l'étudiant la possibilité de travailler selon une approche personnalisée.

La formation est assurée essentiellement par des praticiens ou des professionnels de santé du territoire et par les formateurs de l'IFSI.

Au regard du contexte géographique roannais, seul un petit nombre d'Enseignants chercheurs sont en mesure d'intervenir dans le cadre du conventionnement de partenariat avec l'université.

Les méthodes et les outils pédagogiques se diversifient en s'appuyant sur les Technologies d'Informations et de Communications notamment sous forme de supports audio-visuels (CD, DVD, Espace Numérique de Travail, site Internet, diaporama commenté).

Les supports et contenus de cours relatifs aux Unités d'enseignement contributives (Unités 2), travaillés en collaboration IFSI/Universités Auvergne-Rhône-Alpes, seront introduits progressivement à partir de 2018 et au cours des années suivantes.

A ce jour, seule l'Unité d'enseignement 2.3 S2, santé maladie handicap, met en œuvre la production régionale.

5.2.4 L'enseignement en situation simulée

Sur la base des réflexions et travaux menés dans les années précédentes, un nouveau groupe de travail va réinvestir en 2018 le projet d'enseignement en situation simulée selon une méthode inductive.

En 2018, les contenus des enseignements sur les thèmes de la bouffée délirante aigüe dans le cadre de l'UE 2.6 S2, de l'accueil pour l'UE 4.2 S3 et dans le module 5 pour les EAS seront ainsi proposés aux étudiants en utilisant la salle et le matériel dédiés à la simulation.

En 2019, dans le cadre du plan de formation continue, des formateurs pourront bénéficier d'une formation à la simulation.

5.2.5 E learning

Le projet de coopération inter IFSI du GHT Loire validé et financé par le Conseil régional prévoit la mutualisation d'actions de formation en e learning.

La cohérence de cette démarche est renforcée par le biais de la formation continue. Ainsi, dans chacune des 5 équipes pédagogiques concernées, des formateurs suivent une même formation entre 2017 et 2018. Les différentes productions seront mutualisées à partir de 2018.

Au plus tard en fin juin 2018, la production roannaise sur la surveillance du plâtre pour les formations infirmières et aide soignantes sera opérationnelle.

Le calendrier de travail du semestre pair pour préparer la seconde production attendue fin 2018, sera défini en mai 2018 lors de la réunion inter promotion d'organisation générale.

5.2.6 L'unité d'intégration, un outil de l'alternance

L'unité d'intégration doit permettre aux étudiants d'assimiler les différents contenus des unités d'enseignement en lien avec les activités et la (les) compétences étudiées, via un travail à partir de situations emblématiques ou de situations rapportées de stage.

Son organisation sert de « fil directeur » à l'articulation des enseignements. Comme le précise Anne Marie Bodin-Cheneveau⁶: «...son opérationnalisation n'est pas précisément déclinée elle peut devenir le lieu privilégié du travail de conception pour les formateurs ».

⁶ Anne Marie BODIN – CHENEVEAU, Cadre de santé formateur IFSI Croix Rouge Tours, doctorante en sciences de l'éducation, objectifs soins et management mars 2013 numéro 214, page 45, Bilan contesté pour la formation infirmière

Dans ce contexte, chaque équipe de promotion le décline dans le projet de formation d'année et argumente la nécessité de recourir ou pas au retour des étudiants à l'IFSI durant une période de stage en fonction des objectifs à atteindre. Le retour ne peut porter que sur une journée maximum par période de stage par semestre.

5.2.7 Cours magistraux obligatoires

L'enseignement de quelques UE comporte un certain nombre de cours magistraux rendus obligatoires⁷ à l'IFSI de Roanne au regard des critères suivants :

- inscription dans des UE dont la validation permettra aussi l'obtention d'une attestation spécifique,
- mise en lien directe avec la réalisation d'actes soumis à une obligation de conformité à la législation en vigueur et à la préparation et la mise en œuvre de thérapeutiques médicales (hémovigilance, calculs de doses),
- traitement didactique particulier en lien avec les orientations pédagogiques de l'IFSI (raisonnement clinique, initiation à la recherche),
- connaissance des instances hospitalières.

5.3. ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE

Différents espaces d'expression à différents niveaux sont offerts aux étudiants infirmiers et aux élèves aides soignants.

5.3.1 Le suivi pédagogique avec le référent pédagogique

C'est un processus individuel qui vise à accompagner sur un plan pédagogique chaque étudiant /élève tout au long de son cursus de formation.

Le but est de permettre à chaque étudiant de comprendre son fonctionnement et de repérer avec l'aide de son formateur référent les processus métacognitifs optimisant ainsi ses performances. Il contribue aussi au développement des compétences professionnelles attendues.

Il s'exerce dans le cadre d'une **responsabilité conjointe** du formateur et de l'étudiant /élève. Il passe par la nécessaire construction d'une relation de confiance entre l'étudiant/élève et son référent.

Dans le cadre du suivi, chaque étudiant ou élève bénéficie de l'accompagnement d'un formateur référent pédagogique pour la durée de sa formation.

Le choix, la répartition de cette organisation relèvent de la responsabilité de la direction.

Une réorganisation de cet accompagnement peut être envisagée à tout moment sur demande motivée auprès de la Directrice de L'IFSI, à l'initiative de l'étudiant /élève ou du formateur.

Chaque formateur assure le suivi de 20 à 25 étudiants et élèves en moyenne.

Le référent pédagogique s'implique équitablement dans le déroulement du cursus de formation de chaque étudiant dont il a la responsabilité pédagogique.

- Construction du projet professionnel,
- Suivi des études,
- Elaboration et évaluation d'objectifs personnels concernant les enseignements théoriques, cliniques et de stages,
- Choix des stages,

⁷ Cf règlement intérieur

- Gestion des absences,
- Lien avec l'administration et les instances de l'IFSI.

Un contrat pédagogique peut être établi entre le formateur référent pédagogique et l'étudiant/élève selon une trame commune.

Le champ de l'exercice du suivi pédagogique trouve ses limites dans l'expression de difficultés personnelles environnementales et /ou psychologiques de l'étudiant/élève.

Cependant, dans le but de favoriser la réussite de leur parcours de formation, avec l'accord et en collaboration avec la direction de l'IFSI des mesures de relais adaptées sont proposées dans le respect de la confidentialité. L'instauration de ces mesures de suivi vise à prévenir des ruptures ou interruptions de formation.

- ETUDIANTS IDE

Pour la formation infirmière les temps de suivi pédagogiques obligatoires sont formalisés avant et après chaque période de stage. D'autres temps sont définis en fonction des besoins pédagogiques.

- ELEVES AS

- Formation initiale :

Le suivi pédagogique des élèves AS en formation initiale comporte un temps collectif informatif d'une heure programmé en début de formation et 2 temps annuels formalisés sur le planning. Le premier temps en retour de stage n°1, le 2ème temps avant le stage n°5.

- Formation modulaire :

Afin de répondre au plus près aux besoins et spécificités des élèves concernés, le suivi pédagogique de ces élèves est assuré uniquement par les formateurs AS. Une première rencontre est prévue avant leur départ pour le premier stage, quelle qu'en soit la période.

D'autres temps peuvent être organisés, selon les besoins de chaque élève à leur demande ou à celle du référent pédagogique.

5.3.2 Les groupes de paroles avec un psychologue

«C'est accepter de mettre en commun sa propre vulnérabilité pour trouver une force et une solidarité dans le partage de ce qui échappe aux mécanismes de maîtrise et de conceptualisation »⁸.

Une fois par semestre pour les étudiants infirmiers et 4 fois au cours de la formation AS, l'étudiant ou l'élève peut :

- Verbaliser son vécu émotionnel,
- Développer ses capacités de distanciation par rapport à ce vécu,
- Investir un espace temps (2 heures) favorisant la réflexion autour du positionnement professionnel.

Par le biais d'expressions autour de situations vécues, partagées et étayées par un groupe de pairs et un psychologue. Celui-ci anime les séances pour une promotion sur toute la durée de la formation sans intervenir sur d'autres cours ni assurer d'accompagnement individuel.

⁸ Bruno Larrosse, psychologue, revue de l'infirmière n° 204 et année 2014 « l'analyse des pratiques un temps pour soi »

Des informations relatives à des lieux d'écoute extérieurs à l'IFSI pour les élèves et étudiants sont accessibles au niveau des tableaux d'affichage du secteur étudiant.

5.3.3 Le bilan de semestre avec les formateurs et la direction

Les étudiants infirmiers s'expriment sur leur niveau de satisfaction ou d'insatisfaction par rapport à la formation et à la vie étudiante. Les objectifs sont de favoriser l'amélioration de l'ingénierie de la formation par compétence et de développer des échanges constructifs entre étudiants infirmiers, formateurs et direction.

D'autres formateurs que ceux accompagnant la promotion peuvent participer à ces bilans.

Les objectifs de la présence des autres formateurs à ces bilans sont présentés aux étudiants en début de séance.

5.3.4 Le conseil de vie étudiant

Il siège au minimum une fois par an sur proposition des étudiants ou du directeur. Il traite de sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'IFSI. Les participants, désignés par le directeur sont représentatifs de l'ensemble des usagers de l'IFSI.

5.3.5 Régulations ponctuelles

Des régulations ponctuelles entre l'équipe pédagogique et les étudiants ou élèves peuvent être organisées en fonction des besoins.

5.3.6 Projet Voltaire

Programme informatique de remise à niveau en orthographe et en grammaire, il sera mis en place pour les étudiants infirmiers de première année et élèves aide soignants pour l'année 2018. Moyen ludique pour améliorer sa maîtrise de l'orthographe et de la syntaxe, il s'adapte au niveau et au rythme de l'apprenant.

Une évaluation initiale évaluera le niveau de chaque apprenant suivi d'un parcours personnalisé d'environ 20 heures. Des temps dédiés leur permettront de s'entraîner en se connectant à partir d'un ordinateur ou d'un Smartphone. Le temps moyen d'utilisation et la progression feront l'objet de suivis par la formatrice référente. Ces indicateurs pourront être intégrés à l'évaluation formative de fin de parcours.

5.4. L'INITIATION A LA RECHERCHE

• Objectifs

- Développer une culture scientifique pour améliorer sa pratique professionnelle,
- Repérer le sens de la recherche pour réinvestir les résultats dans la pratique quotidienne infirmière,
- Se positionner de manière critique au regard d'une recherche menée par les professionnels de terrain, pour en comprendre l'impact théorique et pratique dans son exercice quotidien,
- Enrichir sa pratique professionnelle, dans les domaines des techniques de soins et des soins relationnels, pour une meilleure prise en charge globale du patient.

• Validation

- Une seule et même production de l'étudiant, le Mémoire de Fin d'Etudes (MFE) permet d'évaluer la compétence 8 (rechercher et traiter des données professionnelles et

scientifiques) et la compétence 7 (analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle) et donc plusieurs unités d'enseignement : 3.4 S6, 4.8 S6 et 5.6 S6. L'unité d'enseignement relative à l'anglais est aussi validée dans ce même cadre, au semestre 6.

- Le travail produit permet d'évaluer la progression de l'étudiant dans son cheminement et sa projection professionnelle. C'est pourquoi, la phase de construction est distincte de son évaluation.
- **Dispositif pédagogique**
 - Le choix retenu par l'équipe repose sur l'initiation de l'étudiant à la démarche de recherche en soins infirmiers afin qu'il soit en mesure de transférer les apprentissages dans sa pratique professionnelle future. La méthodologie est axée sur une démarche de problématisation et se termine à l'élaboration, si possible, d'une hypothèse de recherche.
 - Pour faciliter le développement de la réflexion de l'étudiant, l'équipe pédagogique a fait le choix de poursuivre dès le semestre 5 le travail commencé au semestre 4, méthodologie générale d'une recherche.
 - Les enseignements dispensés contribuent aussi à l'appropriation de la démarche par les étudiants. Des temps sont dédiés à la mise en œuvre de guidances collectives afin d'élaborer la question de départ [provisoire] avant le début du semestre 6. Ceci permet de réaliser l'enquête exploratoire pendant la période de congés d'été.
 - Le guidant, membre de l'équipe pédagogique, n'est jamais évaluateur du travail qu'il a accompagné.
 - Il est garant des enjeux pédagogiques, certificatifs et de la confidentialité.
 - Il clarifie et négocie en permanence avec l'étudiant, le calendrier des échéances et les objectifs pédagogiques en fonction de ses capacités, de ses ressources, de sa progression.
 - Il adapte son accompagnement en fonction du diagnostic de situation qu'il est amené à établir.
 - L'évaluateur interne, est un formateur membre de l'équipe pédagogique, l'évaluateur externe est sollicité prioritairement parmi les cadres de santé et les tuteurs, partenaires de la formation, compétents dans le domaine traité.
 - Chaque jury externe n'évalue en principe qu'un seul MFE afin de mobiliser les compétences spécifiques d'un plus grand nombre de correcteurs et d'ouvrir à un plus grand nombre de partenariats externes.

5.5. L'ÉVALUATION

Elle se présente comme une critique naturelle de l'expérience.

Il s'agit d'un concept de deux ordres complémentaires : quantitatif et /ou qualitatif qui conduisent à la prise de décisions relatives au contrôle ou à l'appréciation.

Le contrôle s'appuie sur la pratique de **l'évaluation normative**. Dans le cadre de la formation, il sanctionne un niveau de performances qui conditionne la validation des modules, unités d'enseignement et des compétences ainsi que le passage en année supérieure et la présentation au jury régional final.

L'appréciation s'appuie sur la pratique de **l'évaluation formative**. Elle conduit à la régulation et à la recherche de sens.

Elle participe au suivi, à l'évolution et à l'amélioration des apprentissages. Elle s'intègre à la régulation de l'action pédagogique et doit permettre à l'étudiant ou l'élève de s'impliquer activement dans sa formation.

Une formation continue collective, avec une mise en œuvre prévue au printemps 2018, facilitera le développement de compétences évaluatives et des pratiques plus harmonisées dans ce domaine au sein de l'équipe.

5.5.1 Ethique et qualité de l'évaluation

L'évaluation est un processus complexe, porteur d'enjeux pour l'étudiant, le formateur et l'institution.

A l'IFSI de Roanne les acteurs de l'évaluation s'attachent à tendre vers une démarche évaluative la plus fiable et la plus juste possible en :

- se questionnant en équipe sur le sens de l'évaluation,
- ayant conscience des variables parasites influençant le jugement évaluatif (docimologie)
- explicitant en amont aux étudiants les attentes de chaque évaluation (lors de la présentation des objectifs des UE en début de semestre ou modules)
- élaborant le règlement des évaluations théoriques :
 - o Le formateur responsable de l'UE ou des modules construit l'évaluation initiale et de rattrapage en même temps que les enseignements,
 - o Chaque évaluation fait l'objet d'échanges au sein de la promotion dans la mesure du possible,
 - o Chaque évaluation est validée par la direction (coordinatrice pédagogique et/ou directrice)
 - o Les corrections initiales sont assurées en règle générale par le concepteur.
 - o Les corrections de rattrapages sont par principe assurées par un formateur différent de celui qui a corrigé les copies initiales. Et, elles sont obligatoirement assurées par un autre évaluateur quand l'anonymat n'est pas possible. Cependant en cas d'évaluation par un intervenant extérieur, celui-ci peut assurer les corrections initiales et de rattrapages.
 - o En cas de correcteurs multiples pour les contrôles de connaissances, la répartition se fait par questions et non pas par copies, sauf pour les évaluations de calculs de doses ou les QCM.
 - o Certaines copies en fonction des résultats pourront faire l'objet d'un second avis.
 - o L'anonymat ne peut être levé qu'après avoir posé une note définitive.

5.5.2 Evaluation normative

Elle respecte le cadre législatif. Elle concerne les stages, les domaines d'enseignements cliniques et théoriques.

C'est un acte pédagogique administratif qui intervient en cours de formation et en fin de séquence d'enseignement.

• La Mise en Situation Professionnelle (M.S.P.)

Cette modalité d'évaluation répond au cadre réglementaire de la formation aide-soignante, la MSP initiale est organisée sur les stages n° 2 et n° 5.

Pour favoriser l'objectivité, les évaluateurs sont toujours différents pour chacune des évaluations

La MSP de rattrapage est organisée sur les stages n° 3 et n° 6. La discipline du terrain de stage correspond à celle du cursus élaboré en début de formation.

Les unités de soins où se déroule l'épreuve accueillent fréquemment des étudiants en stage et procèdent régulièrement à des évaluations cliniques.

Les formateurs de l'IFSI échangent avec les responsables des services de soins concernés pour établir les modalités de l'épreuve.

Cette communication contribue à améliorer les conditions de déroulement de l'évaluation.

- **Enseignement théorique**

L'évaluation normative théorique est continue, elle est répartie en un ou deux pôles d'évaluations initiales par semestre, ou en correspondance avec les modules d'enseignements (AS).

Elle s'appuie sur la théorie de la gradation des niveaux d'objectifs et de connaissances selon B.BLOOM⁹.

Elle s'inscrit dans une progressivité tout au long de la formation et se structure selon une évolution vers la complexité de niveaux : mémorisation, application, compréhension, analyse et synthèse.

Selon les textes réglementaires, elle peut prendre une forme écrite ou orale et reste individuelle même si sa forme opératoire peut s'adresser à un groupe restreint.

Chaque formateur responsable d'une UE construit l'évaluation initiale et de rattrapage, correspondantes, ou peut solliciter un intervenant extérieur dans le cadre de certaines UE contributives. Leurs contenus font l'objet d'échanges au sein de la promotion et sont ensuite validés par la direction.

- **Cas particuliers et modalités pratiques**

- **évaluations des UE 4.4 S2, S4 et S5, thérapeutiques et contribution au diagnostic médical**

Pour ces évaluations en situation simulée en salles de TP, l'équipe intègre des critères de non validation pour ces unités d'enseignement au regard du risque potentiel de mise en danger d'une personne soignée tout en valorisant les réponses justes par ailleurs.

C'est pourquoi, une pondération exhaustive de 11 points sera appliquée concernant le critère : aseptie, sécurité et logique d'exécution. Les 9 points restants seront répartis sur les autres critères.

- En référence à la circulaire DGS/SDO n° 05.92 du 9 décembre 1992 relative à l'enseignement théorique et clinique en pharmacologie dispensé aux étudiants infirmiers, des procédures sont établies pour les différentes évaluations réalisées au cours de la formation comportant des calculs de dose.

L'objectif est d'amener chaque étudiant à réaliser des calculs de dose et à les mettre en œuvre sans erreur dès le début de la formation. Pour cela, les formateurs doivent apprécier le niveau de difficultés de l'étudiant afin de mettre en œuvre les mesures de réajustement adaptées jusqu'à l'obtention de résultats ne comportant aucune erreur. De plus, l'étudiant doit impérativement atteindre le même objectif en stage avec une validation des professionnels responsables du stage.

- **Les stages**

L'évaluation en stage est réalisée par les professionnels de santé responsables de l'encadrement.

Elle est réalisée:

⁹ B. BLOOM et al - Taxonomie des objectifs pédagogiques domaines cognitifs - 1969

- en référence à des grilles d'évaluation normées, ciblant des capacités à atteindre ou basées sur la validation de compétences à acquérir pour les aides soignants,
- en référence aux critères et indicateurs liés à l'acquisition des compétences. Le formateur référent pédagogique confronte l'autoévaluation présentée par l'étudiant et l'avis des professionnels de terrain avant de proposer ou non l'attribution des ECTS.

L'arrêté du 26 septembre 2014 relatif au diplôme d'état infirmier a supprimé le caractère validant direct en stage des analyses de situation. Pour autant, la nécessité de réaliser au moins une analyse de situation par semestre de S1 à S5 est maintenue par l'équipe pédagogique afin de permettre à l'étudiant de développer progressivement ses capacités d'analyse transférables sur l'ensemble de la formation et d'acquérir les compétences réglementaires.

5.5.3 Evaluation formative

Elle est orientée vers le futur et suppose une appréciation au service du progrès.

Elle est directement intégrée au dispositif de formation et permet une régulation des processus d'apprentissage, en rendant possible un accompagnement personnalisé de l'étudiant et de l'élève.

- **Enseignement clinique**

L'évaluation est réalisée selon les besoins, en service de soins ou en salle de travaux pratiques, par les référents pédagogiques ou par les formateurs responsables de la formation et par les professionnels de terrain.

Ces séquences de travail ont pour but d'amener l'étudiant à développer son auto évaluation et définir les points d'amélioration.

- **Enseignement théorique**

Cette évaluation est développée au cours des travaux dirigés ou / et dans le cadre du suivi pédagogique.

Elle ne constitue ni un conditionnement ni une exploitation ni une correction individuelle ou collective de l'évaluation normative, elle représente un élément de compréhension des problématiques rencontrées par l'étudiant.

Elle l'amène à apprécier son niveau de connaissances et de compétences, et permet aux formateurs de réorienter les axes et les objectifs pédagogiques de la formation.

- **Les stages**

L'évaluation est réalisée par les professionnels de santé responsables de l'encadrement.

Le portfolio reste l'outil essentiel pour l'étudiant, il lui permet de suivre son parcours de formation, d'apprécier ses acquis et sa progression.

5.5.4 Certification

Référencé Datadock depuis aout 2017, l'institut de formation va poursuivre sa démarche de certification dans le cadre préconisé par le rapport IGAS – IGAENR et l'Universitarisation (HCERES).

Dans cette perspective, les outils relatifs à l'organisation, au fonctionnement et à l'évaluation devront être communs et leur utilisation harmonisée au sein des différentes promotions et formations.