



PROJET PEDAGOGIQUE

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS**

2024 - 2028

**CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE-LEZIGNAN-
CORBIERES PORT LA NOUVELLE**



TABLE DES MATIERES

I.	PREAMBULE	4
II.	METHODOLOGIE.....	5
	1.Le groupe de travail.....	6
	2.Les trois étapes d'élaboration du projet	6
	3.Définition des grands axes du projet pédagogique 2024-2028	6
III.	LES AXES DU PROJET PEDAGOGIQUE.....	8
	AXE 1 : ACCOMPAGNER LES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS VERS LA REUSSITE EN PRENANT EN COMPTE LA SINGULARITE DE L'ETUDIANT.....	8
	1.Objectif 1 : Permettre à l'étudiant d'identifier les différents mécanismes cognitifs d'apprentissage : se connaître pour optimiser les apprentissages théoriques et cliniques ..	8
	• Action 1 : Mise en place de séquence coaching.....	8
	• Action 2 : Mise en place de séances de sophrologie	8
	2.Objectif 2 : Favoriser l'Analyse des Pratiques Professionnelles des étudiants à partir de leur expérience de stages	8
	• Action 1 : Les Analyse de Pratiques	8
	3.Objectif 3 : Accompagner l'étudiant dans son engagement dans son processus de formation	9
	• Action 1 : Mise en place de courrier individualisé d'alerte pédagogique	9
	• Action 2 : Mise en place de contrat pédagogique	9
	4.Objectif 4 : Donner à l'étudiant les moyens de développer des compétences sur la sécurité de l'administration médicamenteuse	9
	• Action 1 : Mise en place d'un enseignement aux mathématiques	9
	• Action 2 : Sécurisation du circuit médicamenteux.....	9
	AXE 2 : FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION DES ETUDIANTS INFIRMIERS TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS DE FORMATION.....	10
	1. Objectif 1 : Créer les conditions favorisant la mobilisation par l'étudiant des savoirs théoriques et pratiques en situation dans une logique d'acquisition de compétences à L'exercice professionnel.....	10
	• Action 1 : Développer la réflexivité de l'apprenant	10
	• Action 2 : Promouvoir la compétence	10
	• Action 3 : Exploiter des situations apprenantes	11
	• Action 4 : Valoriser l'alternance en tant qu'outil de professionnalisation	11
	• Action 5 : Structurer et rendre cohérent le processus d'évaluation.....	11
	• Action 6 : Personnaliser le parcours de professionnalisation de l'étudiant.....	11
	• Action 7 : Interdisciplinarité.....	13
	• Action 8 : Intergénérationnalité.....	14
	• Action 9 : Rendre accessible les ressources documentaires.....	14

2. Objectif 2 : Accompagner les apprenants vers l'autonomie pour qu'ils deviennent des professionnels de santé paramédicaux responsables et réflexifs, capables d'analyser le contexte pour agir dans la singularité.....	16
• Action 1 : La mise en œuvre d'un suivi pédagogique individuel et collectif.....	16
• Action 2 : Organisation procédurée des dispositifs de formation	17
3. Objectif 3 : Accompagner l'entrée dans la vie active	17
• Action 1 : Présentation des Projets du CHN aux étudiants	17
• Action 2 : Organisation annuelle d'un Jobdating	17
• Action 3 : Poursuivre le partenariat avec les CFA	18
• Action 4 : Poursuivre le recrutement en proposant des contrats d'apprentissage et/ou d'allocations d'études	18
AXE 3 : DEVELOPPER LES NOUVELLES TECHNIQUES D'APPRENTISSAGE : LA SIMULATION EN SANTE, L'HYBRIDATION DE LA FORMATION, LA CLASSE INVERSEE.....	19
1. Définition de la simulation en santé et approche didactique.....	19
• Action 1 : La simulation en santé : « <i>Apprendre à faire</i> »	20
2 Hybridation de la formation.....	21
• Action 1 : Accompagner et former les formateurs à l'usage des outils numériques et techno-pédagogiques.....	21
• Action 2 : Construire le dispositif hybride dans le respect de l'alignement pédagogique.....	21
• Action 3 : Former les étudiants à l'utilisation des outils numériques en début de Formation.....	21
• Action 4 : La classe inversée.....	22
• Action 5 : Mettre en œuvre la formation numérique en santé pour les cadres de santé formateurs.....	23
• Action 6 : Mettre en œuvre la formation numérique en santé pour les étudiants	23
AXE 4 : INTEGRATION DES NOUVEAUX DISPOSITIFS DE FORMATION EN LIEN AVEC LE REFERENTIEL INFIRMIER 2025	24
1. Objectif 1 : Poursuivre la mise en œuvre de la prescription infirmière dans le cadre de la vaccination pour 2024/2025.....	24
• Action 1 : Organisation de la formation.....	24
2. Objectif 2 : Intégrer le dispositif « Parcours spécifique Aide-Soignant d'accès en 2 ^{ème} année en Institut de Formation en Soins Infirmiers.....	24
• Action 1 : Concevoir le dispositif de formation dans le cadre du GCS Occitanie Est.....	24
• Action 2 : Mise en place pour la rentrée 2024/2025	24
3. Objectif 3 : Poursuivre l'intégration des PASS LASS en 2 ^{ème} année	24
• Action 1 : Organisation de la Semaine d'intégration.....	24
• Action 2 : Accompagnement spécifique en clinique.....	24

AXE 5 : CONSOLIDER ET DEVELOPPER LE PARTENARIAT AVEC LES PROFESSIONNELS DES DIFFERENTES STRUCTURES ET TERRAINS D'ACTIVITE EN VISANT L'ALTERNANCE INTEGRATIVE DANS UN PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION25

1.Objectif 1 : Définir une politique d'enseignement clinique en concertation avec les établissements de santé du territoire..... 25

• Action 1 : Le Tutorat.....25

• Action 2 : Développer la formation des professionnels en lien avec la FPC 25

2.Objectif 2 : Développer le partenariat « Etablissements de santé et IFSI ».....25

• Action 1 : Elargir son réseau de stages 25

• Action 2 : Ecriture des livrets d'accueil.....25

• Action 3 : Semaine partagée entre Cadre de Santé de terrain et Cadre de Santé Formateur 25

• Action 4 : Le questionnaire de satisfaction 26

• Action 5 : Les parcours de formation..... 26

• Action 6 : Culture et Soins..... 26

3.Objectif 3 : Initier les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire définis par l'OMS par la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire..... 26

AXE 6 : POURSUIVRE NOTRE ENGAGEMENT DANS LA DEMARCHE QUALITE27

AXE 7 : CONCILIER LES LOGIQUES DES DIFFERENTS PARTENAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE A L'ECHELON LOCAL, REGIONAL, NATIONAL ET EUROPEEN.....28

1.Echelon local et régional 28

2.Echelon européen et International..... 28

IV. CONCLUSION..... 29

V. ANNEXE 1

Guide des bonnes pratiques du suivi pédagogique..... 30

ANNEXE 2

Projet de formation clinique des Instituts de Formation des Centres Hospitaliers de Narbonne et Lézignan-Corbières 32

I. PREAMBULE

Le projet pédagogique est le fruit d'une élaboration fondée sur l'analyse et l'évaluation des précédents projets, des rapports d'activité des 5 dernières années, l'évaluation des formateurs et l'évolution de la réglementation. Il permet d'exprimer une vision institutionnelle de notre mission que nous qualifions d'intention pédagogique.

Il s'appuie sur des valeurs humanistes :

- Le principe de **Dignité**, « *j'agis avec l'autre comme je souhaite qu'il agisse avec moi* »
- Le principe d'**Intégrité** qui caractérise une conduite et des actes irréprochables. Ainsi « *Soyez impeccable avec votre parole* » *Les 4 Accords Tolteques – Miguel Angel Ruiz*
- Le principe d'**Autonomie** qui repose sur un questionnement moral de soi-même et ainsi de ses pratiques professionnelles à l'aide du regard de l'équipe.

Le Projet Pédagogique est l'élément central pour la mise en œuvre du référentiel de formation. Il s'inscrit dans une volonté de travailler en partenariat avec les professionnels du terrain. Il sert de fil conducteur au travail de collaboration entre les partenaires qui participent à la formation et permet une meilleure articulation des différentes approches.

Il vise à :

- Former des professionnels autonomes, responsables et réflexifs par l'acquisition de compétences, d'attitudes, d'habiletés nécessaires à l'exercice infirmier.
- Renforcer la réflexion sur les moyens de prévenir la maltraitance « ordinaire »,
- Repenser les organisations et l'adaptation des pratiques professionnelles pour mieux accueillir, écouter les patients et leur entourage et faire valoir leurs droits.

Ainsi, l'équipe pédagogique collabore avec les professionnels de terrain, les universitaires en faveur d'une dynamique de réussite développant motivation et plaisir d'apprendre.

À l'IFSI du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle l'amélioration du dispositif d'apprentissage des étudiants en soins infirmiers est une priorité qui témoigne de son inscription dans la démarche qualité de certification QUALIOPi obtenue en juin 2022 et renouvelée en décembre 2023.

Le Projet Pédagogique tient compte du contexte et permet de former des professionnels qui répondent aux besoins et aux problématiques de santé publique des populations du territoire d'aujourd'hui et de demain.

Le Projet Pédagogique de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle prévoit la mise en œuvre des actions d'enseignement en positionnant les étudiants au cœur du dispositif de formation, axes principaux de leur apprentissage.

Il s'articule avec le Projet d'Etablissement, et particulièrement avec le Projet de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques de l'établissement.

Par ailleurs, la Direction du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-

La-Nouvelle, s'est engagée dans la reconstruction des Instituts soutenu par la Région, le Département et les collectivités locales. Son implantation dans un pôle santé sur Narbonne, où se retrouvent la gérontologie et la pédopsychiatrie, inscrit ce projet dans une dimension intergénérationnelle favorisant les interactions sociales des populations du pôle mais aussi des entreprises locales et services en proximité.

Cette structure moderne sera dotée entre autres d'un « secteur de soins » afin d'immerger les apprenants dans un contexte proche de la réalité clinique dans le cadre de séances de simulations en santé au service des apprenants de l'IFSI du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle.

Cadre législatif et réglementaire :

Les textes de référence sont :

- Arrêté du 8 août 2023 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par certains professionnels de santé en application des articles R.4311-5-1, R.5125-33-8, R.5126-9-1 et R.6212-2 du Code de la Santé Publique, articles L.4383-1 à L. 4383-6 du Code de la Santé Publique, Articles D.4311-16 à D.4311-23 du Code de la Santé Publique, Articles D. 636-69 à D. 636-72 du Code de l'Education
- Instruction n° DGOS/RH1/2023/129 du 2 août 2023 relative à la mise en place d'un parcours spécifique d'accès en 2^{ème} année de formation en soins infirmiers pour les aides-soignants
- Instruction du 03 juillet 2023 modifiant l'Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier
- Arrêté du 10 novembre 2022 relatif à la formation socle au numérique en santé des étudiants en santé
- Arrêté du 17 avril 2018, l'Arrêté du 17 juin 2020 et l'Arrêté du 10 juin 2021 modifiant l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Instruction N° DGOS/RH1/2016/330 du 04 novembre 2016 relatif à la formation des Tuteurs de stage paramédicaux
- Instruction DGOS/RH1 n° 2014-369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière
- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier

En référence au cadre réglementaire et législatif, le Projet Pédagogique, piloté par la Direction est élaboré par l'équipe pédagogique. Il formalise les axes pédagogiques prioritaires et les objectifs traduits en actions de formation sur les 4 années à venir.

Le Projet Pédagogique est évalué et réajusté annuellement par l'équipe pédagogique en tenant compte des évaluations des parties prenantes.

II. METHODOLOGIE

La cohérence du projet pédagogique 2024-2028 s'appuie sur une harmonisation et évolution des outils d'apprentissage à destination des étudiants.

Il est élaboré selon la méthodologie de projet suivante :

1. Le groupe de travail :

Cette méthodologie d'élaboration du projet pédagogique est initiée par un groupe de travail composé :

- Des Cadres de Santé formateurs de l'Institut de Formation des Métiers de la Santé
- De l'Adjoint des cadres documentaliste
- Du Cadre Supérieur de Santé responsable de la coordination pédagogique de l'Institut
- De la Directrice des Soins chargée de la Direction de l'Institut de Formation des Métiers de la Santé

Une première étape de consultation des acteurs de l'Institut a permis de favoriser une démarche participative.

Le groupe responsable de l'élaboration du projet pédagogique s'est constitué à partir de l'ensemble de l'équipe pédagogique, et a défini les axes à partir du bilan de l'existant.

2. Les trois étapes d'élaboration du projet :

- Evaluation du projet pédagogique 2023-2024 en objectivant l'atteinte d'objectif envisagée au regard du réel.
- Définition des grands axes d'amélioration servant de trame au nouveau projet pédagogique
- Déclinaison des différents axes du projet 2024-2028 en programmes d'actions pour chaque grand axe du projet pédagogique sont définis des objectifs.

3. Définition des grands axes du projet pédagogique 2024-2028 :

Le groupe de travail du projet pédagogique propose 7 axes qui s'appuient sur les principes pédagogiques et organisationnels suivants :

Principes pédagogiques :

- La formation s'inscrit dans un courant pédagogique d'alternance intégrative, de construction et de développement de compétences par palier

« La théorie sans la pratique est impuissante mais la pratique sans la théorie est aveugle » BERGSON Henri, Philosophe.

- Le raisonnement clinique partagé est positionné au cœur des apprentissages. Le cadre de référence proposé pour agir avec compétence dans le raisonnement clinique est le modèle clinique tri focal processus d'identification de l'ensemble des problèmes de santé réels et potentiels d'une personne et également de ses capacités proposé par Thérèse PSIUK

- La formation est centrée sur les apprentissages et la construction d'un savoir agir efficient en situation
- La dimension éthique est inscrite au cœur des processus d'apprentissage.

Principes organisationnels :

- Partager l'ensemble des ressources (pédagogiques et documentaires) IFSI IFAS
- Développer la transversalité sur les 3 années de formation
- Développer une réflexion commune sur la formation avec les professionnels de terrain
- Définir une politique de stage cohérente avec les attendus locaux, régionaux et nationaux
- Favoriser l'interdisciplinarité tout au long de la formation : travaux inter-filières :
 - ✓ Groupe de réflexion interdisciplinaire : projet « Vill'Âges Santé et Savoirs »
 - ✓ Ingénierie de formation partagée avec les Pôles,
 - ✓ Mise en œuvre de méthodes pédagogiques innovantes : Simulation en santé, e-learning, Serious Game,...
- Participer à la formation continue des professionnels en lien avec le Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle

Les sept axes du projet pédagogique sont :

AXE 1 : Accompagner les étudiants en soins infirmiers vers la réussite en prenant en considération la singularité de l'étudiant

AXE 2 : Favoriser le développement du processus de professionnalisation des étudiants infirmiers tout au long de leur parcours de formation

AXE 3 : Développer les nouvelles techniques d'apprentissage : la simulation en santé, l'hybridation de la formation, la classe inversée

AXE 4 : Intégration des nouveaux dispositifs de formation en lien avec le Référentiel Infirmier 2025

AXE 5 : Consolider et développer le travail en partenariat avec les professionnels du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle dans un processus d'alternance intégrative à visée de professionnalisation.

AXE 6 : Poursuivre notre engagement dans la démarche qualité

AXE 7 : Concilier les logiques des différents partenaires de la formation professionnelle à l'échelon local, régional, national, européen et international

III. LES AXES DU PROJET PEDAGOGIQUE

AXE 1 : ACCOMPAGNER LES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS VERS LA REUSSITE EN PRENANT EN COMPTE LA SINGULARITE DE L'ETUDIANT

1. Objectif 1 : Permettre à l'étudiant d'identifier les différents mécanismes cognitifs d'apprentissage : se connaître pour optimiser les apprentissages théoriques et cliniques

Action 1 : Mise en place de séquence de coaching avec un coach scolaire certifié en 1^{ère} année de formation dans l'Unité d'Enseignement « Méthode de travail » :

Les finalités du dispositif sont :

- Faciliter l'identification des freins et leviers de l'apprentissage par les étudiants eux-mêmes
- Optimiser l'apprentissage des apprenants en abordant :
 - L'utilisation de différentes méthodes de travail ;
 - Une identification et prise en compte de leurs émotions
- Favoriser les échanges entre étudiants concernant les méthodes de travail mobilisées

Action 2 : Mise en place de séances de sophrologie avec une Infirmière de Bloc Opératoire praticienne Diplômée d'Etat

- Développer l'épanouissement, le bien-être, l'équilibre de l'étudiant à travers des techniques psychocorporelles qui puissent être intégrées aux prises en charge patient dans leur parcours de soins (douleur, interventions chirurgicales,...)
- Travailler sur la gestion du stress afin d'apporter une réponse adaptée aux simulations extérieures
- Effectuer un processus d'intégration phénoménologique pour développer le savoir de l'étudiant, qu'il comprenne le sens de cette expérience, la transcrive dans ses connaissances explicites et explore un nouveau champ de compétence pour gérer son stress.

2. Objectif 2 : Favoriser l'Analyse des Pratiques Professionnelles des étudiants à partir de leur expérience de stage

Action 1 : Les Analyses de Pratiques :

Dès la 1^{ère} année de formation, mise en place, pendant les journées de regroupement, d'une Analyse de Pratiques Professionnelles (APP) en groupe restreint, animée par un binôme Cadre de Santé Formateur/Professionnels expérimentés. L'expertise de l'équipe de Cadres de santé formateurs formés institutionnellement à l'APP, renforcée en juillet 2024, permet de contribuer au développement des compétences des étudiants. Par ailleurs, repérer son cadre d'action, ses champs d'intervention et les différentes articulations au sein de l'équipe elle-même, harmonise également les relations au sein de l'équipe. Favoriser l'intégration d'une vision systémique des situations.

3. Objectif 3 : Accompagner l'étudiant dans son engagement dans son processus de formation

Action 1 : Mise en place d'un courrier individualisé d'alerte pédagogique suite à la Commission d'Attribution des Crédits.

Action 2 : Mise en place de contrat pédagogique tripartite d'engagement à la poursuite de formation pour les étudiants en situation de redoublement ou en situation de réintégration de la formation.

4. Objectif 4 : Donner à l'étudiant les moyens de développer des compétences sur la sécurité de l'administration médicamenteuse

Action 1 : Mise en place d'un enseignement aux mathématiques

Face à l'accueil d'un public aux parcours diversifiés (réorientation professionnelle, baccalauréats hétérogènes), il nous paraît important face à l'enjeu de la compétence, d'apporter un soutien aux étudiants le nécessitant. Pour répondre au constat de difficultés observées lors des résultats théoriques de l'UE 2.11 Pharmacologie et autres calculs de dose, et sur le constat des tests de positionnement, nous proposons dès la 1^{ère} année de formation, un enseignement de mathématiques permettant à l'étudiant de renforcer ses bases en arithmétique et son raisonnement scientifique, et les transposer dans la pratique professionnelle.

Action 2 : Sécurisation du circuit médicamenteux

- Une formation centrée sur l'administration médicamenteuse, le calcul de doses et de débits est actée sur les 3 années de formation. L'outil de Simulation « Simango » est déployé sur les 3 années.
- Dès la rentrée 2024, un parcours « sécurisation du circuit médicamenteux » sur le temps de stage au CHN devrait voir le jour en partenariat avec la pharmacie partant du constat que la connaissance du parcours médicament et de ses acteurs favorisent la responsabilité des étudiants et la sécurisation du circuit.
- Le développement du travail de déclaration des FEI par les étudiants et les CREX réunissant professionnels de terrain, étudiants et formateurs, participent à ce développement de compétences.

AXE 2 : FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION DES ETUDIANTS INFIRMIERS TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS DE FORMATION

1. Objectif 1 : Créer les conditions favorisant la mobilisation par l'étudiant des savoirs théoriques et pratiques en situation dans une logique d'acquisition de compétences à l'exercice professionnel

Le référentiel de formation en Soins Infirmiers met en avant l'apprentissage socioconstructiviste dans une logique d'alternance intégrative, cours/stages. Leur structuration s'articule autour de l'évolution des compétences par palier de progression. L'alternance n'est pas une juxtaposition d'un dispositif théorique et clinique. C'est un maillage complexe dont l'un nourrit l'autre et permet à l'ESI de construire son identité professionnelle à travers l'analyse des situations.

Les méthodes pédagogiques mobilisées au sein de l'institut relèvent d'une approche :

Par Transmissions de connaissances

Par Imitation d'apprentissages (béhaviorisme)

Par travail en groupe et confrontation d'idées (socioconstructivisme)

Par recherche, expérience et projet (néo-socioconstructivisme)

Les grands principes pédagogiques mobilisés

Action 1 : Développer la réflexivité de l'apprenant

La réflexivité est un cheminement intellectuel fondé sur le questionnement du « pourquoi ? » du « pour quoi ? » du « comment ? » dans une situation. Elle permet de rendre visible, consciente la pratique (vécue, observée ou construite), de donner du sens à l'activité, de faire des liens avec un champ de savoirs, de rendre lisible les enjeux d'une situation de soin afin de développer l'adaptabilité en transférant des savoirs.

Elle implique tous les acteurs : les étudiants, les formateurs et les partenaires de terrain.

Elle se pratique tout au long du parcours de formation, tant à l'Institut que sur les stages.

La réflexivité est travaillée en relation duelle et/ou en petits groupes.

Elle vise à faire des professionnels autonomes et en questionnement permanent (réflexifs).

Action 2 : Promouvoir la compétence

La formation en soins infirmiers en référence à l'Arrêté du 31 juillet 2009 modifiée est basée sur l'acquisition de compétences.

La compétence se définit comme la capacité à agir et apporter une réponse adaptée face à une situation singulière dans un contexte de soins spécifique.

Elle s'acquiert grâce à un processus combinatoire permettant de mobiliser des savoirs théoriques et pratiques ainsi que les aptitudes personnelles de l'étudiant.

Les moyens mis en place à l'institut permettant le processus de construction individuelle de l'étudiant sont basés sur l'exploitation de l'alternance intégrative, les analyses de situations, la réflexivité par paliers d'apprentissage tout au long de la formation.

Le processus de professionnalisation, basé sur la confrontation aux situations professionnelles, développe la capacité à transférer les acquisitions de manière adaptée dans un nouveau contexte professionnel.

Action 3 : Exploiter des situations apprenantes

Le développement des compétences est favorisé par la transférabilité des savoirs. L'apprenant est confronté à des situations réelles ou simulées, exploitées en stage et en institut.

La situation se définit comme un moment professionnel spécifique, contextualisé. Elle permet la mobilisation des savoirs, la concrétisation des différentes ressources, la combinatoire et le transfert. De manière progressive, la complexification des situations proposées à l'étudiant tout au long de la formation lui permettra de développer ses compétences.

Action 4 : Valoriser l'alternance en tant qu'outil de professionnalisation

L'alternance peut être définie comme la pédagogie de la confrontation. Elle nécessite une mise en cohérence forte et affirmée des périodes d'alternance, entre théorie et pratique.

Théorie et pratique sont deux entités à la fois opposées et complémentaires. La pratique permet d'ancrer la théorie et « lui donne forme ».

L'apprenant construit ses connaissances à partir des confrontations qu'il est amené à opérer entre savoir théorique et savoir expérientiel.

Toutefois, la confrontation à des représentations de nature très diverses étant multiple, il est nécessaire de veiller aux articulations entre séquences, aux reformulations et à la gestion des conflits d'apprentissage, sous peine de renforcer les difficultés d'apprentissage.

Action 5 : Structurer et rendre cohérent le processus d'évaluation

L'évaluation est essentielle et incontournable dans tout processus de formation.

Le processus d'évaluation s'attache à s'assurer à l'acquisition des 10 compétences infirmières et nécessite d'être constamment re-questionné.

L'évaluation est au service de l'apprenant et lui offre une progression dans l'apprentissage du métier et dans la construction des valeurs soignantes, au travers de savoirs faire, savoir être, savoir agir...

Les commissions d'évaluation des sujets composés des CSF concernés par les UE communes aux 3 années sont organisées régulièrement et permettent d'étudier la forme, le fond et la répétition des évaluations.

L'équipe de l'Institut propose les modalités les plus pertinentes au regard des enjeux poursuivis en terme de qualité et d'amélioration du processus de formation. Ainsi, afin de questionner le processus évaluatif, l'objectif posé en 2024 est de recueillir à minima 80% des questionnaires de satisfaction après avoir identifié sur le planning les temps donnés aux étudiants pour renseigner les questionnaires.

Action 6 : Personnaliser le parcours de professionnalisation de l'étudiant

L'accompagnement personnalisé de l'étudiant dans son développement de compétences et la construction de son identité professionnelle est un point fort de notre Institut.

Les enseignements théoriques :

Les enseignements théoriques sont définis à partir des exigences des référentiels de formation.

Un coordonnateur d'année de formation est nommé par année. Il peut travailler avec un co-coordonnateur, pour 1 an ou 6 mois dans le cadre du partage de responsabilité entre CSF. En collaboration avec les référents d'UE (Unités d'Enseignement), il veille à l'articulation des enseignements dans une visée de professionnalisation des ESI (Etudiants en Soins Infirmiers) dans une logique parcours sur les trois années.

Pour chaque UE, les cadres de santé formateurs assurent la mise en œuvre concrète des enseignements, de leur programmation à leur évaluation.

La diversité des méthodes et des moyens pédagogiques favorise la construction et l'appropriation des savoirs.

- **Les Cours Magistraux (CM)**

Les universitaires, les formateurs permanents ou non permanents assurent ces enseignements. Certains enseignements peuvent être identifiés comme obligatoires dans la programmation au regard de constats pédagogiques.

Par ailleurs un contrat pédagogique avec obligation de participation à l'ensemble des cours est formalisé pour les étudiants en situation de redoublement afin de favoriser la réussite. Des évaluations formatives peuvent être proposées afin d'accompagner l'étudiant dans son apprentissage.

- **Les Travaux Dirigés (TD)**

En groupe de 25 à 30 personnes, il vise la participation active, la confrontation d'expériences, la co-construction et la coopération dans le travail à réaliser. Ils facilitent la prise de parole, les échanges dans la construction et l'intégration des savoirs.

Ces TD font appel à différents supports tels que les situations cliniques issues du terrain, des films, des articles de revues.

Les travaux pratiques viennent également enrichir les savoirs théoriques et préparent les apprentissages sur le terrain.

- **Le travail personnel guidé (TPG)**

Le TPG est utilisé dans les UE au cours de chaque semestre pour permettre aux ESI d'effectuer des recherches, études ou rencontres de professionnels de terrain. Il est également mis à profit pour effectuer le suivi pédagogique, qu'il soit individuel ou collectif.

INTERDISCIPLINARITE - INTERGENERATIONNEL

Action 7 : Interdisciplinarité

L'objectif est de décloisonner les formations du sanitaire et de faire réfléchir les étudiants sur le « travail ensemble » pour une qualité et une sécurité de prise en charge des patients dans leur parcours de soins.

Différents dispositifs sont mis en place pour réaliser cet objectif.

Les enseignements théoriques du raisonnement clinique sont réalisés en commun avec les deux filières Infirmière et Aide-Soignante afin de mobiliser le travail en binôme.

Il s'agit dès l'entrée en formation de créer les conditions d'exercice d'équipe et de complémentarité dans la prise en soins des patients.

La mise en œuvre de l'Interdisciplinarité au sein de l'IFMS s'articule sur les 3 années de formation sur les thématiques suivantes :

- Pour les étudiants en soins infirmiers de 1^{ère} année
 - Au semestre 1 – Compétence 1 – UE 3.1 Raisonnement et démarche clinique infirmière
 - Au semestre 1 – compétence 3 – UE 2.10 Infectiologie hygiène
- Pour les élèves aides-soignants
 - Bloc 1 – Module 1 – Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne
 - Bloc 4 Module 8– Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention

→ Interventions communes sur : Concepts et Théories de soins – Les étapes de la Démarche clinique et les modes de raisonnement jusqu'au jugement clinique

- Pour les étudiants en soins infirmiers de 2^{ème} année
 - Au semestre 3 – Compétence 9 – UE 3.3 Rôles infirmiers – **Organisation du travail et inter professionnalité**
- Pour les élèves aides-soignants
 - Bloc 5 – Module 11 – Organiser son activité, **coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle** et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité/gestion des risques

→ Interventions communes sur : Coopérer en inter professionnalité infirmier/aide-soignant en privilégiant une situation en simulation interdisciplinaire.

- Pour les étudiants en soins infirmiers de 3^{ème} année
 - Au semestre 5 – Compétence 4 – UE 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques
- Pour les élèves aides-soignants
 - Bloc 5 – Module 11 – **Améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité/gestion des risques**

→ Interventions communes sur : Collaboration IDE/AS dans la prise en charge médicamenteuse

 - Des projets de simulation en santé interdisciplinaires sont en cours.

Action 8 : Intergénéralité

La notion d'intergénéralité est privilégiée avec le Projet « Chronos » et « Parcours de Soins en gériatrie ». Le COPIL du projet « Vill'Âges Santé et Savoirs » intègre les étudiants dans la construction de l'intergénéralité avec des partenaires locaux (Pédopsychiatrie – Gériatrie et Accueil de jour AUXILIA – Musée NARBO VIA avec des activités Soins et Culture)

Action 9 : Rendre accessibles les ressources documentaires

Pour la période 2024-2028, le centre de documentation articulera son activité documentaire au projet pédagogique de l'institut de la manière suivante :

- ✓ Continuité de la pédagogie directe en direction de toutes les promotions en matière de recherche documentaire,
- ✓ Accompagnement des ESI dans les projets de recherche et animation d'ateliers sur la recherche documentaire,
- ✓ Accompagnement dans l'apprentissage de la santé numérique
- ✓ Support d'aide à la recherche pour les cadres de santé formateur dans le cadre du montage de séquences de cours (recherche d'articles ...),

Par ailleurs dans le cadre du rapprochement avec l'Université, les étudiants ont accès à la base documentaire de la Bibliothèque Universitaire de l'Université de Montpellier. Une réflexion s'est engagée afin d'identifier les besoins spécifiques des étudiants en santé de l'Institut de Formation.

Les enseignements cliniques :

En lien avec la directive européenne 2005-36, l'IFSI de Narbonne travaille en partenariat avec les structures hospitalières ou extrahospitalières, publiques ou privées afin d'assurer une formation clinique professionnalisante.

Les lieux de stage sont choisis en fonction de critères qualifiants tels que définis dans l'instruction DGOS/RH1 n° 2014-369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière et font l'objet d'une convention.

Ce dispositif clinique implique une coordination structurée et organisée au regard de l'importance du temps clinique dans la formation qui représente 50 %.

L'affectation en stage est organisée en concertation avec l'équipe pédagogique.

Ces affectations sont portées à la connaissance des étudiants quatre semaines avant le départ en stage. Une procédure prévoit les modalités de régulation des requêtes particulières formulées par les ESI, concernant leurs affectations.

- **Référent de stage**

Chaque cadre de santé formateur est référent d'un nombre de structures et /ou services données accueillant les étudiants. Chaque année, le listing est communiqué à l'ensemble des partenaires.

Il exerce les missions suivantes :

- Guidance des étudiants dans la progression de leurs apprentissages,
- Etablissement d'une stratégie de collaboration avec les responsables d'encadrement des terrains de stage et/ou les tuteurs
- Contribution à la qualification des sites d'accueil.

En prenant connaissance du tableau d'affectation en stage, l'étudiant prend connaissance du nom

du cadre de santé formateur référent du stage.

Un accompagnement des étudiants sur les lieux de stage est formalisé au cours de chaque semestre. D'autres temps d'accompagnement peuvent être réalisés à la demande de l'étudiant, des responsables de l'encadrement ou à l'initiative du cadre de santé formateur. Une traçabilité écrite de ces visites est assurée sur le logiciel de suivi des ESI.

En 1^{ère} année, le suivi de stage est organisé dès le premier stage et tout au long du parcours professionnalisant.

- **Objectifs de stage**

Les objectifs de stage tiennent compte de la singularité, de l'acquisition de compétences de l'étudiant et de son parcours.

- **Le parcours de stage**

L'équipe pédagogique a défini quatre parcours de stage types qui reposent sur les principes suivants :

- Réalisation des quatre typologies de stage au cours des six premiers stages,
- Réalisation du dernier stage « projet professionnel » d'une durée de 9 semaines, recherché par l'étudiant qui s'inscrit dans une dynamique d'acteur.

Ce stage peut être « hors liste » mais doit être cependant un lieu de stage agréé par l'Institut de formation. Une procédure de validation a été mise en place.

Ce parcours de stage peut être individualisé. Il peut être réajusté au regard des places de stages obtenues, des compétences acquises et à acquérir de l'étudiant.

- **Partenariat et tutorat**

Les lieux de stage sont reconnus qualifiants lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés formés et des activités favorisant le développement de compétences attendues.

Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage, il s'agit d'un professionnel de proximité expérimenté et formé qui porte un intérêt pour la pédagogie et l'encadrement des stagiaires en formation. Il évalue l'acquisition des compétences et la progression de l'étudiant à l'aide du portfolio de l'étudiant.

Une formation au Tutorat de 4 jours est proposée par le service de Formation Continue du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle. Cette formation est ouverte à tous les professionnels susceptibles d'accueillir des étudiants en stage. Elle est assurée par l'équipe pédagogique de l'Institut.

- **Suivi pédagogique en stage**

Des journées de regroupement sont organisées pendant le stage. C'est un temps de suivi pédagogique individuel et collectif qui a pour objectif l'Analyse des Pratiques Professionnelles autour des situations vécues en stage, d'approfondir le Raisonnement Clinique.

Les étudiants en soins infirmiers renseignent un questionnaire de satisfaction en ligne par semestre et par année de formation.

2. Objectif 2 : Accompagner les apprenants vers l'autonomie pour qu'ils deviennent des professionnels de santé paramédicaux responsables et réflexifs, capables d'analyser le contexte pour agir dans la singularité

Accompagner les apprenants vers l'autonomie c'est leur donner les moyens d'agir en analysant les situations vécues en stage pour en faire des situations apprenantes. Il convient de prendre en compte la complexité afin de mieux répondre aux besoins de la personne soignée. Il s'agit de mieux appréhender la place de chacun dans la prise en soins et le contour de leur rôle : le vouloir agir, le savoir agir et le pouvoir agir.

Action 1 : La mise en œuvre d'un suivi pédagogique individuel et collectif

Le suivi pédagogique est un temps de formation basé sur l'accompagnement des étudiants tout au long de leur cursus, par un cadre de santé formateur référent, afin que ceux-ci acquièrent les compétences nécessaires à l'exercice de leur future profession. Le suivi pédagogique vise l'accompagnement du professionnel en devenir dans la construction de son identité et de son projet professionnel.

Il peut se présenter sous 2 formes : individuel ou collectif.

Le suivi pédagogique conduit l'étudiant à devenir :

« Un praticien autonome, responsable et réflexif »

- Se questionner, s'approprier une culture professionnelle, analyser la situation de soins aboutissant à une prise de décision pertinente au regard de la situation.
- Travailler sur soi, sur sa posture professionnelle.
- Développer une éthique lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité.

L'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. Cette posture consiste non seulement à positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables.

L'expérience des cadres de santé formateurs dans le suivi pédagogique et l'évolution de la réglementation ont permis une actualisation adaptée des outils. L'accompagnement pédagogique individuel est **une activité partagée en équipe et avec les terrains de stage par l'intermédiaire du cadre de santé référent de stage en lien avec la coordinatrice clinique.**

Les référents pédagogiques sont attribués de manière équitable entre les Cadres de Santé Formateurs en début d'année et accompagnent l'étudiant sur l'ensemble de son parcours de formation. Il s'agit d'étudiants de 1^{ère}, de 2^{ème} et de 3^{ème} année.

LA POSTURE DU FORMATEUR, REFERENT PEDAGOGIQUE

- Posture d'accompagnement

Il accompagne chaque étudiant dans l'identification de ses ressources, de ses difficultés, et dans l'élaboration de ses objectifs en apportant les réajustements nécessaires.

Ses interventions sont axées sur la régulation des apprentissages et la construction de l'identité professionnelle.

Le formateur dans sa posture d'accompagnement :

- ✓ Autorise l'étudiant à dire, à faire, à analyser, à réfléchir, à reconnaître

- ✓ Permet à l'étudiant de trouver sa place.
- ✓ Instaure un climat de confiance pour amener l'étudiant à la réflexion : capacité d'écoute, confiance en soi, capacité de distanciation, auto questionnement, travail d'équipe

- Posture de guide

Le Formateur dans sa posture de guide :

- ✓ Connait le référentiel et la situation de l'étudiant pour suivre sa progression : - vérifie les acquis de l'étudiant - propose des objectifs d'amélioration, des moyens pour les atteindre - construit le parcours de stage en lien avec l'étudiant et la coordinatrice des stages
- ✓ Représente l'étudiant à la CAC, propose ou non l'attribution des ECTS en lien avec les enseignements théoriques et cliniques.
- ✓ Pose un diagnostic pédagogique et un plan d'action personnalisé pour l'étudiant dans un but de progression, de professionnalisation et d'obtention du Diplôme d'Etat.
- ✓ Trace dans le Logiciel FORMEIS les informations nécessaires au suivi de l'étudiant.
- ✓ Pose un questionnement éthique permanent sur son rôle et ses missions.

(cf Annexe 1 - Guide des bonnes pratiques du suivi pédagogique).

Le référent pédagogique :

- ✓ Fait preuve de disponibilité,
- ✓ S'engage à la confidentialité à l'extérieur de l'IFSI,
- ✓ Fait preuve de respect et de non jugement,
- ✓ A confiance en la capacité de l'étudiant à progresser,
- ✓ S'engage à mobiliser les ressources nécessaires,
- ✓ Evalue la progression de l'étudiant.

Action 2 : Grâce à une organisation procédurée, les dispositifs de formation permettent :

- L'expression formalisée du projet professionnel de l'ESI,
- La prise en compte du choix de l'étudiant pour la réalisation du stage « projet professionnel ».

3. Objectif 3 : Accompagner l'entrée dans la vie active

Action 1 : Présentation auprès des étudiants infirmiers de 2^{ème} année par les Chefs de Pôle et les Cadres Supérieurs de Pôle de l'ensemble des projets du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières et Port-La-Nouvelle

- Se projeter dans le choix de leur stage pré professionnel de fin de 3^{ème} année

Action 2 : Organisation annuelle d'un « Jobdating », ainsi que d'une rencontre des établissements sanitaires et médico-sociaux partenaires qui permettent aux étudiants de 3^{ème} année de rencontrer les professionnels du Centre Hospitalier de Narbonne Lézignan-Corbières, Port-La-Nouvelle et autres établissements dans les finalités de :

- Se projeter dans leur future prise de poste
- Prendre contact dans la perspective d'un rendez-vous de recrutement

Action 3 : Poursuivre le partenariat avec les CFA

La Directrice de l'IFMS fait partie du Conseil de Perfectionnement et développe le partenariat avec les CFA et les lieux de stage.

Action 4 : Poursuivre le recrutement en proposant aux étudiants des contrats d'apprentissage et/ou allocations d'études

Une collaboration étroite avec notre établissement hospitalier support permet aux futurs professionnels de s'engager sur l'établissement, ce qui permet la fidélisation des futurs professionnels. Les interventions des professionnels du CHN sont favorisées sur l'IFMS. Des contrats d'apprentissage ou d'allocations d'études par le Centre Hospitalier de Narbonne Lézignan-Corbières et Port-La-Nouvelle sont proposés depuis 2023.

AXE 3 : DEVELOPPER LES NOUVELLES TECHNIQUES D'APPRENTISSAGE : LA SIMULATION EN SANTE, L'HYBRIDATION DE LA FORMATION, LA CLASSE INVERSEE

1. Définition de la simulation en santé et approche didactique

Le terme simulation en santé correspond « à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient dit « standardisé » pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels.

Elle est basée sur l'utilisation de scénarii, plus ou moins complexes, qui utilisent une technique de simulation pour permettre :

- *L'entraînement à des gestes techniques (usuels ou exceptionnels),*
- *La mise en œuvre de procédures (individuelles ou en équipe),*
- *L'entraînement au raisonnement clinique diagnostique et/ou thérapeutique,*
- *La gestion des comportements (mise en situation professionnelle, travail en équipe, communication, etc...),*
- *La gestion des risques (reproduction d'événements indésirables, capacité à faire face à des situations exceptionnelles, etc...).*
- *Les techniques de simulation choisies doivent être pertinentes et adaptées aux objectifs pédagogiques identifiés. Leur utilisation doit être justifiée, notamment par une recherche bibliographique et/ou un retour d'expérience s'ils sont possibles ».*

Selon MUCCHIELLI « la simulation consiste à répéter en séance, c'est-à-dire sans risquer les conséquences d'une erreur, les paroles, les gestes qu'il faudra maîtriser dans les situations de travail futures, c'est la technique reine de l'apprentissage de procédures complexes laissant peu de place à l'improvisation.

La formation se caractérise par de nombreuses situations rencontrées, complexes et singulières.

Comment permettre alors à l'étudiant de développer des compétences dans cette complexité d'activités interhumaines ?

C'est dans ce cadre que l'ingénierie de formation, en tant que champ de pratiques doit construire ses dispositifs de formation en les adaptant au mieux aux besoins identifiés et au public concerné. La simulation en santé à toute sa place pour « mettre en scène » ces situations en en faisant un point d'entrée à l'apprentissage en situation.

Par ailleurs, la Haute Autorité de Santé (HAS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) réaffirment leur volonté de faire de la Simulation en Santé un enjeu majeur en formation et dans l'évolution des pratiques pédagogiques destinées à l'amélioration des soins prodigués aux patients, dans les établissements de santé

La simulation en santé, en formation, accompagne le développement de compétences techniques, procédurales, communicationnelles, collaboratives de l'étudiant, dans un environnement proche du réel. Elle est un outil pédagogique axé sur une pédagogie active, construite sur l'apprentissage par problème et centrée sur l'étudiant. Elle s'inscrit dans la didactique professionnelle et trouve son ancrage dans les courants théoriques modernes et postmodernes tels que la psychologie du développement, l'ergonomie cognitive et la didactique.

Elle prend appui sur différentes théories :

- Le constructivisme (PIAGET) permettant à l'étudiant la mobilisation de ses propres connaissances et compétences - dans un environnement sécurisé -, et une conceptualisation de part et dans l'action. Il construit, ainsi, des schèmes pragmatiques mobilisables en situation ;
- Le socio-cognitivism (VYGOTSKY) par la confrontation avec ses pairs et par une analyse collégiale. L'étudiant agit sur sa « zone de développement » et s'inscrit dans une construction de compétences professionnelles.
L'étudiant développe une pensée critique, une capacité à analyser sa pratique pour devenir « *un praticien autonome et réflexif* » (VERMERSCH). Il développe sa capacité à gérer des situations déjà rencontrées mais également des situations nouvelles, inconnues, imprévues. Le processus d'acquisition des compétences consiste entre autres, en l'appropriation de familles de situations de prise en soins prévalentes, constituant là un apprentissage en double boucle récursive comme le décrit Donald SCHÖN.

Action 1 : La simulation en santé intitulé : « Apprendre à faire ».

Le parcours de professionnalisation de l'étudiant(e) infirmier(e) s'organise selon une formation à visée intégrative enrichie de travaux dirigés dont l'un des objectifs est de travailler sur des situations simulées.

L'étudiant devient un praticien réflexif qui « *apprend à faire et apprend en faisant* » (Pastré, 2006). Le dispositif de formation s'inscrit ainsi dans la dynamique de la didactique professionnelle, née du souci d'analyser l'apprentissage de l'exercice professionnel en situation réelle ou simulée.

Afin que les situations soient au plus proche du réel, et dans un souci de partenariat avec les professionnels de terrain, l'équipe pédagogique a développé un projet intégrant des professionnels paramédicaux et médicaux dans ces séquences, qu'ils soient acteurs ou observateurs.

La simulation en santé permet de :

- Favoriser la réflexivité et l'interactivité au sein d'un groupe d'étudiants,
- Développer des compétences à partir de situations cliniques vécues dans un environnement au plus proche de la réalité, sans prise de risque (étudiant, patient),
- Apprendre par la confrontation individuelle à des situations de soins et par l'analyse collective de la pratique de l'étudiant,
- Mobiliser des capacités cognitives, relationnelles, affectives, gestuelles et intellectuelles,
- Apprendre à construire des liens entre les différents savoirs.

Afin de développer cette approche les formateurs ont tous été formés à la simulation. Par ailleurs,

l'Institut est doté d'un mannequin « moyenne fidélité » qui permet d'aller plus loin dans le réalisme des situations simulées.

Le projet Vill'Âge Santé et Savoir intègre l'achat de nouveaux mannequins de soins dans les 4 salles de simulation prévues. Le développement des apprentissages par situation simulée est un axe fort du Projet Pédagogique de l'IFMS.

A l'IFMS, le choix est de mettre en œuvre au moins une séance de simulation par année sur les orientations suivantes :

- Renforcement des ateliers de simulation procédurale et de pleine échelle
- Développement des séquences sur le Raisonnement clinique

Acculturation à la qualité et gestion des risques :

- Par la formation des étudiants à INTRAQUAL et ainsi leur permettre l'accès à la déclaration de Fiche d'Evènement Indésirable (FEI)
- Par l'utilisation d'outils pédagogiques de simulation innovants tels que :
 - La chambre des erreurs
 - Le Logiciel « SIMDOSE » dans le cadre de l'administration Médicamenteuse et l'apprentissage des calculs de dose et de débit
 - SIMANGO dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament et de parcours patients

Le développement des apprentissages par situation simulée sera un axe fort du prochain Projet Pédagogique de l'IFMS sur son nouveau site de 2025.

2. Hybridation de la formation

Le contexte de la pandémie de 2020 a nécessité pour les formateurs de reconsidérer l'ingénierie pédagogique dans une approche hybride et de s'adapter à l'utilisation des outils numériques. Pour autant, l'utilisation « contrainte » de ce dispositif hybride a permis une réflexion au profit des conditions d'apprentissage des étudiants et de leurs nécessaires évolutions, ainsi que d'intégrer l'hybridation dans une approche compétences.

Quelques préalables à la mise en place de l'hybridation, sont :

Action 1 : Accompagner et former les formateurs à l'usage des outils numériques et techno pédagogiques

Action 2 : Construire le dispositif hybride dans le respect de l'alignement pédagogique
Cohérence pédagogique entre visée d'apprentissage, stratégies et activités d'apprentissages, choix des outils numériques et méthodes d'évaluation (Galland, 2023)

Action 3 : Former les étudiants à l'utilisation des outils numériques en début de formation
Plateforme ENT : MOODLE – Teams – World...

Cinq dimensions principales sont indispensables pour un dispositif efficace : (Charlier, Deschryver et Peraya , 2006, 2012).

- 1- L'articulation présentiel/distanciel dans un environnement synchrone et asynchrone
- 2- L'accompagnement des formateurs dans le soutien à l'apprentissage en facilitant des parcours d'apprentissage permettant de partager les ressources, d'organiser les échanges et les régulations (Boucher, 2015)
- 3- La médiatisation qui consiste à mettre à disposition des apprenants des outils, des services et des ressources en format multi média (numérique, utilisation de l'ENT...)
- 4- La médiation qui consiste à évaluer les effets du processus de transformation que le dispositif technique (numérique) produit sur les comportements humains en tant que rapport au savoir, aux autres et à l'action.
- 5- Le degré de liberté donné à l'étudiant pour organiser sa formation et construire ses connaissances.

Action 4 : La classe inversée

Définition : « *les contenus de cours sont livrés au moyen de ressources consultables en ligne –le plus souvent des capsules vidéos- et le temps de classe est exclusivement consacré à des projets d'équipe, à des échanges avec l'enseignant et entre pairs, à des exercices pratiques et autres activités de collaboration* » (Université de Sherbrooke, 2011).

Nous définissons donc la classe inversée comme étant une approche pédagogique puisqu'elle réorganise des méthodes pédagogiques bien connues en dehors de la classe et des méthodes centrées sur l'étudiant dans la classe.

L'approche par compétences développée dans la formation IDE et AS fait une large place à l'apprentissage concernant le monde du travail (*work-based learning*) et aux compétences dites transversales (ou *soft-kills*) tels la communication, le travail en équipe ou la pensée critique (Billett 2009).

Les groupes d'apprenants ne sont plus homogènes (variété des parcours partiels, modes de sélection, ouverture de l'apprentissage, PASS, LASS, parcours spécifiques AS, âge...).

On observe une diversification sociale et culturelle croissante ainsi qu'un accroissement significatif des étudiants et élèves ayant un rapport aux études non traditionnel.

On rapporte un impact positif sur les résultats scolaires en termes de moyenne plus élevée aux évaluations, lorsque la classe inversée est employée (Dobson, 2008 ; Flumerfelt & Green, 2013 ; Forsey *et al.*, 2013 ; Fulton, 2012 ; Goldberg & Mckhann, 2000 ; Kellogg, 2009 ; Mason *et al.*, 2013 ; McLaughlin *et al.*, 2014 ; Moravec *et al.*, 2010 ; Pierce, 2013 ; Pierce & Fox, 2012 ; Tune *et al.*, 2013 ; Wilson, 2013.).

Notons que la population la plus favorisée par l'utilisation d'une telle approche pédagogique semble être les étudiants et élèves en situation de handicap ou vivant des difficultés d'apprentissage (Flumerfelt & Green, 2013).

Dans les bénéfices apportés, Choi (2013), De Masson *et al.* (2013) et de Pierce (2013) soulignent que, si l'apprentissage de contenu d'ordre conceptuel et déclaratif n'a subi aucune variation, les résultats aux questions ouvertes ou à celles exigeant des aptitudes à la résolution de problèmes affichent une amélioration.

Par ailleurs, il existe un impact de la classe inversée sur la satisfaction des étudiants et sur l'absentéisme.

Action 5 : Mettre en œuvre la formation numérique en santé pour les CSF

Un partenariat avec l'Université de Montpellier **ESNBYUM** est effectif avec la formation de 8 Cadres de Santé Formateurs référents qui formeront les étudiants et les collègues.

Action 6 : Mettre en œuvre la formation numérique en santé pour les étudiants

La formation des étudiants sera réalisée en :

- 1^{ère} année, dans le cadre de l'UE 4.5 S2 «Soins infirmiers et gestion des risques » et l'UI 5.2 S2 « Evaluation d'une situation clinique »
- 3^{ème} année au semestre 6 : la formation sera réalisée dans le cadre de l'Unité d'Enseignement « 4.8 Qualité des soins, évaluation des pratiques. »

AXE 4 : INTEGRATION DES NOUVEAUX DISPOSITIFS DE FORMATION EN LIEN AVEC LE REFERENTIEL INFIRMIER 2025

1.Objectif 1 - Poursuivre la mise en œuvre de la prescription infirmière dans le cadre de la vaccination pour 2024/2025

Action 1 : Organisation de la formation

Pour les ESI 2^{ème} année dans le cadre de l'UE 2.5 Processus inflammatoire et infectieux et dans la 4.4 S4

Pour les ESI de 3^{ème} année dispositif MOOC et ateliers pratiques au semestre 5 et 6 **dans le cadre de l'UE Optionnelle 5.7 (à confirmer)**

2.Objectif 2- Intégrer le dispositif « parcours spécifique Aide-soignant d'accès en 2ème Année en institut de Formation en Soins Infirmiers »

Action 1 : Concevoir le dispositif de formation dans le cadre du GCS Occitanie Est

Action 2 : Mise en place pour la rentrée 2024/2025

3.Objectif 3 - Poursuivre l'intégration des PASS LASS en 2ème année

Action 1 : Organisation de la Semaine d'intégration

Action 2 : Accompagnement spécifique en clinique

AXE 5 : CONSOLIDER ET DEVELOPPER LE PARTENARIAT AVEC LES PROFESSIONNELS DES DIFFERENTES STRUCTURES ET TERRAINS D'ACTIVITE EN VISANT L'ALTERNANCE INTEGRATIVE DANS UN PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION.

1. Objectif 1 : Définir une politique d'enseignement clinique en concertation avec les établissements de santé du territoire

En référence à :

- l'Instruction N° DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière
- l'Instruction N° DGOS/RH1/2016/330 du 04 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stage paramédicaux

Afin de travailler cette facette clé de la formation qui représente 50% du temps de formation, une coordonnatrice clinique est nommée qui travaille en lien avec les CSF pour attribuer les stages pertinents aux élève et étudiants dans le cadre d'un parcours personnalisé dans une visée de réussite et les Maîtres de stage pour accompagner les compétences.

Action 1 : Le tutorat

Dans ce cadre, une formation au tutorat de 4 jours est proposée au sein de l'Institut. Une cartographie des tuteurs a été réalisée ainsi que la désignation des référents CSF par lieux de stages afin de se rendre lisible pour les professionnels de terrain, les étudiants et élèves et suivre les problématiques de manière continue.

Action 2 : Développer la formation des professionnels de terrain en lien avec la FPC

2. Objectif 2 : Développer le partenariat « Etablissements de Santé et IFSI »

En formation clinique – (Projet de formation clinique – Annexe 2)

Action 1 : Elargir son réseau de stages

Le positionnement d'un référent de stage par terrain permet de construire des liens de confiance. L'Institut s'inscrit dans sa réalité territoriale et dans le développement des partenariats avec toutes les structures présentes. La recherche de terrains de stage diversifiés est en constante évolution.

Action 2 : L'écriture des livrets d'accueil

Poursuivre le travail en coopération entre les Cadres de Santé Formateur et les professionnels de terrain dans l'élaboration des livrets d'accueil des apprenants et dans leur accompagnement clinique.

Action 3 : Semaine partagée entre Cadres De Santé et Cadres de Santé Formateurs

Un travail de partenariat effectif d'une semaine est lancée pour 2025 qui consistera au « Vis ma Vie » pendant laquelle les Cadres de Santé Formateurs partageront 3 jours avec les Cadres de Santé de terrain avec des missions pédagogiques et de compréhension des problématiques actuelles de terrain, et les Cadres de Santé de terrain viendront 2 jours en Institut pour découvrir les facettes de la formation et ses exigences. Favoriser la co-animation des séances d'Analyses de Pratiques Professionnelles et des participations aux « CREX ».

Action 4 : Le questionnaire de satisfaction

Un questionnaire de satisfaction à l'attention des Etudiants en Soins Infirmiers est diffusé et renseigné à chaque fin de stage. En fonction des argumentaires recueillis, des axes d'amélioration sont travaillés en partenariat avec les professionnels de terrain.

Action 5 : Les parcours de formation

Renforcer le travail en partenariat avec notre établissement de rattachement et autres établissements partenaires afin de co-construire des projets de formation dans un objectif de professionnalisation. Des rencontres sont organisées par la coordonnatrice clinique avec les équipes pour travailler l'accueil des étudiants : livret d'accueil, utilisation du Port Folio, définition et attendues en termes de compétences....

Action 6 : Culture et Soins

Un partenariat avec « Auxilia » est organisé dans le cadre du projet chronos « Grandir, c'est vieillir... Vieillir, c'est grandir ».

3. Objectif 3 : Initier les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire définis par l'OMS par la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire

En regard du **Décret n°2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé** et de l'**Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé**, le service sanitaire est intégré à la formation conduisant au Diplôme d'Etat Infirmier. Il constitue un élément de la validation du cursus de formation. Il permet aux étudiants de formaliser une démarche projet concernant une action de prévention réalisée à l'attention d'un public cible.

L'IFSI de Narbonne a suivi les préconisations de l'ARS (Agence Régionale de Santé) et a souhaité un maillage tant géographique qu'au niveau de la diversité des populations. Pour exemple, les partenaires sont les établissements scolaires primaires et secondaires, des établissements de santé et médico-sociaux du département, les structures associatives, les structures d'accompagnement social, les services départementaux comme la PMI, le Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières et Port-La-Nouvelle.

Une collaboration étroite existe avec les différents partenaires du projet tels que le service santé de la Mairie de Narbonne (Maison de la Prévention en Santé), l'IREPS (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé) Occitanie...

- Participation des étudiants de l'IFMS à des actions de dépistage « Diabète » - « Hypertension artérielle » et autres thèmes avec des acteurs locaux.
- Intégration de la « Santé bucco-dentaire » dans le cursus de formation des étudiants infirmiers et des élèves aides-soignants
- Participation à des journées de sensibilisation dans le cadre de la semaine « Bleue » - « Octobre Rose »

AXE 6 : POURSUIVRE NOTRE ENGAGEMENT DANS LA DEMARCHE QUALITE

L'Institut de Formation Aux Métiers de la Santé et certifié QUALIOPi depuis juin 2022. Il est engagé dans une démarche d'amélioration des pratiques.

La création d'un COPIL QUALIFSI favorise un pilotage par processus et l'engagement dans des actions d'amélioration des pratiques pédagogiques.

Les procédures sont validées dans ce cadre. Les Fiches d'Evènements Indésirables y sont présentées ainsi que les « CREX » et les résultats des enquêtes de satisfaction.

Un suivi par les acteurs dans le cadre du pilotage des processus est à développer, ainsi que le remplissage des tableaux d'indicateurs qualité et des réclamations.

AXE 7 : CONCILIER LES LOGIQUES DES DIFFERENTS PARTENAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE A L'ECHELON LOCAL, REGIONAL, NATIONAL, EUROPEEN ET INTERNATIONAL

1. Echelon local et régional

L'IFSI s'inscrit dans les projets en concertation avec les différents partenaires locaux et régionaux : le Conseil Régional, l'ARS, Université, DREETS.

2. Echelon européen et International

L'Institut s'est engagé à initier une politique de mobilité dans le cadre de la charte ERASMUS+

Depuis 2018, l'Institut a obtenu la Charte ERASMUS + et peut d'ores et déjà développer des échanges européens.

Une convention est signée avec l'Institut de Formation MOULLEC de BALEVENG, situé au Cameroun dans le cadre d'un partenariat entre les deux instituts de formation.

Ce partenariat prend la forme de cours partagés entre étudiants. Des stages sont organisés pour les étudiants à visée d'échanges de pratiques. Un formateur est susceptible de les encadrer à BALEVENG et de dispenser sur place la formation au Tutorat AS et IDE auprès des professionnels de santé.

I. CONCLUSION

L'équipe pédagogique à travers ce projet a non seulement le souci permanent de s'adapter aux évolutions de la réglementation et de permettre à l'étudiant d'acquérir les connaissances et compétences nécessaires à son futur métier. Cette stratégie précisée dans le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales 2023-2028 concerne principalement la formation professionnelle et les formations sanitaires et sociales ainsi que l'enseignement supérieur.

L'Institut veille à accompagner l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle.

Il inscrit son action pédagogique dans une visée de partage de connaissances et véhicule les valeurs professionnelles nécessaires à la formation d'infirmiers compétents, responsables qui font preuve d'adaptabilité et répondent aux besoins en santé de la population.

L'orientation en faveur du développement de l'apprentissage est un réel succès auprès des structures sanitaires et médico-sociales. Ceci confirme notre volonté de poursuivre la mise en œuvre de ce dispositif et de le développer dans le cadre du projet « Vill'Âge Santé et Savoirs » prévu en 2025.

La dimension intergénérationnelle viendra promouvoir le développement des compétences dans une approche civique partagée, de promotion de la santé et fera l'objet de réflexions constructives.

La Directrice des Instituts de formation des Métiers de
la Santé

IFSI IFAS du Centre Hospitalier de Narbonne
Lézignan-Corbières et Port-La-Nouvelle

ANNEXE 1



Le suivi pédagogique :

L'analyse des définitions nous a conduits à distinguer deux aspects du suivi pédagogique :

- L'un en lien avec la notion d'accompagnement retrouvée dans l'Analyse des Pratiques qui vise la professionnalisation avec la construction identitaire de l'étudiant.
- L'autre avec les notions de guidage / contrôle dans le bilan pédagogique à visée d'acquisition de compétences dans une logique de professionnalité (posture réflexive, validation, qualification et certification)*.

« Le Formateur développe des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique. Il trouve des moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences »**

Ces deux dimensions du suivi pédagogique appellent deux postures spécifiques et distinctes chez le Formateur : une posture d'accompagnement articulée à une posture de guide. L'une et l'autre se situant dans deux logiques distinctes : logique du contrôle, de la vérification de la conformité et logique de l'accompagnement, du « rendre intelligible ».

Il va s'agir pour le Formateur de choisir entre l'une et l'autre des deux postures, en évitant les dérives en termes de pouvoir ou de partage dans sa relation à l'étudiant. Un cadre de Santé Formateur détenteur de la parole d'un élève/étudiant en réfère par écrit à son référent pédagogique.

1. Le Formateur dans une posture de guide :

- Connait le référentiel et la situation de l'étudiant pour suivre sa progression :
 - Vérifie les acquis de l'étudiant
 - Propose des objectifs d'amélioration, des moyens pour les atteindre
 - Construit le parcours de stage en lien avec l'étudiant
- Représente l'étudiant à la CAC, propose ou non l'attribution de ECTS en lien avec les enseignements théoriques et cliniques.
- Pose un diagnostic pédagogique et un plan d'action personnalisé pour l'étudiant dans un but de progression, de professionnalisation et d'obtention du diplôme d'Etat.
- Trace dans le Logiciel FORMEIS les informations nécessaires au suivi de l'étudiant.
- Pose un questionnement éthique permanent sur son rôle et ses missions.

*Sources : AFNOR ET DPSM

**Sources : référentiel de formation infirmier

2. Le Formateur dans une posture d'accompagnement :

- Autorise l'étudiant à dire, à faire, à analyser, à réfléchir, à reconnaître. Il permet à l'étudiant de trouver sa place.
- Instaure un climat de confiance pour amener l'étudiant à la réflexion : capacité d'écoute, confiance en soi, capacité de distanciation, auto questionnement, travail d'équipe.

Le suivi pédagogique conduit l'étudiant à :

« Un praticien autonome, responsable et réflexif ».

- Se questionner, s'appropriier une culture professionnelle, analyser la situation de soins aboutissant à une prise de décision pertinente au regard de la situation.
- Travailler sur soi, sur sa posture professionnelle.
- Développer une éthique lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité.

Organisation du suivi pédagogique :

Le suivi pédagogique se caractérise par l'accompagnement organisé de l'ensemble des étudiants dans le but de leur permettre de franchir plus facilement les étapes de la formation, de susciter la motivation préalable à tous les modes d'apprentissage, de se construire dans le respect des valeurs inhérentes à la profession infirmière.

Le suivi pédagogique peut se présenter sous 2 formes : individuel ou collectif

- Le référent pédagogique suit les élèves/étudiants pendant une ou plusieurs années scolaires (l'accent est mis sur les transmissions auprès du référent qui suivra l'étudiant l'année suivante).

A : Suivi pédagogique collectif :

A l'occasion d'une première rencontre, il est expliqué aux élèves/étudiants afin d'établir une relation de confiance et de présenter les différents éléments de contenu constitutif au suivi pédagogique (portfolio, contrat pédagogique, feuille de stage,...).

Il sert aussi à présenter une méthodologie de travail.

B : Suivi pédagogique individuel :

A l'issue de chaque stage, il permet d'offrir un espace de parole pour échanger sur le vécu des expériences professionnelles, des analyses de pratiques réalisées et sur tout autre questionnement.

Il est nécessaire de faire le point avec l'élève/étudiant sur ses résultats, ses difficultés, les méthodes de travail employées, la mise en place de contrats pédagogiques éventuels, la possibilité de proposer la modification d'un parcours de stage.

En cours ou en fin d'année, l'appréciation du Formateur est portée à la connaissance de l'élève/étudiant et fait l'objet d'une discussion et de la mise en place de nouveaux objectifs pour l'année suivante.

A la demande de l'étudiant et/ou du Formateur, des suivis supplémentaires sont possibles en fonction des besoins et des difficultés rencontrées en institut ou en stage.

ANNEXE 2

PROJET DE FORMATION CLINIQUE DES INSTITUTS DE FORMATION DES CENTRES HOSPITALIERS DE NARBONNE ET LEZIGNAN-CORBIERES

INTRODUCTION

Le projet de formation clinique s'inscrit dans la politique qualité des IFSI-IFAS des Centres Hospitaliers de Narbonne et Lézignan Corbières. Elle est en adéquation avec les valeurs de nos Instituts et la finalité de la formation qui est de :

- Former et qualifier les futurs professionnels de santé
- Garantir l'acquisition et le développement des compétences pour répondre aux besoins de santé de la population sur le territoire
- Développer chez les apprenants, la culture du « travail ensemble » et en inter professionnalité □ Susciter le développement d'une posture réflexive
- Valoriser chez les futurs professionnels leur démarche de recherche et d'amélioration continue des pratiques professionnelles

Les formations conduisant aux Diplômes d'Etat Infirmier et Aide-Soignant visent l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes. Elles reposent sur l'alternance à part égale entre formation clinique et formation théorique.

Le stage est un lieu d'acquisition et d'intégration des connaissances, de développement des compétences et de professionnalisation.

OBJECTIFS DU PROJET DE FORMATION CLINIQUE

- Répondre aux exigences du Référentiel de formation 2009 avec les Arrêtés du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat Infirmier et du 10 juin 2021 relatif au Diplôme d'Etat Aide-soignant.
- Favoriser l'acquisition des 10 compétences, actes, activités et techniques de soins nécessaires à l'exercice professionnel Infirmier et les 11 compétences, actes, activités et techniques de soins nécessaires à l'exercice professionnel Aide-Soignant.
- Promouvoir un accompagnement individualisé de l'étudiant et de l'élève dans la progression et l'acquisition des compétences métier.
- Former des futurs professionnels en adéquation avec les compétences professionnelles attendues sur le terrain en lien avec les besoins des établissements.

ORGANISATION DE L'ENCADREMENT DES ETUDIANTS ET ELEVES EN STAGE

L'encadrement des étudiants et élèves en stage est défini par le référentiel de formation en Soins Infirmiers et le référentiel de formation des Aides-Soignants¹. Ces derniers préconisent un étroit partenariat entre les Instituts de Formation et les terrains de stage.

En stage, chaque étudiant et élève est placé au quotidien, sous la responsabilité d'un Maître de stage, d'un Tuteur de stage formé et d'un professionnel de proximité. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne selon le lieu de stage.

Les Instituts de Formation désignent, quant à eux, un formateur référent pour chacun des stages. Le formateur référent est en lien avec le maître de stage pour l'organisation générale des stages et en relation régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours des étudiants.

- **Le Maître de stage :**

«... Il s'agit le plus souvent d'un Cadre de Santé...Il est le garant de la qualité de l'encadrement... Il accueille l'ensemble des étudiants affectés à sa zone d'exercice »²

- **Le Tuteur de stage :**

« ... Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage... professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants...Chaque étudiant connaît son tuteur de stage et ses missions »²

- **Le Professionnel de proximité :**

« Il représente la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Il est présent avec l'étudiant lors des séquences de travail de celui-ci, le guide de façon proximale, lui explique les actions, nomme les savoirs utilisés, rend explicite ses actes, etc...Il accompagne l'étudiant dans sa réflexion et facilite l'explication des situations et du vécu de stage...Il l'encourage dans ses recherches et sa progression... Il a des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant de manière régulière. »³

- **Le Cadre de Santé formateur référent de stage :**

« Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure. Dans un objectif pédagogique il se déplace sur le lieu de stage, à son initiative ou à la demande de l'étudiant ou à celle du tuteur de stage... »⁵

- **Le Cadre de Santé Coordinateur des stages :**

Sous l'autorité de la Directrice de l'IFSI/IFAS et du Cadre de Santé Supérieur, la coordinatrice des stages :

- Évalue les besoins, entreprend des démarches de prospection et négocie les capacités d'accueil avec les établissements partenaires.

¹ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié. Arrêté du 10 juin

2021 ² Arrêté du 31 juillet 2009 modifié.

² Ibid

³ Arrêté du 31 juillet 2009

modifié. ⁵ Ibid.

- Participe à l'élaboration du planning d'alternance cours/stages.
- Construit les parcours de stage des apprenants en fonction des typologies exigées pour les étudiants et élèves.
- Adapte les lieux de stage aux besoins d'apprentissage des étudiants et élèves en partenariat avec les formateurs référents de suivi pédagogique.
- Assure les activités administratives en lien avec les demandes de stages en collaboration avec la secrétaire référente des stages.

MODALITES ORGANISATIONNELLES DE LA PLANIFICATION DES STAGES

L'agrément des terrains de stage est délivré par la Directrice des Instituts de Formation en tenant compte des critères qualifiants définis dans l'Instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24 décembre 2014 relatif aux stages en formation infirmière et aide-soignante.

Prérequis au processus de planification des stages :

- Construction du planning de l'alternance de la formation en équipe pédagogique et validée par la Directrice pour l'année n+1.
- Elaboration de trames de parcours de stages type sur 3 ans au regard des typologies de stage définies par le référentiel, qui peuvent être ajustées en fonction de l'offre de stage et des besoins de l'apprenant pour les étudiants infirmiers.
- Elaboration de trames de parcours de stages en fonction de la spécificité des parcours pour les élèves AS (cursus complets, partiels, CFA...)
- Attribution, par la coordinatrice des stages, d'un parcours type à chaque étudiant ou élève à l'entrée en formation

Exemple parcours de stages ESI :

PARCOURS CLINIQUE / REPARTITION TYPOLOGIE STAGE 2024/2025													
promotions	parcours	Semestre 1 5 semaines	semestre 2 P1 5 semaines	semestre 2 P2 5 semaines	semestre 3 P1 5 semaines	semestre 3 P2 4 semaines	semestre 4 P1 5 semaines	semestre 4 P2 4 semaines	semestre 5 P1 5 semaines	semestre 5 P2 5 semaines	semestre 6 6 semaines	stage projet pro / ERASMUS 9 semaines	
		11.11 AU 13.12	03.02 AU 07.03	21.04 AU 23.05	07/10 AU 08/11	06/01 au 31/01	17/03 au 11/04	26/05 au 27/06	02/09 au 04/10	18/11 au 20/12	03/02 au 14/03	28/04 au 27/06	
2024/2027 2023/2026 2022/2025	P1 17 ESI	SM - 8	SLD - 8	MCO	LVIE	PSY	SLD	MCO	LVIE	MCO	MCO	SPP	
		SLD - 8	SM - 8										
	P2 17ESI	SM	MCO	LVIE	PSY - 8	SDL	MCO - 8	LVIE	IDEL/HAD	MCO	MCO	SDL	SPP
					MCO - 8		PSY - 8						
	P3 17ESI	SDL	LVIE	MCO	SM	MCO	LVIE	PSY	MCO	SDL	MCO	SPP	
	P4 17ESI	LVIE	MCO	SM	SDL	LVIE IDEL/HAD	MCO	SDL	MCO	MCO	PSY	SPP	
P5 FPC /DEAS 17ESI	MCO	SM	LVIE	SLD / SSR	MCO	LVIE IDEL/HAD	SDL	MCO	PSY	MCO	SPP		
à partir de la 2ème année	+5 PASS S3				LVIE EHPAD	PSY	SDL SSR	MCO	MCO	PSY	MCO	SPP	

Le processus de planification des stages se décline de la façon suivante :

La Coordinatrice des stages en collaboration avec la secrétaire référente des stages

- Evalue le besoin capacitaire de places de stages nécessaires pour l'année N+1 au regard des parcours de stage, des typologies et des quotas de places attribuées par les partenaires.
- Adresse les demandes prévisionnelles de places de stages auprès des différentes structures partenaires dans le courant du mois de mars au titre de l'année N+1.
- Effectue le réajustement des places attribuées par périodes de stage par les partenaires en fonction des réponses.
- Attribue les stages pour chaque apprenant, par semestre et si possible sur l'ensemble du parcours pour les élèves AS

La Coordinatrice des stages propose au référent de suivi pédagogique des apprenants, leur affectation.

Elle informe ensuite les apprenants de leur affectation via la plateforme Elfe Théia. L'étudiant dispose d'un délai de 48H pour demander un changement d'affectation. La demande doit être motivée et validée par le référent de suivi pédagogique. Elle est formalisée sur le document institutionnel.

Dans un délai de 5 semaines avant le début du stage, l'étudiant ou l'élève signe les conventions tripartites de stage qui sont ensuite adressées aux structures d'accueil.

PARCOURS PROFESSIONNALISANT DES ETUDIANTS/ELEVES

Concernant les étudiants en soins infirmiers, le séquençage des stages favorise la confrontation de l'apprenant aux pratiques soignantes sur des lieux diversifiés ainsi que l'acquisition des compétences attendues dans l'exercice professionnel. De plus, il permet d'augmenter de manière significative, le nombre de semaines de stages en soins de courte durée.

En fin de semestre 3, chaque étudiant a réalisé un stage sur les quatre types de stage représentatifs de familles de situations.

- En première année :
 - S1 : 1 stage de 5 semaines
 - S2 : 2 stages de 5 semaines □
- En deuxième année :
 - S3 : 1 stage de 5 semaines et un stage de 4 semaines
 - S4 : 1 stage de 5 semaines et un stage de 4 semaines
- En troisième année :
 - S5 : 2 stages de 5 semaines
 - S6 : 1 stage de 6 semaines et 1 stage de 9 semaines
(au choix de l'étudiant en fonction de son projet professionnel)

Afin de faciliter et d'accompagner le changement de posture de l'étudiant infirmier de 1^{ère} année ayant un DEAS en formation professionnelle, le premier stage s'effectuera hors établissement employeur.

Concernant les élèves AS, en cursus complet, la formation en milieu professionnel comprend 4 périodes :

- 3 stages de 5 semaines
- 1 stage de 7 semaines, réalisé en fin de formation qui permet l'exploration ou la consolidation du projet professionnel et le renforcement des compétences de l'apprenant.

Le parcours de stage comporte au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès des personnes âgées⁴.

PROCESSUS D'ENCADREMENT DES ETUDIANTS ET ELEVES EN STAGE

« Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés, sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement de qualité. Les jours fériés attribués à tout salarié sont accordés à l'étudiant. A ce titre, il n'a pas à effectuer les heures correspondantes. S'il est en stage un jour férié, il bénéficie d'un jour de récupération. »⁷ dans le respect de la réglementation du temps travail en vigueur (Décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 8633 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.)

⁴ Arrêté du 10 juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre 2022 et 9 juin 2023. ⁷ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié.

- Modalités d'accueil :

L'étudiant/élève contacte par téléphone le lieu de stage **15 jours avant le début** de celui-ci, afin de solliciter un entretien avec le maître de stage.

Cette rencontre est le premier contact avec le Cadre de Santé. Elle a pour objectif pour l'apprenant de se présenter (parcours de stage, objectifs...) et pour le maître de stage d'élaborer le planning prévisionnel avec l'heure d'arrivée du premier jour et de préciser certains points concernant le déroulement du stage : nomination du tuteur, visite du service, parcours de formation,...

- Dispositif d'accompagnement :

- Généralités

Pendant le stage, les étudiants/élèves doivent se conformer au règlement intérieur de l'établissement d'accueil. Ils sont soumis aux mêmes obligations que le personnel du service notamment :

- Secret professionnel et discrétion professionnelle
- Recueil du consentement du patient auquel il prodigue des soins
- Respect des droits de la personne

Ils doivent respecter les consignes et instructions des professionnels du service tant sur le plan des activités à accomplir que de la tenue générale.

Dès la première semaine de stage, l'apprenant présente au tuteur nommé ses objectifs de stage. Ils fixent ensemble les dates des entretiens de bilan de mi stage et de bilan final.

Le port folio est un outil qui appartient à l'apprenant. Il est destiné à être partagé avec les personnes ressources impliquées dans le parcours de formation (Maître et Tuteur de stage, professionnels de proximité et Cadre de Santé Formateur référent de suivi pédagogique). C'est un outil de lisibilité et un guide qui permet à l'apprenant et aux professionnels qui l'accompagnent de mieux mesurer sa progression. L'apprenant doit le présenter aux professionnels qui assurent son encadrement (parcours de stage, évolution de l'acquisition de compétences, objectifs de stage, bilan intermédiaire et final des stages...), ainsi que la feuille d'évaluation des compétences en lien avec le stage.

- Horaires :

La feuille de roulement horaire prévisionnelle est remise à l'apprenant **au plus tard le premier jour du stage** et doit être signée par le responsable du stage et par l'étudiant.

L'apprenant a **obligation** de faire parvenir à l'IFSI/IFAS ce document dûment renseigné **dans la première semaine de stage**.

A la fin du stage, le maître de stage signe le planning définitif réalisé que l'apprenant doit ramener à l'IFSI avec la feuille d'évaluation des compétences en stage.

- Pour les semestres **1, 2** l'étudiant en soins infirmiers effectue des horaires en 7h, 7h40 ou 8h afin de favoriser l'apprentissage et l'acquisition de compétences par la répétition.
- Pour les semestres **3 et 4** favoriser des horaires identiques aux semestres 1 et 2. Cependant, après évaluation du niveau de compétence de l'ESI sur une ou deux semaines en 7h, 7h40 ou 8H, possibilité de passage en 12H dans les services qui pratiquent cet horaire.
- Pour les semestres **5 et 6**, dans les services qui fonctionnent en 12 heures et sur proposition du maître de stage, les étudiants peuvent réaliser des horaires en 12 heures dans un but de professionnalisation.
- Pour les élèves AS 7h, 7h40 ou 8h sont à privilégier afin de favoriser l'apprentissage et l'acquisition de compétences par la répétition au moins sur le premier stage.

○ Absences et récupérations :

Toute absence doit être signalée par l'apprenant au terrain de stage et à l'IFSI le jour même. Elle doit apparaître sur le planning horaire de l'étudiant.

Les absences, récupérations d'heures et modifications validées par le maître de stage doivent être notées sur ce document quotidiennement.

Afin de ne pas compromettre la validation de son stage l'étudiant peut récupérer les heures d'absence. Ces heures peuvent être récupérées sur les repos/RTT ou par la réalisation d'heures supplémentaires sur les jours travaillés dans le respect de la législation du travail. Le Maître de stage remplit et signe « le document de récupération ». Exceptionnellement, les étudiants des semestres 1, 2 pourront effectuer des horaires en 10 heures.

Ces heures de récupération doivent apparaître sur le planning horaire de l'étudiant.

L'étudiant peut être amené à se rendre à l'institut, pour des rattrapages en lien avec la formation théorique sur son temps de stage. Il doit être obligatoirement libéré. Il devra rattraper ces heures qui ne sont pas considérées comme temps de stage.

Dans le cadre de la formation clinique, des journées de regroupement sont prévues sur certaines périodes de stage, elles sont comptabilisées comme du temps de stage et notées sur le planning. Ces journées permettent à l'institut de travailler notamment le raisonnement clinique à partir de situations vécues en stage.

□ Evaluation des étudiants/élèves :

« L'évaluation de l'acquisition des compétences par l'étudiant est fondée sur l'observation et les échanges tout au long du stage et **non sur une évaluation ponctuelle.** »... « Le tuteur évalue, au sein du stage, la progression dans l'acquisition des compétences lors d'un entretien avec l'étudiant. »⁵

La feuille d'évaluation des compétences en stage (bilan de mi stage et le bilan final) doit être renseignée en présence de l'apprenant. Elle doit être signée par l'étudiant/élève pour signifier qu'il a pris connaissance de cette évaluation.

Elle doit être renseignée au stylo et non au crayon à papier, signée et identifiée avec le tampon de l'unité par la responsable du stage.

LE RECUEIL DE LA SATISFACTION DES STAGIAIRES

A la fin de chaque stage il est demandé à chaque apprenant de renseigner une enquête de satisfaction à l'Institut de Formation qui se déroule en présentiel. En cas d'absence d'un étudiant/élève, une relance est effectuée dans la semaine qui suit. La Coordinatrice des stages, organise l'analyse quantitative et qualitative des questionnaires.

Avant l'organisation de la restitution de l'analyse, en cas de problématique, elle prend contact avec le Maître de stage, afin d'échanger et comprendre ce qu'il s'est passé dans un but d'amélioration.

L'analyse des questionnaires est présentée 1 fois par an sur l'Institut en réunion de professionnels IFSI/IFAS et partenaires de stage après présentation au COPIL QUALITE.

Cette réflexion collective permet d'identifier des actions d'amélioration dans l'accueil, l'accompagnement et l'encadrement des apprenants en stage.

⁵ Instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014

CONCLUSION

Le projet de formation clinique pose le cadre réglementaire et l'organisation mise en place sur l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé du Centre Hospitalier de Narbonne Lézignan-Corbières. Il est également un guide pour les professionnels qui accompagnent les étudiants et élèves dans la mise en œuvre de l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014, afin de favoriser le développement et l'acquisition de compétences dans un but de professionnalisation.

Madame Muriel DODERO

Directrice des Instituts de Formation Aux Métiers de la Santé

IFSI-IFAS du Centre Hospitalier de Narbonne