

PROJET PEDAGOGIQUE

Formation en soins infirmiers

SOMMAIRE

<u>INTRODUCTION - PREAMBULE</u>	3
A/ Présentation de l'Institut de Formation G. Daumezon	4
1/ <i>Histoire</i>	4
2/ <i>Support hospitalier</i>	5
3/ <i>Le personnel de l'Institut de Formation G. Daumezon</i>	5
4/ <i>Prestations offertes à la vie étudiante</i>	6
B/ Conception de l'exercice de la profession : concepts clés	7
<u>LES PRINCIPES PEDAGOGIQUES</u>	8
<u>LES RESULTATS VISES</u>	10
A/ Intentions pédagogiques	11
B/ Finalités et objectifs généraux de la formation	11
1/ <i>Finalité de la formation</i>	11
2/ <i>Objectifs généraux de la formation</i>	11
3/ <i>Les caractéristiques de la compétence</i>	12
C/ Principes pédagogiques centraux qui sous-tendent toute action de formation	13
1/ <i>L'alternance intégrative</i>	13
2/ <i>Le socio constructivisme</i>	13
<u>LE DISPOSITIF D'EVALUATION</u>	15
A/ L'évaluation formative	16
B/ L'évaluation sommative	16
1/ <i>L'évaluation théorique</i>	16
2/ <i>L'évaluation clinique</i>	17
<u>LE DISPOSITIF DE SUIVI PEDAGOGIQUE</u>	19
<u>DISPOSITIFS D'APPRENTISSAGE, CONTENUS, MOYENS PEDAGOGIQUES</u>	22
A/ Le processus d'apprentissage dans une formation alternée	23
B/ La formation théorique	23
1/ <i>Choix pédagogique</i>	23
2/ <i>Synthèse du dispositif</i>	24
C/ La formation clinique	25
1/ <i>Parcours de stage</i>	26
2/ <i>L'affectation en stage</i>	26
3/ <i>Démarches facilitant l'intégration</i>	26
<u>TEXTES REFERENTIELS</u>	27

INTRODUCTION

PREAMBULE

A/ Présentation de l'Institut de Formation G. Daumezon

1/ Histoire :

Le Centre de Formation Georges Daumezon*, ouvert en 1980, avait pour missions :

- La formation initiale des infirmiers de secteur psychiatrique (cette formation était dispensée antérieurement, depuis 1965, dans les locaux du Centre de Soins Ulysse Trélat, appelé dans un premier temps « Centre de Soins et d'Hygiène Mentale Ulysse Trélat »).
- La formation des cadres infirmiers de secteur psychiatrique depuis 1982 (Agrément ministériel définitif en 1988).
- La formation continue du personnel infirmier, des A.S.H., des personnels des services généraux et administratifs, travaillant en milieu psychiatrique.

A la suite de la réforme du programme des études conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier en 1992 et de l'arrêté relatif au Diplôme Cadre de Santé en 1995, le Centre de Formation G. Daumezon a pris les dénominations suivantes :

- Institut de Formation en Soins Infirmiers G. Daumezon
- Institut de Formation des Cadres de Santé G. Daumezon

** G. Daumezon (décédé accidentellement en 1979) était psychiatre, il a inventé « la psychothérapie institutionnelle » (1951). Il a participé très activement à l'élaboration des principes de la politique de sectorisation psychiatrique et a inspiré les différentes réformes des programmes de formation du personnel soignant en psychiatrie.*

En Janvier 2003, l'Institut de Formation a accueilli la première promotion d'élèves aides-soignants ; cette section de formation d'une capacité d'accueil de 25 a été créée à la demande de la D.R.A.S.S.

Depuis 2009, l'Institut de Formation G. Daumezon regroupe les 3 sections de formation c'est-à-dire :

- Infirmière (quota : 105)
- Aide-soignante (capacité d'accueil : 25)
- Cadre de santé (capacité d'accueil : 20)

avec 1 seule direction pédagogique.

De plus, l'Institut organise annuellement un cycle de préparation aux épreuves du concours d'entrée en I.F.S.I. spécifique aux candidats en Formation Professionnelle Continue (F.P.C), un cycle de préparation aux épreuves du concours d'entrée en I.F.C.S., ainsi qu'un cycle de préparation aux études post-baccalauréat. Depuis 2015, une formation préparatoire à l'épreuve orale d'admission en I.F.A.S. a été également proposée.

Depuis de nombreuses années, l'Institut de Formation conçoit et met en œuvre des sessions de formation continue de type « adaptation à l'emploi » essentiellement pour les agents de l'E.P.S.M. de l'agglomération lilloise ; toutefois, il a été également sollicité par des structures extérieures (Centre Hospitalier d'Hénin Beaumont, Association « Les blouses roses », ...).

Depuis ces dernières années, les principales demandes de l'E.P.S.M. de l'agglomération lilloise concernent l'adaptation à l'emploi des infirmiers n'ayant pas ou peu d'expérience en psychiatrie ; la qualification aux soins d'urgence et l'accompagnement des professionnels au tutorat. C'est pourquoi les sessions suivantes sont reconduites 1 à 2 voire 3 fois par an :

- « L'entretien infirmier »
- « Les pratiques infirmières en psychiatrie » (étude de situations cliniques)
- « La formation aux gestes et soins d'urgence » (AFGSU)
- « Formation au tutorat »

L'Institut de formation Georges DAUMEZON est engagé de longue date dans la démarche Qualité et est certifié NF 214 depuis 2018 pour la formation initiale hors alternance (IFSI et IFAS), et depuis le 28 février 2019 pour la formation continue hors alternance (IFCS).

2/ Support hospitalier :

L'I.F.S.I. a été rattaché administrativement jusqu'au 31 décembre 1997 au Centre de Soins Ulysse Trélat (Etablissement d'Hospitalisation Psychiatrique).

Depuis le 1^{er} janvier 1998, il fait partie de l'Etablissement Public de Santé Mentale de l'Agglomération Lilloise situé à Saint-André-Lez-Lille (appelé dans un premier temps : « Etablissement Public de Santé de Saint-André »).

La restructuration de l'Etablissement débutée en 2000 s'est déroulée en 3 phases successives :

- Ouverture d'un nouveau dispositif hospitalier de 150 lits à Roubaix (prise en charge de la population de Roubaix) : l'Hôpital Lucien Bonnafé en 2006.
- Regroupement des lits d'hospitalisation des secteurs lillois sur le site hospitalier de Lommelet, à l'issue de la construction de 120 nouveaux lits.
- Fermeture du site Ulysse Trélat.

A partir de la forte augmentation du quota infirmier en 2000, l'I.F.S.I. a bénéficié de salles supplémentaires d'enseignement sur le site Ulysse Trélat.

Cependant, depuis le 1^{er} avril 2015, la presque totalité du site Ulysse Trélat a été rétrocédée au Conseil Départemental du Nord, ce qui a entraîné une restructuration de l'Institut de Formation :

- La formation Cadre de santé qui perdurait sur le site Ulysse Trélat, en accord avec le Département, a déménagé sur le site Lommelet en mars 2018 ;
- La formation Aide-soignante se déroule sur le site Daumezon,
- La formation Infirmière se réalise sur les sites Daumezon et Lommelet. En effet, à la suite de la rétrocession du site Ulysse Trélat au Département, des salles de cours magistraux et de travaux dirigés ont été relocalisées sur le site Lommelet. L'ancien site Ulysse Trélat est aujourd'hui en cours de transformation en immeubles d'habitation (projet Hestia).

Depuis septembre 2019, l'EPSM-AL a entrepris d'importants travaux de réhabilitation complète du bâtiment H du site Lommelet à Saint André lez Lille. La finalité de cette réhabilitation est l'hébergement et le regroupement de l'ensemble des activités d'enseignement (IFSI, IFAS, IFCS) de l'Institut Georges DAUMEZON sur le site hospitalier. Selon le calendrier prévisionnel actuel, l'ensemble des activités de l'Institut G DAUMEZON devrait être transférée sur le site Lommelet à compter de la rentrée de septembre 2021.

3/ Le personnel de l'Institut de Formation G. Daumezon :

Le personnel permanent comprend :

- 1 Directeur (ETP 1).
- 1 FF Cadre Supérieur de Santé (ETP 1) chargé de la conduite et de la mise en œuvre du projet de formation des étudiants Cadres de santé (et du cycle préparatoire à l'entrée en I.F.C.S.).
- 18 Cadres de Santé (ETP 16,4) pour les formations infirmière et aide-soignante (**y compris 1 ETP CLM**) dont un formateur labellisé par le C.E.SU 59 pour la dispensation de la formation A.F.G.S.U.
- 1 Adjoint des Cadres (ETP 0,8).
- 3 Adjoints Administratifs (ETP 2,8).

Le personnel vacataire est composé de médecins, pharmaciens, psychologues, cadres de santé, infirmiers...dont le choix de recrutement répond aux critères de la démarche Qualité.

En ce qui concerne la formation infirmière, l'I.F.S.I. fait partie des 8 I.F.S.I. de l'agglomération lilloise travaillant en partenariat avec l'Université Lille et plus particulièrement avec la faculté en santé (dont principalement la faculté de médecine).

A ce titre, les cours magistraux des Unités d'Enseignement relatives aux sciences contributives au métier infirmier sont réalisés en présentiel et/ou sous forme numérique par des universitaires. Certains cours (assez rarement aujourd'hui) ont lieu à la Faculté de médecine ou dans un IFSI de regroupement (ces cours sont communs pour les étudiants des I.F.S.I. de Saint-André (Daumezon), Roubaix et Armentières).

Ces enseignements magistraux sont complétés au sein de chaque I.F.S.I. par des intervenants dits « labellisés » et par des Cadres de santé formateurs permanents.

Egalement, depuis l'arrêté du 12 juin 2018, l'IFSI Georges DAUMEZON a mis en place le service sanitaire des étudiants en santé pour les étudiants infirmiers de 2^{ème} année.

Après deux années de contribution partielle avec les autres facultés en santé de l'université de Lille, la rentrée de septembre 2020 devrait voir l'intégration complète de notre promotion d'étudiants au dispositif S2ES mis en place par l'université en santé de Lille.

4/ Prestations offertes à la vie étudiante :

a) La restauration

Les étudiants et élèves peuvent déjeuner à partir de 12h20 au self-service du personnel (site Lommelet) au même tarif que les membres du personnel.

Ils ont également la possibilité de prendre leur repas au Centre Culturel du site Lommelet dont une large partie du rez-de-chaussée est laissée à leur disposition (réchauffage des plats possible grâce aux 2 micro-ondes).

Des distributeurs de boissons sont installés sur les sites (Daumezon, Lommelet, rez-de-chaussée du Centre Culturel), tout comme une fontaine d'eau réfrigérée est à disposition sur le site Daumezon.

Sur le site Lommelet, les étudiants peuvent également acheter des boissons et des friandises au niveau de la cafétéria destinée aux patients.

b) « Foyer » étudiants et élèves

Le rez-de-chaussée du Centre Culturel susmentionné constitue également un « foyer » pour les étudiants et les élèves permettant leur réunion ou autre activité.

Des équipements ludiques et de détente doivent venir compléter cet espace mis à disposition des étudiants (exp : babyfoot, ...)

c) Centre de documentation

Le Centre de documentation de l'E.P.S.M. de l'agglomération lilloise accueille les agents de l'Etablissement mais aussi les étudiants et les élèves qui sont accompagnés dans leurs recherches bibliographiques par la documentaliste et ses collaborateurs.

Le centre de documentation adhère au réseau Ascodocpsy qui met en relation de nombreuses bibliothèques des établissements de santé mentale.

Par ailleurs, de par leur inscription à l'Université de Lille, grâce à leurs identifiants, les étudiants infirmiers pourront très prochainement accéder à l'ensemble des ressources documentaires de l'Université de Lille, dont le bouquet numérique Elsevier Masson Premium destiné aux professions paramédicales.

d) Equipement informatique

Les étudiants disposent d'une salle informatique comprenant 26 PC et 1 imprimante, sur le site Daumezon. Ils peuvent y effectuer des recherches, lire les vidéos réalisées par les universitaires, travailler sur la plateforme Theia, sur le programme Mischool, ... et se connecter à la plateforme Moodle de l'université de Lille.

Les étudiants Cadres de santé bénéficient de 4 PC avec 1 imprimante à proximité de leur salle de cours (site Lommelet).

e) Association d'étudiants

Une Association d'étudiants a été créée à l'initiative d'étudiants inscrits en 2^{ème} année en 2014-2015 ; elle se nomme « les Ptits Daums ». Ses objectifs s'articulent autour de 3 axes :

- La vie étudiante,
- Le soutien au projet international de 3^{ème} année, notamment par le financement du transport, de l'hébergement (en tout ou partie),
- Les activités de solidarité en France.

Cette association était en voie d'extinction en 2018. Depuis 2019, un groupe d'étudiants des différentes promotions tente de lui donner un nouveau souffle. Elle est reconnue comme association étudiante par le service de la vie étudiante de l'Université de Lille.

B/ Conception de l'exercice de la profession : concepts clés

L'analyse des textes réglementaires régissant la profession nous permet de repérer qu'ils font référence à une pluralité de **valeurs** qui s'expriment soit en terme de **respect** (vie, dignité, liberté, consentement, ...) soit en terme d'attitude comme la **responsabilité** et l'**autonomie**. Ces textes nous indiquent également une exigence d'**efficacité** (qualité, sécurité) ce qui supposera la construction de compétences tout au long de la vie professionnelle.

La référence à l'ensemble de ces valeurs vient confirmer l'enracinement des soins infirmiers dans une culture humaniste fondée sur la solidarité et la tolérance.

Notre souci de l'incarnation de ces valeurs, et de leur questionnement, dans la pratique professionnelle nous amène à préciser quelques concepts clés qui sous-tendent l'exercice des soins infirmiers.

L'Homme :

« Un être unique qui a des attentes, des besoins bio-psycho-sociaux et culturels, c'est un être en perpétuel devenir, en interaction avec son environnement, un être responsable, libre, capable de s'adapter, c'est un tout indivisible ».

Paradigme, Santé / Maladie :

La santé nous semble plus un concept à interroger qu'à définir.

En effet, la notion de santé est largement influencée par la subjectivité de chacun et par un contexte socio-économique, culturel et historique.

Comme pour la santé, il n'apparaît pas pertinent de retenir un « modèle », et impossible de considérer la maladie hors d'un contexte global. Néanmoins, nous pourrions retenir que la maladie traduit d'abord la souffrance, à un moment donné, d'une personne qui s'adressera à un professionnel de santé.

Les soins infirmiers :

Si la référence aux textes réglementaires est incontournable pour évoquer les soins infirmiers, elle reste insuffisante pour en cerner toute la **complexité**. Nous considérons que le soin est une activité fondamentalement humaine qui s'adresse à des humains. Le soin est une relation de personne à personne dans un rapport de réciprocité. N'est-ce pas à cette condition que le soin prendra **sens** tant pour le bénéficiaire que pour le « donneur » de soins ?

Il reviendra à chaque professionnel de **questionner sa pratique** et les valeurs qu'il souhaite promouvoir.

En terme de finalité de formation, il s'agira alors d'aider et d'accompagner les étudiants à se former en interdisciplinarité, non pas à réaliser des soins mais à **devenir un praticien infirmier(e) réflexif**.

LES PRINCIPES PEDAGOGIQUES

Considérer l'étudiant comme un futur professionnel :

- Acteur de sa formation
- Effectuant des choix en fonction de son projet professionnel dans un cadre négocié :
 - o Les U.E. optionnelles (semestres 5 et 6).
 - o Le choix du ou d'un des deux stages du semestre 6 peut être laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel et en accord avec l'équipe pédagogique.
 - o Le choix du thème de travail de fin d'études.
- Participant aux négociations.

ayant le choix des moyens pour atteindre ses objectifs d'apprentissage (exemple : assistance non obligatoire aux cours magistraux, groupes de travail, TD de révision pour les volontaires, groupes de révision,...).

Contrat de formation professionnelle :

L'équipe s'engage à mettre en œuvre des moyens pour que l'étudiant atteigne ses objectifs (compétences professionnelles). Elle l'aide à avoir un rapport dynamique au savoir.

L'étudiant fournit l'énergie nécessaire pour mener sa formation. Il doit atteindre un certain nombre d'objectifs.

La formation s'articule autour des compétences nécessaires à l'exercice professionnel tel qu'il s'exerce aujourd'hui et qu'il s'exercera probablement demain, dans le respect de la réglementation professionnelle et du code de déontologie.

Expliciter, communiquer aux étudiants les objectifs à atteindre, les résultats visés, les outils qui en permettront la mesure et les différents dispositifs qui seront mis en œuvre.

Partenariat avec les professionnels de terrain :

Les professionnels de terrain participent à l'enseignement des Soins Infirmiers.

Le partenariat est fondé sur la reconnaissance de l'encadrement par les professionnels et de leur zone de responsabilité, les situations de stage étant un des moyens d'apprentissage et de professionnalisation.

Un formateur est référent de chacune des structures accueillant nos étudiants en stage.

L'équipe pédagogique s'engage à organiser des rencontres biannuelles entre tuteurs de stage et formateurs.

L'Institut fournit des supports validés aux étudiants et aux terrains de stage afin de permettre le suivi des apprentissages en stage.

Tendre vers un dispositif pédagogique cohérent.

A partir du référentiel de formation et de ses amendements, il est organisé une opérationnalisation de celui-ci avec l'utilisation de différentes techniques (pédagogie inversée, simulation, programmes de réalité virtuelle, méthodes pédagogiques innovantes,)

Tendre vers l'Équité :

L'équité est recherchée dans l'ensemble du dispositif particulièrement lors de l'évaluation de chaque étudiant.

Réalisme :

Les objectifs pédagogiques retenus sont accessibles aux étudiants.

LES RESULTATS VISES

A/ Intentions pédagogiques

On entend par intention pédagogique une forme de résultat qui peut dépasser le temps de formation. Elle relève du souhait. Les effets produits par le dispositif pédagogique font l'objet d'une observation au cours de la formation et au-delà de la formation.

L'intention pédagogique sort du cadre normatif.

Nous souhaitons que le dispositif pédagogique permette à l'étudiant d'(de) :

- S'approprier le projet pédagogique qui lui est communiqué,
- S'auto-évaluer au cours de la formation,
- Collaborer au sein d'une équipe pluridisciplinaire,
- Encadrer le personnel en formation,
- Se situer au sein d'un système de santé en évolution,
- S'identifier comme un professionnel infirmier,
- S'entraîner à sa future pratique, notamment par l'utilisation de la simulation,
- Gérer ses compétences et continuer à se former,
- Devenir un praticien réflexif.

L'équipe pédagogique a le souhait d'associer chaque partenaire comme acteur au sein du dispositif de formation.

Au regard de ces intentions, l'explicitation des effets attendus en terme d'objectifs de professionnalisation ou d'objectifs d'apprentissage nous apparaît comme une nécessité. Ainsi, l'ensemble de ces objectifs seront présentés à l'entrée en formation, au début de chaque semestre, et évoqués tout au long du cursus.

Des dispositifs spécifiques tels que l'analyse de pratique, la démarche de questionnement, le suivi pédagogique, la simulation en santé, la communication des outils d'évaluation... contribueront à la construction des compétences professionnelles visées, chez un praticien infirmier réflexif.

B/ Finalités et objectifs généraux de la formation

1/ Finalité de la formation :

Conduire les étudiants à l'acquisition des 10 compétences du métier d'infirmier pour qu'ils sachent répondre aux situations professionnelles prévalentes, sans danger, tant pour la personne prise en soins que pour l'étudiant(e), quel que soit le secteur d'activité, dès leur premier emploi.

2/ Objectifs généraux de la formation :

Les 10 compétences infirmières constituent les objectifs généraux de la formation :

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

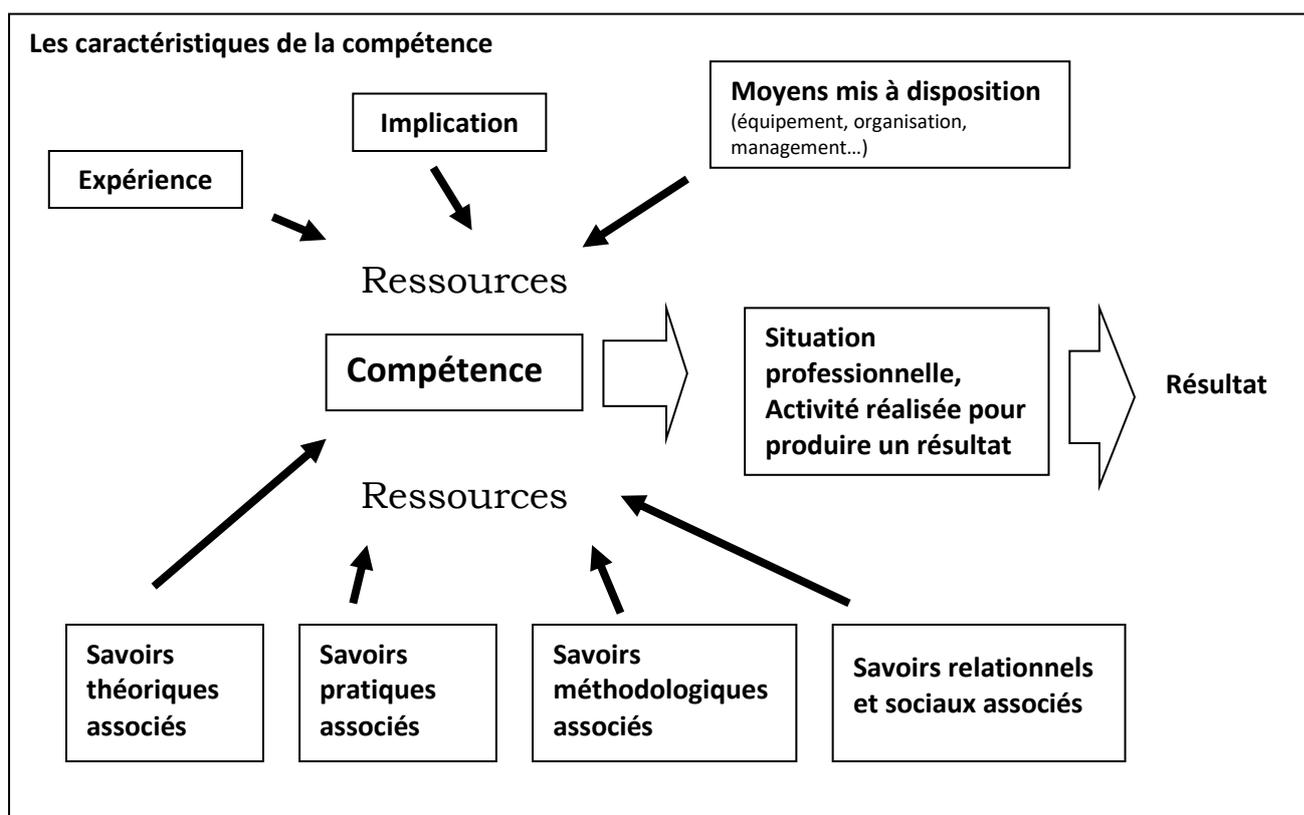
Chaque compétence est elle-même divisée en compétences détaillées qui correspondent à des objectifs intermédiaires puis en micro compétences qui correspondent aux objectifs spécifiques.

A l'Institut Georges Daumezon, une attention particulière est portée à l'apprentissage du raisonnement clinique partagé selon le modèle clinique trifocal développé par T Psiuk et A Marchal.

3/ Les caractéristiques de la compétence :

Selon le répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière, la compétence est « la maîtrise d'un savoir-faire opérationnel relatif aux activités d'une situation déterminée, requérant des connaissances et des comportements. Elle est inséparable de l'action et ne peut être appréhendée qu'au travers de l'activité ».

Le schéma proposé par la D.H.O.S. / mars 2009 (ci-dessous) permet de comprendre les caractéristiques de la compétence :



- « La compétence : fait appel à différentes ressources : savoirs théoriques, pratiques, méthodologiques, relationnels et sociaux (comportements), etc ;
- La compétence est liée aux situations dans lesquelles elle s'exerce ;
- Les connaissances (savoirs théoriques, méthodologiques, pratiques) sont associées à la compétence. Elles représentent une ressource dans la mesure où la personne est en capacité de les mobiliser.

Pour agir en situation, la personne devra faire appel aux bonnes ressources, les combiner de manière efficace et les utiliser à bon escient. Cependant, le schéma montre que le résultat de l'action en situation ne dépend pas uniquement de la compétence : d'autres éléments entrent en jeu, tels que les moyens mis à disposition ou l'implication. »*

« Le défi des compétences : comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières » M.A. COUDRAY et C. GAY Ed MASSON – Juin 2009

C/ Principes pédagogiques centraux qui sous-tendent toute action de formation

1/ L'alternance intégrative :

C'est un dispositif de formation qui anticipe le problème du transfert des connaissances afin de réduire au mieux la distorsion formation / emploi.

Le référentiel de la profession infirmière est décliné en compétences induisant les connaissances et les capacités attendues. Institut de formation et terrain, tous deux sites apprenants, sont partenaires dans la dispensation des savoirs, aucun n'ayant de prérogative sur l'autre.

Tuteurs sur le terrain de stage et formateurs de l'I.F.S.I. sont en rapport constant, poursuivant les mêmes objectifs qui doivent être définis et évalués en collaboration : formés, tuteurs, formateurs.

Pour ce faire, des rencontres tuteurs/formateurs sont organisées deux fois par an, chaque formateur permanent est référent de plusieurs terrains de stage, des visites de stage sont réalisées (physiquement ou de manière dématérialisée) lors de chaque mise en stage d'étudiants,

La réflexivité est la clé de la professionnalisation.

L'alternance met la pratique réflexive au centre dans le projet de formation :

- Adopter une posture réflexive : prendre sa pratique comme objet de réflexion.
- Créer un nouveau rapport au savoir : sortir de « l'applicationnisme » théorie-pratique pour transformer son expérience en connaissance.
- Construire son identité professionnelle.

2/ Le socio constructivisme :

Le formateur doit proposer et mettre en place une pédagogie socio-constructiviste pour permettre aux étudiants de construire et intégrer les nouveaux savoirs. A partir des situations proposées par le formateur, chaque étudiant est confronté au sein du groupe à des points de vue divergents. Il prend ainsi conscience de sa propre pensée par rapport à celle des autres. Il est amené à reconsidérer, en même temps, ses propres représentations et celles des autres pour reconstruire un nouveau savoir (c'est ainsi qu'il apprend).

« Apprendre, c'est modifier durablement ses représentations et ses schèmes d'action ».

La métacognition désigne l'analyse que l'apprenant fait de son propre fonctionnement intellectuel.

La métacognition renvoie aux activités mises en œuvre pour exécuter une tâche et à l'ajustement de ces activités (gestion de l'activité mentale).

C'est une compétence à se poser des questions pour se planifier, s'évaluer avant, pendant et après une tâche pour se réajuster au besoin. Il s'agit de prendre conscience de ses méthodes de pensée et de réguler ses propres processus de pensée.

L'entretien d'explicitation qui vise à « mettre en mots des savoirs implicites » (P. VERMERSCH) favorise ainsi l'apprentissage.

Pour permettre l'acquisition des compétences, la construction pédagogique s'articule autour de situations professionnelles clés (dites « emblématiques », encore appelées « situations professionnelles apprenantes » à l'Institut Daumezon, car riches en enseignements) donnant aux étudiants l'occasion de travailler 3 paliers d'apprentissage :

- « **Comprendre** » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations.
- « **Agir** » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action.

Pour ces 2 paliers, il s'agit de travailler sur une situation générique afin de déterminer les invariants de soins quel que soit le contexte.

- « **Transférer** » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles ;

Il s'agit ici de passer d'une situation générique à une situation particulière.

Le rôle du formateur est de concevoir la ou les « situation(s) d'apprentissage » à partir desquelles se fera la construction des connaissances.

Il faut que soient élaborées en permanence par le formateur des situations de contextualisation-décontextualisation-recontextualisation afin de permettre à l'étudiant d'acquérir des capacités méthodologiques communes. Toutes les techniques pédagogiques peuvent être développées (exposé, questionnement participatif, étude de cas, analyse de situations professionnelles, résolution de problème en petit groupe, simulation en santé, ...).

« La posture des formateurs évolue d'une posture « évaluation formative » vers une posture « accompagnateur dans la posture réflexive des étudiants » et « accompagnateur du transfert du savoir dans la pratique des soins » (Thérèse PSIUK).

LE DISPOSITIF

D'ÉVALUATION

A/ L'évaluation formative

Elle a pour but d'**INFORMER** le formé et le formateur du degré d'atteinte des objectifs.

L'évaluation formative constitue un point d'étape. Elle permet à l'apprenant de prendre conscience de ses difficultés, de ses erreurs, de ses progrès, de ses réussites. Elle lui permet de se construire les critères de la performance attendue, donc d'agir en amont de l'action. Cette forme d'évaluation vise l'autonomie de l'apprenant car elle stimule la prise de conscience et l'analyse de ses actions (métacognition).

Le suivi pédagogique réalisé par les formateurs à l'Institut est un moyen de l'évaluation formative.

☛ L'entretien individuel « planifié » (suivi type I) avec un formateur à l'Institut permet d'évaluer la mobilisation de l'étudiant, sa satisfaction, d'identifier son style d'apprentissage, ses difficultés, sa progression dans l'atteinte des objectifs de formation.

☛ S'y ajoute l'entretien d'aide et de conseil réalisé à la demande de l'étudiant (suivi type IV).

☛ Le portfolio suit l'étudiant tout au long de ses stages ; il lui permet de mieux appréhender sa progression, d'analyser par écrit les situations vécues, les difficultés rencontrées. A l'Institut de formation en soins infirmiers G. Daumazon, chaque stage fait l'objet d'un entretien de coordination, de bilan des acquis ou de point d'étape avec le formateur, le tuteur (et parfois le maître de stage) et l'étudiant.

Le parcours de formation tient compte de la PROGRESSION de chaque étudiant dans sa manière d'acquérir les compétences.

Le formateur accompagne une démarche d'auto évaluation, élément clé de l'accès à l'autonomie.

« **Rendre un individu autonome**, c'est lui permettre de définir ses objectifs, d'imaginer des stratégies pour les atteindre, de mettre en œuvre ces stratégies, d'évaluer leurs résultats, d'être fier de soi si on les a atteints, de planifier d'autres stratégies si l'on a échoué, de persévérer jusqu'à la réussite et de réfléchir aux causes du succès et des échecs pour se construire des stratégies efficaces pour mieux résoudre les futurs problèmes rencontrés. »

Au travers des mises en situations réelles, des analyses de pratiques, des travaux de réflexion et d'action, l'étudiant affine progressivement son autonomie et sera en capacité de faire face à la complexité.

Pour ces travaux, l'étudiant peut avoir à utiliser l'Espace Numérique de Travail (E.N.T) THEÏA qui est mis à sa disposition par l'Institut. Des évaluations peuvent être réalisées par l'intermédiaire de cet outil.

B/ L'évaluation sommative

1/ L'évaluation théorique :

L'évaluation des connaissances s'effectue sous différentes formes afin de tester des capacités :

- de mémorisation,
- d'expression,
- de compréhension,
- d'analyse et de synthèse.

Les modalités d'évaluation sont variées :

- écrite,
- orale,
- individuelle,
- en groupe,
- mise en situation d'entretien (4.2.S3 / Soins relationnels),
- mise en situation simulée (calculs de doses, pose de transfusion sanguine, injections dans les chambres implantables),

- mise en situation d'encadrement d'un autre étudiant ou élève (UE 3.5.S4 ou 5.4.S4)
- action éducative (exemple du service sanitaire des étudiants en santé),
- participation active (formation aux gestes et soins d'urgence, anglais en 1^{ère} année).

Les modalités d'évaluation définies pour chaque unité d'enseignement dans le référentiel de formation sont respectées.

Les évaluations des U.E. « contributives » sont définies avec l'Université de Lille.

Le calendrier des évaluations est soumis à l'avis de l'Instance compétente pour les orientations générales de l'Institut (I.C.O.G.I.) et communiqué en début de chaque semestre aux étudiants (sessions initiales et de rattrapage). L'utilisation d'outils numériques est possible (plateforme THEIA par exemple).

L'analyse des résultats permet :

- de déterminer des objectifs formatifs et individualisés dans le cadre du suivi pédagogique,
- d'interroger à fin de réajustement, les dispositifs d'apprentissage et/ou d'évaluation en cas de non atteinte des niveaux d'exigence par une grande partie des étudiants.

2/ L'évaluation clinique

La validation des stages repose sur la mise en œuvre des compétences requises dans une ou plusieurs situations.

Le tuteur évalue la progression des étudiants dans l'acquisition des compétences et la formalise sur le portfolio lors des entretiens avec l'étudiant en cours et à la fin du stage.

Les modalités d'attribution des ECTS de stage par le formateur de l'I.F.S.I., référent du suivi pédagogique de l'étudiant, ont fait l'objet d'une procédure élaborée en équipe. Les éléments pris en compte par le formateur pour présenter les bilans de stage à la C.A.C qui attribuera (ou non) les ECTS sont les suivants :

- ☛ Le temps de présence,
- ☛ La mise en œuvre et l'acquisition des éléments des compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées.

Le formateur référent du suivi pédagogique prendra en compte :

- Le niveau de formation de l'étudiant
- La progression de l'étudiant appréciée :
 - A partir des objectifs d'apprentissage et d'acquisition des éléments de compétence / vision sur les 6 semestres.
 - Ainsi qu'à partir de ses objectifs personnels.

☛ Les éléments des compétences cochés par le tuteur sur les feuilles d'acquisition : utilisation des calculs du logiciel Winifsi.

☛ Le bilan de stage renseigné par le tuteur (commentaires, points positifs, axes d'amélioration).

☛ La nature du stage.

- ☛ - Les informations transmises par le formateur référent de stage.
- Le compte rendu (dans Winifsi) de la visite sur site par le formateur.

☛ Si nécessaire, le formateur référent du suivi pédagogique prend contact avec le tuteur pour avoir un avis. Un échange tripartite tuteur/étudiant/formateur peut être envisagé lors de situations complexes.

• Proposition d'attribution ou de non attribution après échange individuel avec l'étudiant chaque fois que nécessaire.

Le formateur référent du suivi pédagogique fait une synthèse des différentes informations (pour proposer la validation ou la non validation du stage. Il ne peut être question de s'appuyer uniquement sur les pourcentages fournis par Winifsi).

Il proposera l'attribution ou non des ECTS liés au stage ainsi que l'orientation pour un éventuel stage de rattrapage et/ou pour le parcours futur de stage.

L'équipe pédagogique estime nécessaire le maintien de la « PREPA CAC* » en équipe de référents d'année d'études avec le Directeur

(*CAC : Commission d'Attribution des Crédits)

LE DISPOSITIF DE **SUIVI PEDAGOGIQUE**

Le suivi pédagogique désigne l'accompagnement de l'étudiant ayant pour but de faciliter ses acquisitions et de s'en assurer (AFNOR).

« C'est aider l'étudiant à construire lui-même son savoir et non à reproduire celui de l'adulte, à comprendre les erreurs effectuées comme des éléments d'un processus qu'il faut travailler et non comme des fautes qu'il faut sanctionner. »

Ph Meirieu – « enseigner, scénario pour un métier nouveau »

Il est voulu comme un accompagnement sous forme de contrat, une aide à la construction des savoirs.

Pour construire le dispositif de suivi pédagogique, l'équipe pédagogique s'est basée sur les conclusions d'une formation collective animée par Marcel Plenchette en 2001, psychopédagogue, directeur de l'IPRA (Institut de Pédagogie et de Recherche Appliquée).

Ainsi, nous repérons cinq types de suivi pédagogique :

Suivi de type I : Suivi de la progression des étudiants au regard du projet pédagogique défini.

Formatrice(teur) de suivi pédagogique

A partir des résultats obtenus : théoriques, acquisitions en stage évaluées dans le portfolio, analyses de pratique présentées, comptes-rendus de visites de stage et auto-évaluation des étudiants.

Fait qu'une compétence soit acquise, une capacité possédée, un objectif atteint.
Exploitation individuelle ou en groupe.

La certification NF 214 prévoit au minimum un suivi pédagogique de ce type par année universitaire.

Suivi de type II : Guidance dans l'élaboration des projets professionnels.

Formatrice(teur) de suivi pédagogique

Ce travail, effectué tout au long des études, doit faciliter l'émergence des projets professionnels des étudiants, tout en respectant les différences individuelles.

Suivi de type III : Guidance des différents travaux à livre ouvert demandés pendant la formation. (Soins de confort, éthique, mémoire de fin d'études...)

Un(e) Formatrice(teur) de l'équipe selon le travail demandé

Suivi contractualisé qui doit faciliter l'élaboration des travaux écrits personnels ou de groupe.

Suivi de type IV : Aide et conseil.

Formatrice(teur) de suivi pédagogique

Chaque étudiant peut solliciter et chaque formateur peut proposer un entretien d'aide et de conseil concernant le suivi de sa formation s'il en éprouve la nécessité.

Suivi de type V : Travail de régulation au sein de la promotion.

Formatrice(teur) de la promotion

- Analyse des effets du dispositif de formation dans lequel chacun est impliqué.
- Analyse de la dynamique du groupe.
- Repérage des difficultés éventuelles.
- Proposition de réajustement.

Dans ce dispositif, le formateur est dans une posture d'accompagnement, cela nécessite de sa part une attitude réflexive et un questionnement éthique (Beauvais, 2006).

Il aide l'étudiant à cheminer, l'invite à trouver lui-même les réponses à ses questions. Il le guide dans la construction de son projet professionnel et l'atteinte de ses objectifs tout en considérant l'étudiant comme un sujet autonome, responsable et projectif.

Il instaure une relation de confiance et établit avec lui un contrat.

A l'I.F.S.I. G Daumezon, chaque formateur suit le même groupe d'étudiants d'une même promotion, durant les trois ans de la scolarité.

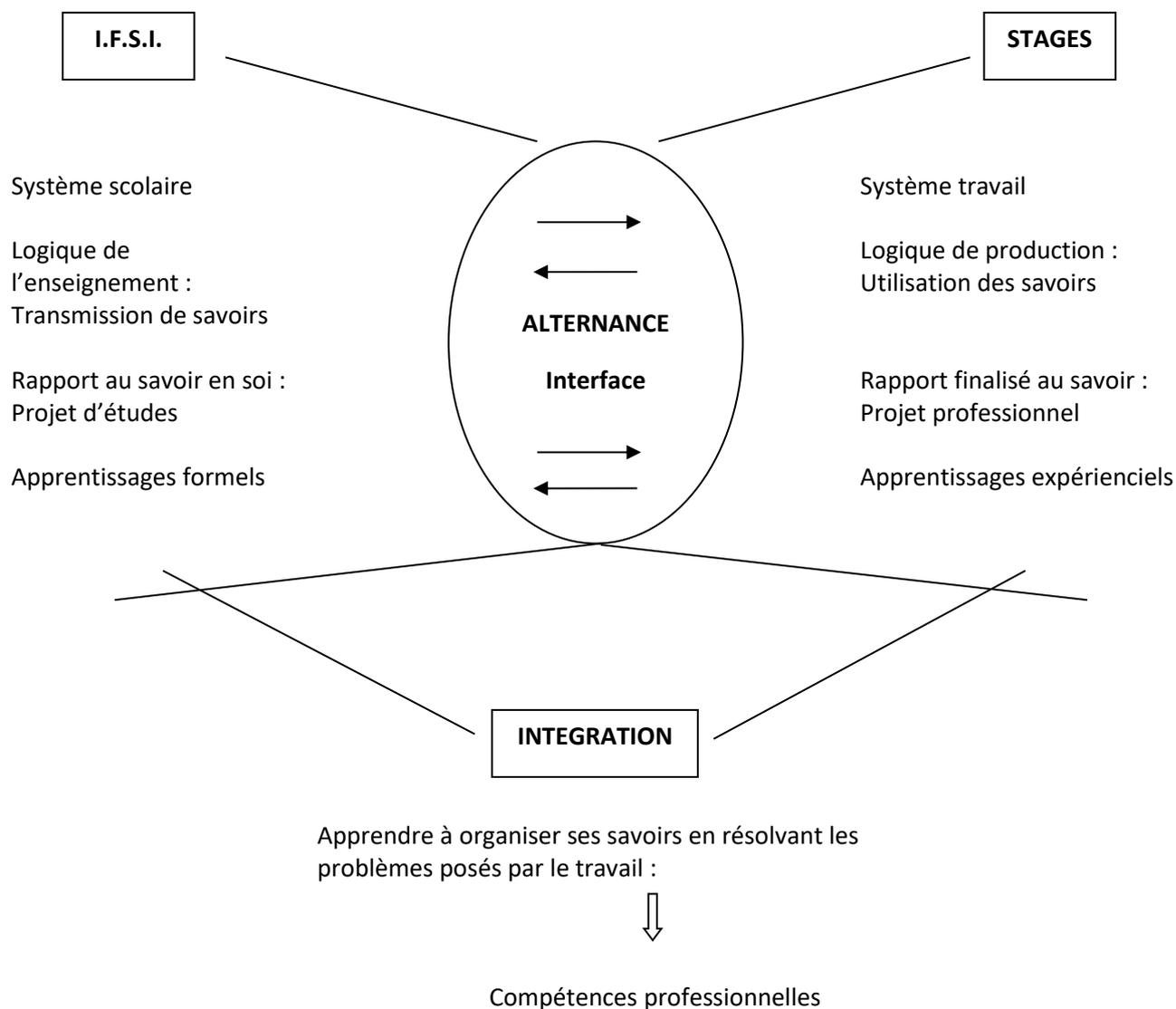
Pour des modalités pratiques, en cas de redoublement, l'étudiant changera de formateur de suivi pédagogique pour un formateur de sa nouvelle promotion. Exceptionnellement, une modification de la composition des groupes de suivi pédagogique peut survenir dans le but de rééquilibrer ces groupes en cours d'année

En cas de départ de formateur, un nouveau formateur de suivi pédagogique lui sera attribué.

DISPOSITIFS
D'APPRENTISSAGE,
CONTENUS,
MOYENS PEDAGOGIQUES

A/ Le processus d'apprentissage dans une formation alternée

L'alternance met en relation deux systèmes aux logiques différentes. La conception qui fonde la pédagogie de l'alternance est celle d'une intégration organisée de ces deux systèmes, celui de l'école et celui du travail dans une interface et non pas un face-à-face.



B/ La formation théorique

1/ Choix pédagogique :

En terme de typologie de pédagogie, si notre démarche s'inscrit dans le registre de la pédagogie par objectifs et de la pédagogie active, nous empruntons également aux divers courants que nous estimons les plus pertinents selon les besoins et les finalités : cours magistraux, travail en groupe restreint, pédagogie du contrat...

Nous valorisons la variété des méthodes et techniques pédagogiques.

Aux actuelles techniques utilisées :

- Exposés,
- Lectures,
- Etudes de situations,
- Manipulations,
- Films
- Jeux de rôle,
- Démonstrations,
- Recherches documentaires,
- Production de travaux, ...

l'équipe pédagogique a pour objectif de développer la simulation (analyse des situations simples mais aussi complexes, prise de décisions, prise de conscience de l'importance de l'environnement...) et d'introduire le numérique dans sa pratique.

Enfin, l'acte de former englobe pour nous l'intention de faire réfléchir l'étudiant sur sa formation en travaillant avec lui les significations et les valeurs qui traversent la profession.

2/ Synthèse du dispositif :

Pour chaque semestre, l'unité d'intégration est centrale et concourt à l'acquisition d'une ou 2 compétence(s) donnant sens aux savoirs et savoir-faire développés dans les U.E. du semestre (« maillage »). Les formateurs se sont répartis la responsabilité des unités d'enseignement en relation avec une des 10 compétences et donc de l'U.I. correspondante.

Les unités d'enseignement dont les savoirs sont dits « contributifs » aux savoirs infirmiers sont déclinées en collaboration avec l'Université de Lille 2. L'enseignement est présentiel et en ligne (sans échanges interactifs).

La construction des maquettes pédagogiques des unités d'enseignement de savoirs « constitutifs » des compétences infirmières, et des unités d'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation, incombe à l'équipe pédagogique.

Les contenus de l'unité « méthodes de travail et TIC » sont partagés entre formateurs de l'I.F.S.I. et vacataires qualifiés en particulier dans les domaines de l'informatique dont la bureautique, et d'un professeur de français.

L'enseignement de l'anglais est « mixte » en 1^{ère} année c'est-à-dire en présentiel par un professeur d'anglais et en elearning tandis qu'il est réalisé par des professeurs d'anglais en 2^{ème} et 3^{ème} années.

Les 2 unités optionnelles (semestres 5 et 6) permettent d'approfondir un domaine d'exercice de la fonction infirmière ; elles sont animées par deux cadres formateurs.

Les situations professionnelles apprenantes en groupe restreint c'est-à-dire en travail dirigé utilisant la pédagogie interactive, sont un moyen pédagogique essentiel pour permettre aux étudiants de construire leurs savoirs, de comprendre la liaison entre savoirs et actions donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence.

La mobilisation pertinente des différents savoirs en situation professionnelle attestera de la réalité des acquisitions réalisées.

La démarche d'analyse de pratique contribue à former un praticien réflexif c'est-à-dire un professionnel capable de réfléchir sur sa pratique, d'en interroger le sens afin d'évaluer et de faire évoluer cette pratique. C'est pourquoi, lors de chaque stage, il est demandé à l'étudiant de relater une situation de soins qu'il a vécue et d'analyser sa pratique professionnelle dans cette situation (« Boucle réflexive » / Comment j'ai fait ? Pourquoi j'ai fait ainsi ?).

Nous avons défini l'analyse de pratique comme « étant l'étude critique de sa façon d'agir. »

C/ La formation clinique

La formation clinique, au même titre que la formation théorique, vise le développement des 10 compétences professionnelles.

Les stages constituent au sein de la formation un temps d'apprentissage privilégié d'une pratique professionnelle par la possibilité qu'ils offrent de dispenser des soins infirmiers sous la responsabilité des maîtres et tuteurs de stage ainsi que des professionnels de proximité.

« Le retour sur la pratique, la réflexion et le questionnement sont accompagnés par un professionnel chargé de la fonction tutorale et un formateur.

Ceci contribue à développer chez l'étudiant la pratique réflexive nécessaire au développement de la compétence infirmière.

L'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression. » (Arrêté du 31 juillet 2009 modifié).

Chaque formateur de l'I.F.S.I. est référent d'un nombre déterminé de terrains de stage. Il rencontre l'étudiant sur son lieu de stage à chaque semestre, en présence du tuteur de stage. Cet accompagnement sur site a pour objectifs :

« *Penser, inventer des conditions susceptibles de favoriser chez l'étudiant* » le développement de ses compétences.

On entend par « *conditions susceptibles* » :

- Repérer les ressources offertes par le stage,
- Evaluer de manière tripartite l'atteinte des objectifs de stage, voire favoriser l'émergence d'autres objectifs,
- Guider l'étudiant sur les travaux de stage (analyse de pratique, projets de soins, travaux en lien avec les U.E.),
- Amener l'étudiant à mesurer sa progression en stage, à s'auto-évaluer,
- Amener, aider le professionnel à être dans une posture de tuteur, si besoin,
- Expliciter les travaux demandés et les outils utilisés au tuteur,
- Echanger sur la responsabilité de chacun des partenaires : l'étudiant est-il dans une démarche d'apprentissage ? A-t-il réalisé ses travaux ? A-t-il pris des personnes soignées en charge ?
- Favoriser le questionnement et l'analyse de pratique,
- Réguler les difficultés éventuelles (rôle de médiation).

Lors de la visite effectuée en semestre 3, le formateur aide l'étudiant à élaborer un projet de soins ; cette évaluation formative prépare l'évaluation normative, réalisée oralement à l'I.F.S.I., de l'unité d'enseignement 5.3.S3 / Communication et conduite de projet, reflétant les compétences 2 et 6 :

Un courrier précisant les objectifs et travaux à réaliser est élaboré par l'équipe pédagogique, à l'attention des tuteurs et remis par l'étudiant à son arrivée en stage,

Le formateur accompagne les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de la formation (portfolio,...) :

- à leur demande,
- et par l'organisation de réunions à l'I.F.S.I. auxquelles sont invités les tuteurs.

1/ Parcours de stage :

- L'équipe pédagogique de l'I.F.S.I. Georges Daumezon vise à permettre à chaque étudiant d'effectuer les 4 types de stage prévus lors des 2 premières années d'études et de réaliser sur la totalité de la formation 20 semaines de stage en soins de courte durée.
- En 3^{ème} année, un stage à caractère humanitaire en Afrique ou en Asie, d'une durée de 5 semaines, est possible ; 2 formateurs de l'I.F.S.I. Georges Daumezon sont référents de ces stages à l'étranger (évaluation du projet de l'étudiant, de ses acquis à ce stade de la formation, préparation du stage avec les étudiants et les responsables de l'accueil et de l'encadrement sur place, ... suivi du déroulement du stage par skype et courriels, exploitation au retour de stage...)
- Un ou 2 stage(s) hors région Nord Pas de Calais voire dans les DOM TOM, est (sont) également possible(s) pour les étudiants qui en font la demande (sous réserve de la qualité de l'encadrement pédagogique).
A mi stage, un bilan téléphonique est fait par un formateur avec l'étudiant et le tuteur.
- Le stage du semestre 6 peut être réalisé sur 1 ou 2 lieux différents ; il (ou l'un d'entre eux) peut être choisi par l'étudiant en fonction de son projet professionnel sous réserve de l'accord du formateur référent de son suivi pédagogique.

2/ L'affectation en stage :

Nous avons retenu comme principe que les étudiants puissent négocier leur affectation en stage dans un cadre déterminé par l'équipe et tenant compte de l'offre proposée par les structures d'accueil.

Cette négociation se déroule par groupe de suivi pédagogique ; elle est animée par le formateur référent pédagogique dudit groupe d'étudiants. Les étudiants sont invités à consulter préalablement les bornes « stages » pour connaître les spécificités des lieux d'accueil (présentation des caractéristiques des stages).

3/ Démarches facilitant l'intégration :

Chaque stage semestriel (sauf le premier) est réalisé en 2 périodes ou réalisé sur 11 semaines (au lieu de 10) pour permettre à l'équipe de formateurs d'organiser lors des retours à l'I.F.S.I. des séquences pédagogiques qui vont faciliter l'intégration de savoirs formels et de savoirs expérientiels.

« Le formateur aide l'étudiant à donner du sens à sa pratique en combinant « connaissances – actions – réflexions » pour permettre l'acquisition de compétences. »

TEXTES REFERENTIELS

Relatifs à la formation et accès à la formation

- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier (version consolidée).
- Instruction n° DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière.

Relatifs à la profession

Textes législatifs :

☛ **Exercice de la profession :**

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

☛ **Organisation de la profession et règles professionnelles :**

- Articles L.4312-1 à L.4312-9 du code de la santé publique.

☛ **Dispositions pénales :**

- Articles L.4314-1 à L.4314-6 du code de la santé publique.

Textes réglementaires :

☛ **Exercice de la profession :**

- **Actes professionnels :** Articles R.4311-1 à R.4311-15 du code de la santé publique.
- **Exercice de la profession par des ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen :** Articles R.4311-34 à R.4311-41-2 du code de la santé publique.
- **Inscription au tableau de l'ordre :** Articles R.4311-52 à R.4311-52-1 du code de la santé publique.
- **Règles communes d'exercice de la profession :** Article R.4311-53 du code de la santé publique.
- **Règles d'organisation de l'ordre national des infirmiers :** Articles R.4311-54 à R.4311-94 du code de la santé publique.

☛ **Règles professionnelles :**

- Articles R.4312-1 à R.4312-49 du code de la santé publique.

☛ **Procédure disciplinaire :**

- Article R.4312-50 du code de la santé publique.

☛ **Haut Conseil des professions paramédicales :**

- Articles D.4381-1 à D.4381-6-6 du code de la santé publique.

Arrêtés :

- Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire.
- Arrêté du 19 juin 2011 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier de l'injection du vaccin saisonnier antigrippal pratiquée par un infirmier ou une infirmière.