



CENTRE HOSPITALIER
Princesse Grace
Institut de Formation en Soins Infirmiers



PROJET
PÉDAGOGIQUE
et de
FORMATION en SOINS INFIRMIERS
2015 - 2020

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
1. CADRE INSTITUTIONNEL.....	2
2. CADRE LEGISLATIF.....	2
2.1. Les textes français concernant la profession.....	2
2.2. Les textes français concernant la formation.....	2
2.3. Les textes monégasques concernant la profession.....	2
2.4. Les textes monégasques concernant la formation.....	3
3. LA PHILOSOPHIE INSTITUTIONNELLE.....	3
3.1. La finalité de la formation.....	4
3.2. Intentions pédagogiques.....	5
3.2.1 Principes de réflexivité.....	5
3.2.2 Principes d'accompagnement individuel et de groupe.....	6
3.2.3 Principes de l'alternance intégrative.....	7
4. CADRE ORGANISATIONNEL.....	7
4.1. Principes de management.....	7
4.2. L'équipe de l'IFSI.....	8
4.3. L'équipe pédagogique.....	8
4.3.1 Les cadres de santé formateurs.....	8
4.3.2 Les différentes postures des formateurs.....	8
4.3.3 Les missions du cadre formateur.....	9
4.3.4 Les missions du documentaliste.....	10
5. LES PROSPECTIVES DE L'IFSI.....	11
6. LE PROJET DE FORMATION.....	12
6.1. Organisation et caractéristiques de la formation.....	12
6.1.1 L'organisation de la formation.....	12
6.1.2 Les caractéristiques de la formation.....	13
6.2. Les points forts de l'enseignement.....	14
6.2.1 L'enseignement du calcul de doses.....	14
6.2.2 L'enseignement du vocabulaire professionnel.....	16
6.2.3 L'enseignement de la prise en charge de la douleur.....	17
6.2.4 Formation aux gestes de 1er secours.....	18
6.2.5 Les visites pédagogiques.....	18
6.2.6 Construction par l'étudiant de sa posture professionnelle.....	19
6.2.7 Analyse de cas cliniques en mutualisation de compétences.....	21
6.3. L'alternance intégrative.....	21
6.3.1 L'organisation des stages.....	22
6.3.2 Les partenaires de stages.....	24
6.3.3 La mobilité étudiante.....	25
6.3.4 Le processus d'accueil et d'intégration des étudiants paramédicaux.....	26
6.3.5 Le cadre formateur référent de stage.....	27
6.3.6 La préparation au stage.....	28
6.3.7 Le suivi pédagogique en stage.....	28
6.3.8 Exploitation de stage.....	28
6.4. Le suivi pédagogique individuel et collectif.....	29
6.4.1 Les objectifs du suivi pédagogique.....	29
6.4.2 Les modalités du suivi pédagogique.....	29
6.5. Evaluation continue des étudiants.....	30
6.5.1 L'évaluation à l'IFSI du CHPG.....	30
6.5.2 La position éthique de l'évaluateur.....	31

6.5.3 L'importance du face à face individuel.....	31
6.5.4 Le cadre réglementaire.....	31
6.5.5 Modalités et critères de redoublement.....	32
7. LE PROJET DE FORMATION PAR SEMESTRE.....	33
7.1. Projet de formation de 1ère année.....	33
7.2. Projet de formation de 2ème année.....	34
7.3. Projet de formation de 3ème année.....	34
8. EVALUATION ET POLITIQUE QUALITE DU PROJET DE FORMATION.....	36
8.1. Evaluation du projet pédagogique.....	36
8.2. Politique qualité du projet pédagogique.....	37
8.3. Les outils mis en place.....	38
9. CONCLUSION.....	39
ANNEXES.....	40
Annexe 1 : Extrait du cahier des charges type du MFE.....	41
Annexe 2 : Extrait convention du GCS IFSI de l'Académie de Nice.....	44
Annexe 3 : Maquette type unités d'enseignement contributives du GCS.....	46
Annexe 4 : Modèle de planification de l'alternance	47
Annexe 5 : Schéma de l'interaction des enseignements.....	48
Annexe 6 : Grille d'évaluation du vécu des étudiants.....	49
Annexe 7 : Place de la simulation de soins dans la formation.....	50
Annexe 8 : Fiche d'agrément de stage.....	51
Annexe 9 : Grille d'évaluation du processus d'accueil et d'intégration des étudiants en stage..	52
Annexe 10 : Charte des stages.....	53
Annexe 11 Découpage des semestres 1 et 2.....	54
Annexe 12 Découpage des semestres 3 et 4.....	55
Annexe 13 Découpage des semestres 5 et 6.....	56

LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES UTILISÉS

APP : Analyse des pratiques professionnelles

ARS: Agence Régionale de Santé

CDI: Centre de Documentation, d'Information et de Recherche

CEFIEC: Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres

CHPG: Centre Hospitalier Princesse Grace

CM : Cours Magistral

CSF: Cadre de Santé Formateur

DASS : Direction de l'Action Sanitaire et Sociale (Monaco)

DE : Diplôme d'Etat

DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

ESI : Étudiant en Soins Infirmiers

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

PACA : Provence Alpes Côte d'Azur

TD : Travaux Dirigés

MFE : Mémoire de Fin d' Études

TP : Travaux Pratiques

TPG : Travail Personnel Guidé

UE : Unité d'Enseignement

INTRODUCTION

Le projet pédagogique, une obligation réglementaire:

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la gouvernance des instituts de formation, trace les grandes lignes de la construction du projet pédagogique, à savoir :

- les orientations de la formation
- la conception générale de la formation et les choix pédagogiques en lien avec les métiers préparés : les valeurs, les finalités visées avec le profil attendu et les compétences pour exercer le métier
- les objectifs d'apprentissage et de professionnalisation
- l'individualisation des parcours
- la planification de l'alternance
- la liste des lieux et places de stage négociés en lien avec les obligations réglementaires
- les modalités d'encadrement et de tutorat négociées avec les responsables des structures d'accueil
- les prestations offertes à la vie étudiante
- les indicateurs d'évaluation du projet.

Il est évalué par les tutelles Française et Monégasque et présenté au Conseil pédagogique.

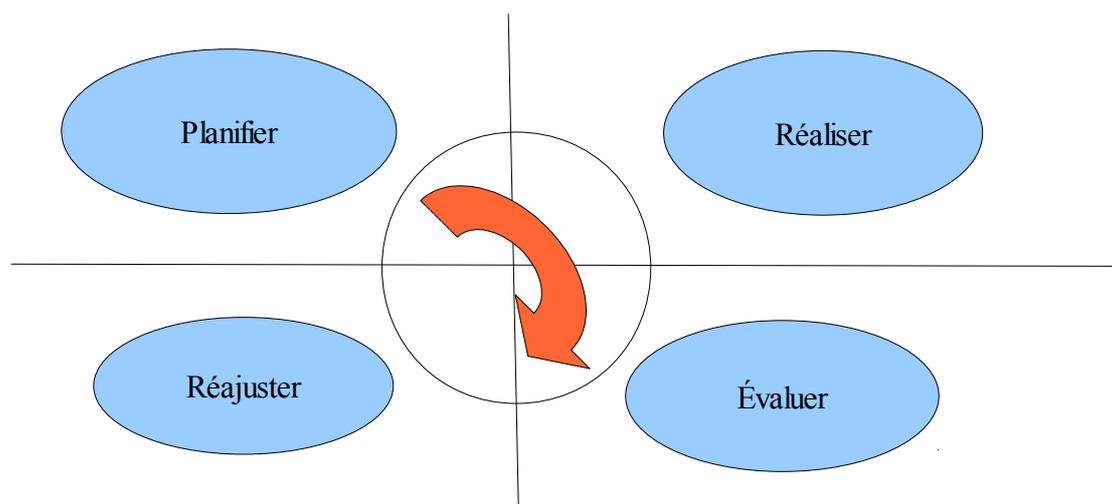
Le projet pédagogique, document identitaire de l'équipe pédagogique:

Il fédère les cadres de santé formateurs et le documentaliste autour d'une mission de formation et d'un partage de valeurs communes.

Il est la trace écrite qui permet de concrétiser et d'objectiver le cheminement pédagogique prévu et de réajuster en temps réel. C'est un outil d'analyse et de communication, un outil dynamique de construction du parcours de l'étudiant qui donne du sens et des repères aux étudiants.

Il est le document de référence pour tous les acteurs de la formation.

Le projet pédagogique, outil d'amélioration de la qualité de la formation



Ce projet pédagogique réalisé par l'ensemble des cadres de santé formateurs permet de préciser le cadre institutionnel et législatif, de développer la philosophie de la formation à l'IFSI de Monaco, et de définir l'organisation de la formation. Le projet de formation est ensuite décliné par année, en insistant sur les temps forts et les spécificités de notre Institut, pour permettre une plus grande lisibilité des contenus.

1. CADRE INSTITUTIONNEL

Agréé depuis 1929 par signature d'une convention Franco-Monégasque, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers, situé au sein du Centre Hospitalier Princesse Grace, prépare les étudiants en Soins Infirmiers au Diplôme d'Etat français. Il est placé sous la double tutelle :

- de la **D.A.S.S.** représentant le Gouvernement Princier de Monaco
- de l'**A.R.S- P.A.C.A.**, représentant le Ministère Français du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Le Directeur des Soins de l'IFSI travaille en partenariat avec la **D.R.J.S.C.S. PACA** pour le jury final du D.E.I.

L'IFSI fait partie du regroupement régional pour le concours d'admission.

Il assure les missions qui lui sont dévolues dans le cadre de la législation relative aux conditions de fonctionnement des Instituts de Formation.

Il occupe une place privilégiée au sein du CHPG qui lui permet de développer un partenariat de qualité avec les professionnels de terrain.

2. CADRE LEGISLATIF

Le fondement réglementaire est à la fois monégasque et français. Il s'appuie sur les textes français relatifs à la profession infirmière et à la formation.

2.1. Les textes français concernant la profession

- **Loi n° 78-615 du 31 mai 1978**, portant définition de la profession, indique :
« Est considéré comme exerçant la profession d'infirmier(ère) toute personne qui, en fonction des diplômes qui l'y habilitent donne habituellement de soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou bien en application du rôle propre qui lui est dévolu »
- **Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004**, relatif aux parties IV et V du Code de la Santé Publique, concernant les actes professionnels et l'exercice de la profession, et les règles professionnelles lui permettant de régir sa pratique quel que soit son mode d'exercice et d'activité
- **Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- **Loi n° 2006-1668 du 21 décembre 2006** portant création d'un ordre national des infirmiers.

2.2. Les textes français concernant la formation

- **Arrêté du 31 juillet 2009 modifié** relatif au programme des études d'infirmier
- **Arrêté du 31 juillet 2009** relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier (...) et aux agréments de leur Directeur
- **Circulaire du 9 juillet 2009** relative au conventionnement des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) avec l'université et la région dans le cadre de la mise en oeuvre du processus Licence-Master-Doctorat (LMD).

2.3. Les textes monégasques concernant la profession

- **Arrêté ministériel n° 2011-73 du 16 février 2011** déterminant les actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou par des auxiliaires médicaux.
Concerne les actes professionnels et l'exercice de la profession (transcription du texte français inscrit dans le Code de la Santé Publique)

- **Ordonnance souveraine n° 8.977 du 28 août 1987** intègre la notion de rôle propre et de rôle sur prescription dans l'exercice infirmier.

2.4. Les textes monégasques concernant la formation

- **Ordonnance Souveraine du 23 juillet 1929** et **Arrêté du 26 décembre 1929** portant création d'une école d'infirmières professionnelles à l'hôpital de Monaco et modalités de fonctionnement
- **Arrêté Ministériel n° 2011-77 du 16 février 2011, modifié par Arrêtés Ministériels du 5 avril et du 4 juin 2012**, relatifs aux conditions de fonctionnement de l'institut de formation en soins infirmiers.
Redéfinit les modalités de fonctionnement, la composition et le rôle du conseil pédagogique et du conseil de discipline, et instaure un Conseil de la Vie Étudiante.

3. PHILOSOPHIE INSTITUTIONNELLE

L'IFSI du Centre Hospitalier Princesse Grace enracine son avenir dans son histoire, il s'en inspire pour choisir ses engagements de politique institutionnelle.

La pédagogie sur le modèle du socioconstructivisme¹ guide depuis de longues années la conception de la formation à l'IFSI de Monaco

Ce modèle permet à l'étudiant de se construire progressivement, en fonction du développement de ses ressources, des éléments de compétences liés à l'exercice infirmier.

L'approche socioconstructiviste met l'accent sur l'apprentissage par situations, plutôt que sur l'enseignement de type majoritairement didactique (transmission de savoirs par cours magistraux notamment). Il s'agit du principe pédagogique du nouveau référentiel de formation infirmière².

Le socioconstructivisme insiste sur le rôle des interactions dans la construction des savoirs qui permet à l'étudiant de résoudre des problèmes qu'il ne peut éclaircir seul. Chaque étudiant va apprendre par l'intermédiaire de l'autre : c'est ce qui se joue lors des exploitations de stages, des journées de regroupements, et des travaux de groupes. Il va également transférer cet apprentissage sur le terrain par le développement de compétences afin de devenir : "un praticien autonome, responsable et réflexif"³.

Le formateur joue un rôle de régulateur du savoir afin de faciliter l'activité réflexive de l'étudiant et l'interaction dans le groupe. Il crée des situations d'apprentissage qui permettent à l'étudiant d'interroger, de modifier, de construire et de s'approprier des connaissances au bénéfice du développement des compétences.

Le choix de ce modèle est sous tendu par :

- une position privilégiée de l'étudiant, axe central au sein du projet
- un accompagnement individualisé de l'étudiant
- une posture bienveillante du formateur
- un perpétuel dynamisme dans la réalisation des projets et une remise en question
- un partenariat privilégié avec les professionnels de terrain
- la créativité, l'autonomie et la responsabilisation de chaque étudiant

1 « Compétences et socioconstructivisme, un cadre théorique » Philippe Jonnaert- Editions De Boeck- 2009

2 Arrêté du 31 juillet 2009 modifié - Profession infirmier – Recueil des principaux textes (2011). p. 70

3 Arrêté du 31 juillet 2009 modifié - Profession infirmier – Recueil des principaux textes (2011). p. 69

Le modèle du raisonnement et de la démarche clinique infirmière qui a servi de socle pendant de longues années à l'enseignement des soins infirmiers à l'IFSI du CHPG, est celui de Virginia Henderson. Sans en renier les fondements, les valeurs individuelles et professionnelles se rencontrent et s'expriment aujourd'hui dans le concept de « prendre soin » tel que proposé par Walter Hesbeen, « comme une valeur, non comme une vérité »⁴.

3.1. Finalité de la formation

L'équipe pédagogique offre à l'étudiant un parcours individualisé qui prend en compte ses forces et ses faiblesses pour lui permettre d'acquérir les compétences nécessaires à la construction de son identité professionnelle.

La définition de la compétence choisie étant «la mise en œuvre en situation professionnelle de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou un métier»⁵

En regard du référentiel de formation et de nos valeurs , nous avons choisi de privilégier les principes suivants :

- **REFLEXIVITÉ :**

Accompagner les étudiants pour qu'ils soient capables d'analyser une situation de soins, de prendre des décisions dans les limites de leur rôle, de mener des interventions en équipe pluridisciplinaire, puis de transférer ces savoirs acquis à toute autre situation de soins.

Amener l'étudiant à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose. Il se projette dans un avenir professionnel avec confiance et assurance, tout en maintenant sa capacité critique et de questionnement⁶.

- **RESPONSABILITÉ :**

Former des étudiants capables de prendre des décisions dans le respect des règles et de l'éthique professionnelle, d'agir en étant conscients de la portée de leurs actes dans les situations de soins, et capables d'en répondre.

- **RESPECT :**

Guider les étudiants dans une réflexion sur la considération, la bienveillance dans le soin, l'indulgence et le non-jugement vis à vis d'autrui.

- **ALTERITE :**

Accueillir, reconnaître et accompagner l'étudiant dans sa différence, sur son chemin d'apprentissage

- **AUTONOMIE :**

L'étudiant est amené à devenir un praticien autonome qui développe des ressources en savoir théorique et méthodologique, en habilités gestuelles et en capacités relationnelles. Il établit son portefeuille de connaissances et de compétences et prépare son projet professionnel .

4 «Prendre soin à l'hôpital, inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante» Walter Hesbeen - Interéditions Masson 1997

5 Définition donnée par l'AFNOR

6 Arrêté du 31 juillet 2009 modifié: Annexe III Le référentiel de formation (les finalités de la formation)

3.2. Intentions pédagogiques

Les intentions pédagogiques sont liées au cadre réglementaire de la formation et de la profession. Elles doivent permettre aux étudiants d'acquérir les 10 compétences infirmières afin qu'ils deviennent réflexifs, responsables et autonomes.

Nos intentions pédagogiques sont fondées sur des valeurs professionnelles décrites en amont et permettent à « *L'étudiant (de) développe(r) une éthique professionnelle lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction* »⁷
Il sera capable de s'adapter aux évolutions du système de santé : adaptation au contexte professionnel, à la rapidité de prise en charge et à l'évolution des techniques.

Par une posture réflexive les formateurs construisent des apprentissages permettant de prendre en compte les différents niveaux de capacité des étudiants et de leur proposer un accompagnement personnalisé.

Ces intentions pédagogiques se traduisent comme suit :

STRATÉGIE	ACTIONS
Les méthodes pédagogiques s'inscrivent dans le socio-constructivisme au travers :	
Réflexivité	- des suivis pédagogiques, - des analyses de pratiques professionnelles - des unités d'intégration - des travaux dirigés
Alternance	- de la procédure d'accueil et d'intégration de l'étudiant en stage - du choix du découpage de l'alternance - du suivi du parcours de stage en fonction de la validation des compétences - des interventions par des professionnels - du suivi pédagogique de l'étudiant pendant le stage - de la régulation par le cadre formateur avec les maîtres et les tuteurs de stage
Autonomie	- du travail de groupe - de la réalisation de projets - du temps d'auto-évaluation
Responsabilité	- du contrat d'apprentissage formalisé par la traçabilité du suivi pédagogique individuel de l'accompagnement personnalisé des ESI en difficulté (contrat pédagogique personnalisé) - de l'engagement de l'ESI à travers le règlement intérieur

3.2.1 Principes de réflexivité :

Dans le cadre d'une pédagogie de type-réflexif il s'agit avant tout de créer les conditions d'apprentissage au regard des 3 paliers d'apprentissage :

- **comprendre** : l'étudiant acquiert des savoirs nécessaires à la compréhension des situations de soins
- **agir** : l'étudiant mobilise les savoirs acquis, puis est capable d'agir et d'évaluer ses actions
- **transférer** : l'étudiant est capable de transposer ses acquis à de nouvelles situations de soins.

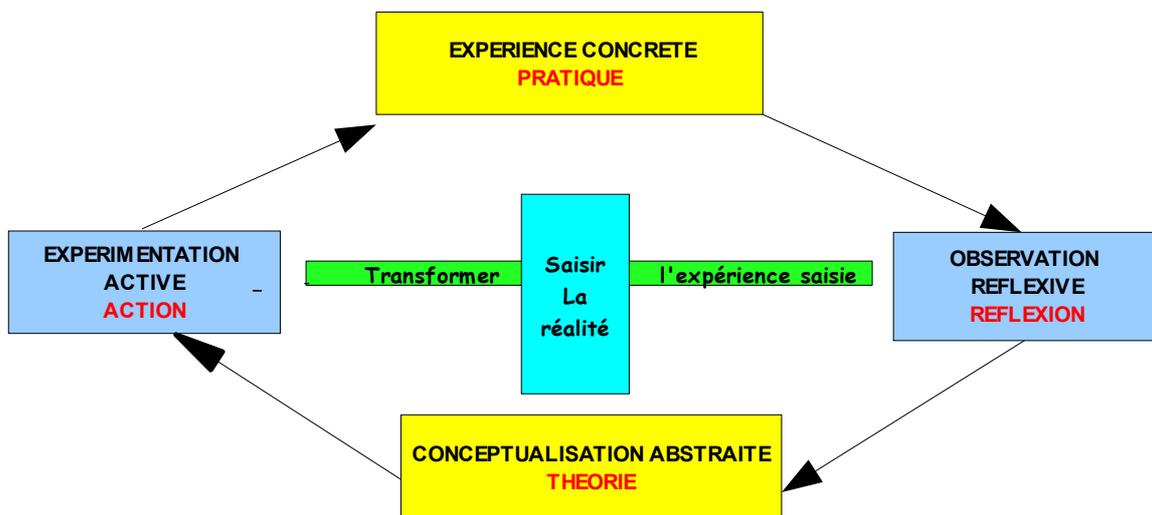
⁷ Formations des professionnels de santé , Profession infirmier, Recueil des principaux textes , Ministère de la santé- Editions SEDI

Ainsi, l'étudiant donne du sens à son action en confrontant ses représentations à la réalité des situations dans lesquelles il intervient.

L'interactivité entre l'étudiant et le cadre formateur référent du suivi pédagogique constitue un élément clé de l'application de ces principes pédagogiques. Elle est permise grâce à la place donnée à l'étudiant en tant qu'acteur de sa formation, dans le respect et la confiance mutuelle.

La pédagogie étant centrée sur l'étudiant, elle s'appuie sur ses acquis antérieurs (personnels et/ou professionnels) et vise à développer de nouvelles compétences en:

- amenant l'étudiant à une réflexion et un questionnement pour qu'il construise ses savoirs à partir de situations de soins vécues
- créant une distance critique favorable au questionnement et un espace incitant à utiliser les savoirs
- favorisant le développement de la créativité en adéquation avec l'évolution des sciences, des techniques et des besoins de santé
- responsabilisant l'étudiant pour le guider dans l'élaboration de son projet professionnel à partir de ses aptitudes et de la construction de sa posture professionnelle
- mobilisant des savoirs en situation
- accompagnant l'étudiant pour « apprendre à apprendre ».



Shéma proposé par Formation Partenaires

3.2.2. Principes d'accompagnement individuel et de groupe :

- répondre aux besoins de l'étudiant dans ses choix de formation
- lui permettre d'établir son portefeuille de connaissances et de compétences et de préparer son projet professionnel
- créer les conditions favorables à une dynamique de groupe qui amène l'étudiant à se projeter dans sa construction professionnelle
- faciliter l'échange entre les étudiants afin de leur faire acquérir le sens de la négociation et de l'argumentation
- préparer l'étudiant au travail en équipe pluridisciplinaire et aux évolutions de la profession.

3.2.3 Principes de l'alternance intégrative,

La formation initiale est organisée sur le modèle d'une formation en alternance qui conjugue alternativement savoirs théoriques et savoirs pratiques.

Le stage n'est pas seulement le lieu d'application de la pratique, ni l'IFSI le seul lieu de la théorisation. C'est l'articulation et l'interaction entre ces différents éléments qui vont amener l'étudiant à se construire et s'inscrire dans une dynamique de projet.

Ces principes seront développés ultérieurement, dans le chapitre de l'alternance intégrative.

4. CADRE ORGANISATIONNEL

4.1. Principes de management

Le Directeur de l'Institut définit les grandes orientations philosophiques et pédagogiques. Il assume la responsabilité et le fonctionnement général de l'Institut de Formation.

Il est le moteur de l'équipe afin de faire émerger, le développement pédagogique le plus en lien avec les valeurs communes, l'application du programme, le choix des moyens pédagogiques en prenant en compte contexte socio-environnemental de l'institut.

Il est le pilote de l'équipe et sa référence en terme de modèles en soins infirmiers et en pédagogie. Il est garant des actions et des projets de l'équipe en vue d'une cohérence pédagogique, fonctionnelle et réglementaire.

La conception du projet pédagogique s'inscrit dans une visée humaniste qui s'articule autour de 3 axes: l'étudiant, le développement de projets et le partenariat:

- **l'étudiant** : il est au cœur de la formation et est accompagné par les cadres formateurs vers un développement collectif et un épanouissement individuel. Il est respecté dans sa singularité au sein du groupe
- **le développement de projets** : les membres de l'équipe pédagogique se veulent auteurs et acteurs des projets de l'institut, impliquant un échange constant dans l'équipe
- **le partenariat** : ces projets sont également une force de proposition pour les différents partenaires de la formation. Ils sont élaborés en véritable collaboration et interaction avec les professionnels sanitaires et sociaux.

Le modèle de management retenu est celui du **management situationnel et stratégique** qui permet d'adapter le mode de management aux situations et à l'équipe pédagogique.

Sa finalité est de faire émerger et développer **la compétence** et **l'engagement** de chacun.

Il peut ainsi être:

- **directif** = décider, structurer, orienter, notamment dans le cadre de l'application des textes réglementaires ou la mise en œuvre de procédures organisationnelles
-
- **participatif** = associer les cadres aux décisions, faire émerger les idées, les coordonner, accompagner, en particulier dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet pédagogique
-
- **déléгатif** = développer la prise d'initiatives, responsabiliser, accroître les compétences, plus particulièrement dans la déclinaison des projets de formation.

L'objectif est de créer une dynamique constructive, orientée vers la formation et le développement de l'institut. C'est un facteur d'amélioration des pratiques professionnelles au profit de tous les bénéficiaires de la formation, les étudiants en premier lieu mais aussi les futurs employeurs et le milieu professionnel.

4.2. L'équipe de l'IFSI

Elle se compose de :

- un directeur de soins issu du concours français pour l'admission à l'EHESP et nommé par le Directeur Général du Centre hospitalier Princesse Grace, sur approbation du Conseil d'Administration,
- six cadres de santé, niveau licence et masters
- un adjoint des cadres administratif, niveau licence d'administration publique
- un documentaliste, Aide-soignant D.E. ayant suivi des formations de documentaliste en IFSI
- une secrétaire, niveau BTS de direction

- une équipe d'intervenants extérieurs à l'IFSI, constituée de personnes choisies pour leurs compétences spécifiques (infirmiers, cadres de santé, médecins, juristes, psychologues, ethno-anthropologues, pharmaciens, membres de la direction hospitalière, enseignants universitaires...).

4.3. L'équipe pédagogique

4.3.1 Les cadres de santé formateurs :

Six cadres de santé à temps plein ayant développé des compétences d'ingénierie pédagogique qui se fédèrent autour de valeurs personnelles et professionnelles partagées, telles que :

- le respect de soi, le respect de l'autre
- la responsabilité, le respect des règles institutionnelles
- l'autonomie
- le partage, la coopération

Les cadres formateurs créent les conditions d'accompagnement qui permettent de mettre en œuvre une relation de confiance entre le formateur et l'étudiant et favorisent les échanges inter-actifs

4.3.2: Les différentes postures des formateurs :

- **la posture d'accompagnant, de guidant:**
aide l'étudiant à cheminer dans sa réflexion et à la construction de son projet professionnel et de son identité professionnelle, à trouver lui-même les réponses à ses questions. Cette posture requiert une attitude réflexive et un questionnement éthique de la part du formateur. Selon Maela PAUL⁸, « l'accompagnement se donne pour tâche de restituer à la personne l'espace de choix, de décision et de pouvoir qui contribue à son émergence en tant que sujet »

⁸ Maela PAUL, L'Accompagnement, une posture professionnelle spécifique, Savoir et formation PSYCHANALYSE, PSYCHIATRIE, PSYCHOLOGIE SOCIOLOGIE- L'HARMATTAN (2006)

- **la posture d'enseignant:**
consiste à transmettre un savoir, posture choisie pour certains enseignements théoriques de l'ordre, notamment du cadre réglementaire ou de savoirs contributifs aux savoirs infirmiers.
- **la posture de formateur:**
favorise le développement de compétences en permettant à l'étudiant d'expérimenter, de construire des solutions d'amélioration
- **la posture d'animateur:**
permet de partir des connaissances des participants et de créer les conditions favorables à l'émergence des compétences, elle favorise les échanges

L'organisation de l'équipe pédagogique est conçue pour assurer:

- le pilotage et la coordination des enseignements au niveau de l'ensemble de la formation
- la liaison entre l'IFSI et les différents terrains de stage par un formateur référent de stage
- le suivi de la progression des étudiants sur les trois ans, par un formateur référent de suivi pédagogique
- la cohérence de la formation par un cadre référent de promotion.

Le Directeur des Soins désigne un référent de promotion garant du sens et de la continuité de la formation. Il est accompagné par un cadre formateur différent au cours des 3 années de formation pour favoriser la diversité du binôme auprès des étudiants. Il assure:

- la coordination de la formation
- la cohérence des contenus du programme
- la responsabilité administrative de l'archivage
- la tenue du dossier administratif pour chaque étudiant
- la traçabilité du suivi pédagogique de l'étudiant

4.3.3. Les missions du cadre formateur

Les cadres formateurs réalisent la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets de formation par année⁹. Ils assurent la coordination et l'enseignement des contenus de formation en complémentarité avec les intervenants extérieurs et en lien avec leurs domaines d'expertises. Ils font preuve d'ouverture d'esprit. Ils sont innovants, constructifs et dynamiques. Ils déclinent leurs missions parmi les dimensions suivantes:

La dimension pédagogique permet de:

- construire, organiser et mettre en œuvre le projet pédagogique et de formation
- évaluer et réajuster le processus pédagogique
- superviser et coordonner les intervenants extérieurs et réguler leurs enseignements
- guider les étudiants dans leur participation à des groupes de travail avec des professionnels de santé
- créer et réaliser des projets d'éducation à la santé avec les étudiants et en partenariat avec d'autres structures de la Principauté
- assurer l'accompagnement pédagogique individuel de l'étudiant, en préparation de stage, sur le terrain de stage et au retour de stage
- accompagner l'étudiant tout au long de son MFE¹⁰

⁹ Projets de formation des étudiants en soins infirmiers, des candidats à la prépa au concours infirmier, des apprenant en formatio continue

¹⁰ Extrait du cahier des charges type du MFE (Annexe 1)

La dimension de gestion permet de :

- participer à la sélection des candidats au concours d'entrée
- assurer le suivi du dossier d'évaluation continue de l'étudiant et de ses absences
- gérer le planning de formation annuelle de chaque promotion
- gérer et coordonner les parcours de stages des étudiants
- assurer la liaison IFSI/ tuteurs et maîtres de stages
- organiser les différentes épreuves d'évaluation des unités d'enseignement de la formation
- gérer les ressources matérielles pédagogiques de l'Institut
- assurer l'ensemble de l'archivage informatique et papier de chaque promotion
- assurer les missions de référents (hygiène, simulation en soins, qualité, matériel informatique...)
- assurer l'encadrement des étudiants cadres et des nouveaux cadres intégrant dans l'équipe

La dimension de recherche permet de :

- participer à l'évaluation et à l'amélioration des pratiques professionnelles avec les étudiants et les partenaires de santé ¹¹
- s'inscrire dans une dynamique d'évolution de la formation, en partenariat avec la France (travaux inter – IFSI, travaux du GCS IFSI de l'Académie de Nice et 83 et travaux en région PACA)
- journée d'études et de formation continue
- participer aux actions de représentation professionnelle monégasques avec les étudiants
- participer aux assemblées nationales et régionales du CEFIEC (1 cadre formateur désigné par le Directeur des soins, sur proposition de l'équipe cadres)

4.3.4 Les missions du documentaliste :

Le CDI est l'outil indispensable à l'activité de l' IFSI. Il est un lieu d'apprentissage et de recherche pour les étudiants.

Le documentaliste est placé sous l'autorité du Directeur de l'IFSI, il est en liaison fonctionnelle avec les cadres de santé formateurs et fait partie intégrante de l'équipe pédagogique.

Il est issu de la filière soignante par choix du directeur des soins de l'IFSI, pour ses compétences et son expertise professionnelle de terrain. De ce fait, son activité est toujours étroitement liée à l'activité pédagogique et de recherche.

Il est en relation permanente avec les cadres formateurs et les étudiants, et ses missions sont les suivantes:

- assurer et/ou participer à des séances pédagogiques en lien avec l'apprentissage des
- U.E 4,1 S 1 Soins de confort et de bien être, 6,1 S1 Méthode de travail et 3,4 S4 Initiation à la démarche de recherche,
- sélectionner des sources d'information et choisir les outils de recherche les plus pertinents par rapport aux besoins en formation des apprenants et des formateurs,
- assurer la gestion du fonds documentaire de l'Institut,
- assurer la veille documentaire et technologique et la diffusion des informations aux cadres formateurs et aux étudiants.

La collaboration effective entre les formateurs et le documentaliste est un gage de performance de l'apprentissage et de la recherche.

11 Semestre 6 UE: 4.8 Qualité des soins, évaluation des pratiques

5. LES PROSPECTIVES DE L'IFSI

Fondée en 1929, l'École d'Infirmières de la Principauté devenue Institut de Formation en Soins Infirmiers en 1992, n'a cessé de rechercher le plus haut niveau d'excellence de sa formation. Elle a suivi, et souvent anticipé les évolutions de la profession et de la formation pour être connue et reconnue au-delà de ses frontières.

- **le groupement de coopération sanitaire et les partenaires universitaires**

En application des recommandations françaises, la direction du CHPG a choisi d'inscrire l'IFSI dans une convention de Groupement de Coopération Sanitaire¹² avec les instituts de formation des Alpes Maritimes et des instituts varois. Cette convention est tripartite et concerne également l'Université Nice – Sofia-Antipolis, pour répondre à la mise en œuvre du processus d'universitarisation des IFSI.

Les unités d'enseignement contributives sont désormais validées par des référents universitaires et sont finalisées en une maquette commune à tous les instituts du GCS IFSI de l'Académie de Nice¹³.

Les intervenants extérieurs qui participent à l'enseignement, sont choisis en fonction de leur expertise, validés par l'université, et leurs interventions au cours de la formation se font en partenariat avec les cadres formateurs.

C'est dans ce même esprit d'innovation et de développement étroitement lié à son environnement sanitaire et social que se conçoivent les projets de développement:

- **l'ouverture européenne et internationale** avec:
 - la construction d'un programme d'échanges de contenus avec nos partenaires Belges (ISEI de Bruxelles), notamment sur les situations emblématiques.
 - un projet de voyage d'études des étudiants infirmiers dans une *Faculty of Nursing* en grande-Bretagne pour développer les échanges entre étudiants et favoriser l'apprentissage de l'anglais médical
 - un projet de bourse étudiante pour faciliter cette mobilité
- **le développement de la formation initiale et de la formation continue** avec des formations ciblées sur la prise en charge des personnes âgées, en lien avec les besoins en santé de la Principauté :
 - formation des Auxiliaires de vie sociale
 - le projet de réactivation de l'Institut de Formation Aides-Soignants
- **l'accompagnement des futurs candidats au concours infirmier** par la mise en œuvre d'une préparation aux épreuves écrites et orale, de septembre à mai.

¹² Extrait de la convention du GCS IFSI de l'Académie de Nice (Annexe 2)

¹³ Maquette type unités d'enseignement contributives du GCS IFSI de l'Académie de Nice (Annexe 3)

6. LE PROJET DE FORMATION

Le projet de formation s'appuie sur les textes réglementaires préparant au Diplôme d'État et sur les principes pédagogiques de l'institut.

L'objectif principal de la formation est de faire acquérir aux étudiants les 10 compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier.

Pour y parvenir, « l'architecture pédagogique doit prendre la forme d'un parcours situationnel permettant aux étudiants :

- d'explorer
- de conceptualiser
- de théoriser
- de généraliser
- de transférer »¹⁴

Chaque étudiant reçoit un exemplaire du projet pédagogique en début de formation. Son contenu est présenté et explicité aux étudiants de première année par le directeur des soins de l'IFSI et les cadres formateurs.

Il sert de fil conducteur, il donne du sens à la formation.

Il est présenté à la tutelle monégasque (DASS) et à la tutelle ARS PACA au cours du premier Conseil Pédagogique de l'année universitaire.

6.1. Organisation et caractéristiques de la formation

6.1.1 L'organisation de la formation

La rentrée a lieu chaque année le 1^{er} lundi de septembre et la formation se déroule selon le principe de l'alternance entre les périodes de cours et les périodes de stages¹⁵.

La formation est composée de 6 semestres. Chaque semestre est découpé entre cours théoriques et stages. Le nombre total d'heures de formation est de 4200 heures dont 2100 heures de stage.

Les 12 semaines de vacances légales, sont organisées selon le calendrier suivant :

- 2 semaines aux vacances de Noël
- 2 semaines aux vacances d'hiver et/ou de printemps, selon la pertinence pédagogique
- 8 semaines aux vacances d'été
(selon le calendrier des vacances scolaires monégasques)

Le programme se base sur le référentiel métier et s'organise autour d'un référentiel d'activités, d'un référentiel de compétences et d'un référentiel de formation :

- **Un référentiel de 9 activités :**

Il décrit les activités du métier d'infirmier, inscrites dans le Code de la Santé Publique :

1. Observation et recueil des données cliniques
2. Soins de confort et de bien être
3. Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes

¹⁴ Pédagogie et compétences – Formation partenaires- 2009

¹⁵ Planification de l'alternance (Annexe 4)

4. Surveillance de l'évolution et de l'état de santé des personnes
5. Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique
6. Coordination et organisation des activités de soins
7. Contrôle et gestion des matériels, dispositifs médicaux et produits
8. Formation et information de nouveaux professionnels et stagiaires
9. Veille professionnelle et recherche

- **Un référentiel de 10 compétences :**

La compétence fait appel à différentes ressources : savoirs théoriques, pratiques, méthodologiques, relationnels et sociaux (comportements), savoirs issus de l'expérience et de l'implication.

C'est « la mise en œuvre, en situation professionnelle, de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou une activité »¹⁶.

1. Évaluer 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

- **Un référentiel de formation :**

Il vise l'acquisition des 10 compétences du métier et est décliné en 59 unités d'enseignement ou «UE », couvrant 6 champs :

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

Les méthodes pédagogiques utilisées permettent à l'étudiant de développer une approche réflexive, une autonomie professionnelle ainsi que le sens des responsabilités.

6.1.2 Les caractéristiques de la formation

La mise en place du référentiel est valorisée par une organisation spécifique: Les choix pédagogiques, l'articulation des unités d'enseignement et les parcours de stages sont réfléchis et réajustés chaque année en équipe pédagogique.

A l'IFSI du CHPG, le choix de l'équipe pédagogique est de commencer la première année par un minimum de 5 à 6 semaines d'enseignement théorique (selon le calendrier). Cette programmation permet à l'étudiant d'acquérir les outils méthodologiques permettant de comprendre les contenus de formation, de s'inscrire dans une dynamique de groupe facilitant son intégration et d'acquérir les contenus nécessaires au premier contact avec le terrain, notamment :

- les règles professionnelles et le cadre réglementaire
- les bonnes pratiques en hygiène

¹⁶ Définition AFNOR

- les bases de la relation soignant-soigné
- les fondements de la démarche clinique

Des ateliers pratiques sont mis en place pour favoriser les acquisitions durant le stage et dédramatiser ce premier contact.

Une première toilette au lit du patient est réalisée avant le début du stage dans les services hospitaliers, en partenariat avec les tuteurs de stages et un encadrement réalisé par les étudiants de 2ème année dans le cadre de la compétence 10. Les cadres formateurs sont également présents et organisent ensuite un débriefing entre les « novices » et les étudiants de 2ème année.

Les unités « cœur de métier » abordées tout au long des 3 années de formation sont sous la responsabilité des cadres des santé formateurs, dont l'expertise permet une déclinaison très performante du programme. Les professionnels de proximité interviennent régulièrement dans ces unités d'enseignement, en partenariat étroit avec les formateurs pour apporter leur expertise de terrain.

Les savoirs théoriques sont nécessaires pour comprendre et guider la pratique en stage. La formation s'appuie désormais sur l'analyse de situations professionnelles par le prisme des compétences. Les savoirs théoriques sont dispensés sous forme de cours magistraux (CM), complétés par des travaux dirigés (TD) et du travail personnel guidé (TPG).

6.2 LES POINTS FORTS DE L'ENSEIGNEMENT

L'équipe pédagogique a choisi de valoriser des projets transversaux afin de renforcer certains enseignements et de donner du sens à l'alternance intégrative.

6.2.1 L'enseignement du calcul de doses

La volonté de l'équipe pédagogique a été d'élaborer un programme de formation en tenant compte des recommandations régionales PACA¹⁷ et celles du nouveau programme de formation en soins infirmiers¹⁸.

Il s'agit de mettre les étudiants en apprentissage, en situations simulées de calculs de doses et de débits.

Au terme de la formation, les étudiants en soins infirmiers doivent:

- acquérir une parfaite maîtrise du calcul de doses, du calcul de débits,
- appliquer en toute sécurité, sans erreur ni oubli, quelle que soit la voie d'administration des prescriptions médicales comportant des substances médicamenteuses » (recommandations régionales PACA).
- Être autonome et avoir le sens des responsabilités

Déclinaison du programme de calcul de doses en 1^{ère} année :

Semestre 1 : UE 2.11.S1 Pharmacologie et thérapeutiques

Semestre 2 : UE 4.4 S2 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical

¹⁷ Travail du groupe régional piloté par Mme F. AUBRY, conseillère pédagogique régionale en soins et M F. LATIL, conseiller technique régional en soins : Optimisation de la formation infirmière visant la prévention des événements indésirables médicamenteux liés aux calculs de doses et de débits – mars 2007

¹⁸ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier

Objectifs :

Au terme de la première année, l'étudiant sera capable de :

- faire des conversions
- calculer des concentrations, des dilutions, des pourcentages et contrôler ses résultats et/ou les faire valider par un professionnel
- calculer le débit avec l'utilisation d'une tubulure standard et contrôler ses résultats et/ou les faire valider par un professionnel
- calculer une dose à partir d'une prescription simple et contrôler ses résultats et/ou les faire valider par un professionnel
- expliciter l'intérêt de l'utilisation des protocoles
- expliciter l'intérêt de la traçabilité écrite.

- **Déclinaison du programme de calcul de doses en 2^{ème} année :**

Semestre 3 : UE 2.8 S3 Processus obstructifs : exercices de calculs de dose sur les débits, les seringues auto-pousseuses (SAP) et les gamma.

UE 2.11 S3 Pharmacologie et thérapeutiques : lors des enseignements des familles thérapeutiques, la fin des cours est exemplifiée par des cas concrets de mise en œuvre de prescriptions notamment pour les antibiotiques, les anti-inflammatoires, les anticoagulants, les psychotropes .

Semestre 4 : UE 3.5 S4 Encadrement de professionnels de santé : un projet d'encadrement des étudiants de 1^{ère} année par les étudiants de 2^{ème} année en fonction du parrainage, si possible ,est élaboré autour de l'apprentissage du calcul de doses. Cela permet aux étudiants de 2^{ème} année:

- de revoir la théorie et la pratique:
 - les débits gouttes ;
 - les concentrations ;
 - les SAP ;
 - les pourcentages.
- de se positionner en tant que professionnel encadrant, responsable de la séquence de formation des étudiants de 1^{ère} année. Cette séquence pédagogique permet la validation de l'unité d'enseignement et de la compétence 10.

UE 4.4 S4 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical : ateliers de mise en œuvre de la prescription médicale avec calculs de doses.

Objectifs :

Au terme de la deuxième année l'étudiant sera capable de :

- calculer le débit d'un produit administré au moyen d'une pompe volumétrique, d'une SAP, d'un régulateur de débit, d'une tubulure spécifique (transfuseur, perfuseur de précision...) et de contrôler ses résultats, et/ou les faire valider par un professionnel ;
- calculer une dose à partir d'une prescription comprenant plusieurs variables et de contrôler ses résultats et/ou les faire valider par un professionnel ;
- établir la programmation et/ou la planification d'un traitement, son réajustement, sa traçabilité écrite.

- **Déclinaison du programme de calcul de doses en 3^{ème} année :**

Semestre 5 : UE 2.11 S5 Pharmacologie et thérapeutiques : ateliers de mise en œuvre de la prescription médicale avec calculs de doses.

UE 4.4 S5 Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical : ateliers de mise en œuvre de la prescription médicale avec calculs de doses.

Ce programme se déroule donc sur un total global de 47h de formation théorique et pratique, les recommandations PACA sont de 32 à 38h minimum.

A noter également que ce dispositif est renforcé par l'évaluation des calculs de dose sur 4 ou 5 points lors des UE sur les processus, des questions sont élaborées pour contrôler les connaissances avec la mention « toute erreur de calcul entraîne 0 à la question ».

A partir du semestre 3, la calculatrice est autorisée pour le calcul de doses.

Les référents de stages présentent aux tuteurs des stages le calcul de doses comme un objectif à atteindre, et donc à évaluer aussi souvent que nécessaire au cours de la mise en situation sur le terrain.

6.2.2. L'enseignement du vocabulaire professionnel:

Bien que non formalisé dans le programme d'études infirmières, l'apprentissage du vocabulaire professionnel apparaît comme une nécessité dans le processus d'acquisition d'un langage professionnel commun et de compréhension du champ de la santé et des soins.

Objectifs :

- développer chez l'étudiant des automatismes pour l'analyse du vocabulaire médical afin qu'il puisse être capable de transférer ses connaissances à l'ensemble des termes médicaux rencontrés dans un objectif de fiabilité de l'application des prescriptions.
- donner à l'étudiant les moyens d'enrichir son vocabulaire professionnel

Principes :

L'apprentissage du vocabulaire professionnel est réalisé en transversalité, tout au long des 3 ans de formation et est mis en lien avec les sciences biologiques et médicales et plus particulièrement avec les processus et les pathologies traitées.

Des évaluations formatives et normatives sont proposées aux étudiants, au cours :

- d'évaluations écrites de connaissances
- d'analyses de situations
- d'évaluations orales, à partir de méthodes pédagogiques variées : QCM, recherche de mots en situation à partir d'un cas concret, glossaire de fin d'UE...

- **Déclinaison du vocabulaire en 1^{ère} année :**

Semestre 1

Les unités composant le mot médical, radicaux, préfixes, suffixes et exercices d'application. Le vocabulaire en lien avec les UE biologie fondamentale, cycles de la vie et grandes fonctions, processus traumatique et les pathologies traitées au regard de ce processus, infectiologie et l'hygiène, pharmacologie et thérapeutiques.

Semestre 2

Le vocabulaire en lien avec l'UE santé, maladie, handicap et accidents de la vie, processus psychopathologiques et les pathologies traitées au regard de ces processus.

- **Déclinaison du vocabulaire en 2^{ème} année :**

Semestre 3

Le vocabulaire en lien avec les UE processus inflammatoires et infectieux, processus obstructifs et les pathologies traitées au regard de ces processus, pharmacologie et thérapeutiques.

Semestre 4

Le vocabulaire en lien avec l'UE défaillances organiques et processus dégénératifs et les pathologies traitées au regard de ces processus.

- **Déclinaison du vocabulaire en 3^{ème} année :**

Semestre 5

Le vocabulaire en lien avec les UE processus psychopathologiques, processus tumoraux et les pathologies traitées au regard de ces processus, pharmacologie et thérapeutiques.

6.2.3. L'enseignement de la prise en charge de la douleur:

La prise en charge de la douleur des patients constitue un véritable enjeu de santé publique. Bien qu'abordée dans diverses unités d'enseignement, notre choix s'est porté sur un renforcement gradué des contenus en collaboration avec l'équipe d'Unité Mobile de Soins Palliatifs et Supportifs du CHPG. Dans le cadre de la certification de l'établissement, ce renforcement prend en compte les Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP) .

Objectifs:

- comprendre les mécanismes de la douleur
- savoir évaluer et prendre en charge une personne douloureuse
- accompagner et informer la personne douloureuse et son entourage

Principes:

Cet enseignement se fait à partir de cours magistraux, d'ateliers pédagogiques, d'études de cas cliniques en co-animation avec les cadres formateurs, les infirmiers, la psychologue et les médecins algologues.

La validation des acquisitions est réalisée au moyen des évaluations théoriques et des mises en situation simulée en laboratoire clinique.

Les situations de soins rencontrées sur les terrains de stage permettent l'intégration des acquisitions théoriques et pratiques, les actes et activités et les éléments de compétence relatif à la douleur sont validés par les tuteurs de stages.

6.2.4. Formation aux gestes des 1er secours et gestion des risques :

En complément de la formation pour l'obtention de l'attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU), une formation complémentaire en partenariat avec les Sapeurs-Pompiers de la Principauté a été initiée autour de deux axes:

- Une journée de mise en situation sur le terrain autour de la désincarcération et d'ateliers de gestes de premiers secours
- une journée dite *d'aguérissement* proposée individuellement à chaque étudiant, en immersion dans le véhicule de premiers secours aux blessés

Le projet de participation aux gestes de 1er secours sur le terrain, en situation réelle au cours du Grand Prix de Formule 1 (GPF1), a fait l'objet d'une réflexion par les cadres de santé formateurs et le directeur des soins de l'IFSI, en partenariat avec le Département des Affaires Sociales et de la Santé et le Département de l'Intérieur.

Ce projet initié au semestre 3 permet aux étudiants de comprendre la complexité de l'organisation de grands rassemblements, de se confronter et de transférer les acquis théoriques aux situations réelles de premiers secours.

La préparation des étudiants en amont du GPF1 a nécessité la mise en lien de différents enseignements théoriques et pratiques des 6 semestres de formation¹⁹:

- UE 2.4 S1: processus traumatologiques
- UE 2.10 S1: Infectiologie, hygiène
- UE 3.1 S1 et S2: Raisonnement et démarche clinique infirmière
- UE 3.3 S3 et S5: Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité
- UE 4.2 S2 –S3 et S5: soins relationnels
- UE 4.3 S2 -S4 et S6: soins d'urgence
- UE 4.5 S2 et S4: soins infirmiers et gestion des risques
- UE 4.6 S3 et S4: soins éducatifs et préventifs

L'organisation de ce projet s'est déroulée selon les étapes suivantes :

Une rencontre avec les étudiants des 3 promotions est programmée au cours du premier semestre de l'année (1h), en collaboration avec le responsable de la section secourisme de la Croix Rouge Monégasque (CRM), dont l'objectif est double:

- Présentation de la section secourisme et des actions de bénévolat tout au long de l'année
- Présentation des attendus de la présence des étudiants sur le circuit
- Répartition des étudiants dans les différents postes de secours durant les 4 jours du GP, soit environ 45 étudiants par jour
- Participation des étudiants au briefing réalisé par la CRM en amont de la manifestation
- Débriefing et évaluation de ces journées au sein de chaque promotion, sur la base d'une grille d'évaluation spécifique²⁰
- Propositions d'axes d'amélioration pour l'année n+1

6.2.5. Les visites pédagogiques :

Elles permettent aux étudiants de rencontrer des professionnels de terrain dans le cadre de l'alternance intégrative.

Les sorties institutionnelles sont organisées en fonction des contraintes de la structure d'accueil et du calendrier semestriel de la formation.

¹⁹ Interaction des enseignements (Annexe 5)

²⁰ Grille évaluation du vécu des étudiants (Annexe 6)

En première année:

- UE 1.3 S1 Législation éthique déontologie : rencontre des Parlementaires monégasques au sein du Conseil National et présentation du système législatif monégasque.
- UE 4.5 S2 Soins infirmiers et gestion des risques: rencontre d'un infirmier expert dans la santé au travail à l'usine Schneider à Carros et enseignement sur place autour de la prévention des risques en entreprise.
- UE 2.3 S2 Santé maladie handicap : visite de l'Hôpital San Salvador à Hyères (83), et présentation du projet d' établissement autour de l'accueil des personnes polyhandicapées.

En deuxième année:

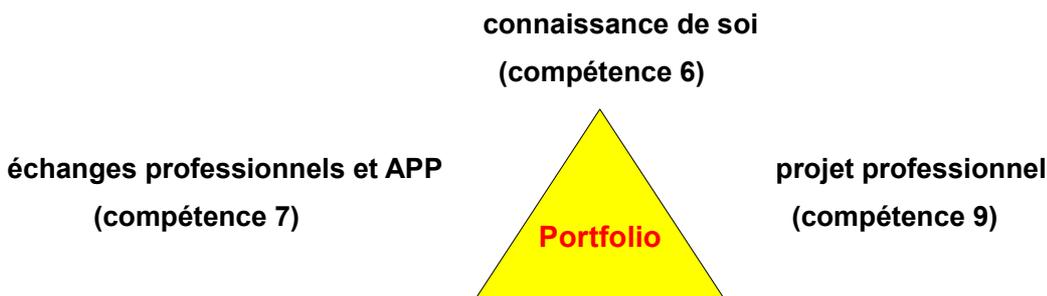
- UE 2.8 S3 Processus obstructifs : visite du centre Hélios Marin de Vallauris (06) et enseignement sur place sur le thème des pathologies cardio vasculaires invalidantes, telles que les amputations et leur rééducation
- UE 3.3 S3 Rôle infirmier, organisation du travail et interprofessionnalité : visite de l'Institut éducatif et professionnel spécialisé (IEPS) à Saint Jeannet (06) pour comprendre les enjeux de l'interprofessionnalité
- UE 2.7 S4 Processus dégénératifs et défaillances organiques: visite du Centre Hospitalier René SABRAND à Giens (83) et réalisation d'ateliers pratiques par l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement sur la prise en soins de la mucoviscidose et la réadaptation respiratoire.

En troisième année:

- UE 3.4 S6 Initiation à la démarche de recherche:
 - visite du Centre scientifique de Monaco et enseignement des fondamentaux de la recherche par l'équipe des chercheurs de l'institut
 - visite des unités de recherche des Laboratoires Lancaster à Monaco et réflexion sur la recherche clinique avec les chercheurs de terrain
- UE 4.8 S6 Qualité des soins, évaluation des pratiques :
 - visite du pôle neurosciences du CHU de la Timone à Marseille (13) et découverte des nouvelles technologies liées aux tumeurs cérébrales et aux épilepsies par les équipes expertes de ces services.
 - visite du Centre Interrégional des grands brûlés à l'hôpital de la Conception à Marseille également et enseignement sur la prise en soin des brûlures par l'équipé pluridisciplinaire

6.2.6. Construction par l'étudiant de sa posture professionnelle:

La construction de la posture professionnelle de l'étudiant, s'appuie sur un approfondissement de la connaissance de soi. Elle repose sur la triade:



La connaissance de soi :

Il s'agit d'une réflexion et d'une auto-évaluation qui aide l'étudiant à mieux se connaître et comprendre ses valeurs personnelles, ses émotions et ses rapports aux autres. Les cadres formateurs et des professionnels de santé accompagnent le cheminement de l'étudiant dans cette construction professionnelle.

Des documents servent de guide à cette réflexion menée sur les 3 années de formation. Ils ont pour but de faciliter la progression de l'étudiant dans la structuration d'une conception personnelle des soins et de la profession.

Construction autour de points étapes :

- représentations de la profession, de la santé, du soin
- conception de l'homme
- identification des émotions
- travail d'équipe, argumentation et négociation
- le positionnement professionnel

Le point fort de cette construction réside dans le nombre réduit d'étudiants qui permet aux cadres formateurs d'accompagner chaque étudiant à son rythme. La disponibilité des cadres fait partie de la culture de l'institut et permet de répondre individuellement aux besoins de l'étudiant pour la construction de son identité professionnelle.

En partenariat avec deux psychologues experts, les étudiants bénéficient d'une séquence pédagogique qui s'appuie sur la méthode intitulée: « Le théâtre de l'opprimé »(UE optionnelle S6). Cette séquence permet de travailler la posture professionnelle dans un cadre sécurisé.

Les objectifs poursuivis sont de :

- aider l'étudiant à se connaître pour mieux appréhender le travail d'équipe
- savoir identifier ses émotions et les adapter aux situations professionnelles
- responsabiliser l'étudiant
- lui permettre de développer sa créativité
- favoriser son autonomie par la prise d'initiatives
- l'initier à la négociation, à l'argumentation
- lui permettre de se structurer et d'avoir des repères facilitant son fonctionnement dans le groupe
- lui permettre de développer les compétences attendues.

Pour y parvenir, nous proposons aux étudiants :

- des entretiens individuels de soutien, de réajustement...
- utilisation de la méthode de simulation en santé²¹
- des positionnements en chef de projets
- des rôles d'animation, de régulation
- des rencontres professionnelles :
 - enseignement à l'IFSI par des professionnels experts dans des domaines ciblés
 - visites de structures sanitaires et sociales en lien avec les unités d'enseignement
 - participation à des journées professionnelles
 - élaboration de projets professionnels en collaboration avec les différents acteurs de santé et en lien avec les unités d'enseignement. au travers de TD en lien avec les UE , des analyses de pratiques professionnelles (APP) et lors du suivi pédagogique individuel et collectif pré et post-stage.

21 Place de la simulation de soin dans la formation en soins infirmiers (Annexe 7)

L'implication de l'étudiant dans cette découverte de soi et des autres, passe notamment par la fonction de régulateur au sein du groupe. Chaque étudiant est ainsi responsable du bon fonctionnement du groupe classe sur une période déterminée et par roulement. Ce rôle de régulateur permet à l'étudiant de développer des compétences en communication, de travailler ses capacités de coordination, d'animation et de médiation.

Le projet professionnel :

L' étudiant est accompagné dans la construction de ce projet par les cadres formateurs et des psychologues chargés de l'enseignement.

Le projet professionnel est l'expression d'une intention individuelle par rapport à la profession choisie, en construction permanente. Il se réalise par un accompagnement continu tout au long de formation et dans le prolongement de la connaissance de soi. C'est un engagement dans les valeurs professionnelles, qui permet à l'étudiant de se projeter en tant que futur infirmier.

6.2.7. Analyse de cas cliniques en mutualisation des compétences:

L' objectif poursuivi est de partager les champs de compétences de tous les étudiants paramédicaux dès la formation initiale et donc de proposer une réflexion en transversalité des cursus de formation.

Dans le cadre des UE Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité, l'institut a initié un projet d'analyse de cas cliniques partagés par des étudiants de filières paramédicales différentes, afin de mettre en exergue les rôles et fonctions de chacun et de travailler le chemin clinique au service du patient.

Pour cela, le support pédagogique retenu est un cas clinique élaboré par les cadres formateurs, en partenariat avec des professionnels de filières différentes (manipulateurs radio, kinésithérapeutes, etc...)

Le cas clinique est travaillé séparément par les étudiants des filières correspondantes et la mise en commun des analyses réalisées est faite à l'IFSI, en présence des professionnels de terrain.

Ce travail permet de croiser les connaissances et les postures des étudiants infirmiers, kinésithérapeutes, manipulateurs radio, par exemple, et de comprendre les rôles et fonctions de chacun autour du patient.

Le bilan de ce projet novateur est très positif puisqu'il a permis de comprendre l'importance de la communication interprofessionnelle entre les différents acteurs, au service de la qualité de soins. De plus, ce travail a permis aux étudiants en soins infirmiers d'approfondir notamment la compétence 9, *organiser et coordonner les interventions soignantes*, à travers la découverte des autres acteurs de soins en croisant leurs regards sur une situation clinique.

6.3. L'alternance intégrative

La pédagogie de l'alternance repose sur quatre principes définis par Malglaive :

- Reconnaissance du rôle de chaque acteur et coopération entre l'IFSI et le terrain
- Approche inductive des situations pour l'étudiant (acquisition et renforcement de la théorie à partir des situations de travail rencontrées sur le terrain)
- Notion de partenariat avec mise en place d'une charte d'encadrement, livrets d'accueil, responsables d'encadrement (tuteurs, maîtres de stage...), avec respect de la mise en œuvre des bonnes pratiques
- Dispositif d'évaluation impliquant tous les acteurs.

Ces principes visent à provoquer des changements, des transformations sur l'étudiant, qui vont lui permettre de trouver des repères à travers des approches multiréférentielles.

Le formateur s'intègre dans cette alternance à travers un positionnement éthique : l'écart entre théorie et pratique, évoqué par l'étudiant lors des retours de stage est un écart incontournable et nécessaire. Le rôle du formateur n'est pas de vouloir le supprimer, mais plutôt de l'exploiter pour qu'il devienne formateur pour l'étudiant et qu'il apporte du sens à sa compréhension.

L'objectif poursuivi est d'accompagner l'étudiant pour:

- l'aider à transposer ses connaissances et ses expériences tout au long de son parcours,
- qu'il développe peu à peu les habiletés nécessaires à l'acquisition des compétences professionnelles,
- favoriser la professionnalisation par une réflexion continue sur les pratiques et les savoirs

6.3.1. L'organisation des stages:

Les stages sont organisés conformément au principe de l'alternance, qui se définit comme une interaction entre des situations de formation et des situations de production.

Le stage est un lieu de formation indispensable pour acquérir des connaissances, une posture réflexive et des compétences professionnelles, pour concrétiser certains aspects de l'apprentissage et pour se confronter :

- à la réalité professionnelle dans sa polyvalence
- aux expériences de vie professionnelle dont le vécu émotionnel permet la maturation de l'étudiant.

Le stage est le lieu de la **socialisation professionnelle**, où l'étudiant développe une identité professionnelle fondée sur les valeurs éthiques et déontologiques de la profession.

L'équipe de cadres formateurs a participé au groupe de réflexion de la région PACA afin d'élaborer une **charte d'encadrement** dont l'objectif est de structurer le stage comme dispositif pédagogique, de l'optimiser au bénéfice des étudiants, des professionnels de terrain et des bénéficiaires des soins.

La proximité, la connaissance des terrains et de leurs ressources par les cadres formateurs favorisent des échanges constructifs au bénéfice de l'étudiant.

La planification des stages est réalisée en adéquation avec les textes réglementaires et le projet pédagogique de l'IFSI. Les stages ont une durée de 60 semaines sur la base de 35h / semaine (soit 2100 heures sur les 3 ans) :

Quatre types de stages sont prévus, représentatifs de « familles de situations » :

- **soins de courte durée (SCD)**: services hospitaliers : médecine, chirurgie, obstétrique, réanimation...
- **soins en santé mentale et en psychiatrie** : secteur hospitalier ou extra hospitalier
- **soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation (SLD/SSR)**: prise en charge des personnes âgées ou de personnes hébergées dans des établissements en vue d'une réinsertion
- **soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie (LDV)**: domicile, lieux de travail, milieu scolaire...

Découpage par semestre

Le découpage des trois années s'effectue de manière à privilégier l'articulation entre la mise en stage et les unités d'enseignement étudiées.

L'affectation de l'étudiant sur chacun des terrains est choisie :

- en fonction du parcours obligatoire, à savoir réaliser un stage minimum dans chacun de ces 4 types et au moins 2 à 3 stages en soins de courte durée sur les 3 ans de formation,

- par l'équipe pédagogique en fonction du parcours professionnel de l'étudiant, de ses ressources et/ou difficultés,
- par l'étudiant en accord avec ses référents pédagogiques, en regard de son projet professionnel, **uniquement en semestre 6.**
- en fonction de l'expertise au tutorat développée par les professionnels de terrain²² et
- en fonction des disponibilités des terrains agréés

Le stage du semestre 1 est réalisé en horaire de 7h par jour, du lundi au vendredi pour faciliter l'intégration de l'étudiant dans les unités de soins et la compréhension de l'organisation du service.

A partir du semestre 2, l'étudiant élabore le planning de stage avec le maître et le tuteur de stage et le fait valider au cadre formateur référent du suivi pédagogique.

En fonction de la progression de l'étudiant et de son parcours de stage, le tuteur de stage peut proposer un stage en 7h quelque soit le semestre.

Les étudiants sont amenés à effectuer des amplitudes horaires de 10h par jour, mais en aucun cas les stages de 12h sont acceptés.

- **5 semaines au semestre 1**

Le premier stage est orienté en LDV/SLD et SSR. Ce stage permet d'accompagner l'étudiant dans l'apprentissage de la Compétence 3 *accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens* et la compétence 1 *évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier*.

- **10 semaines au semestre 2**

Ce stage est réparti en 2 stages de cinq semaines. Le premier stage est orienté en LDV- SLD et SSR. Il permet à l'étudiant de renforcer l'acquisition des éléments des compétence 1 et 3 et permet l'apprentissage de la compétence 2 *concevoir et conduire un projet de soins infirmier*. Le deuxième stage réalisé en santé mentale psychiatrie et SCD permet à l'étudiant de consolider les compétences 1, 2 et 3 et d'être accompagné sur la compétence 4 *mettre en oeuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique* et la compétence 6 *communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins*.

- **10 semaines au semestre 3**

Ce stage est réparti en 2 stages de cinq semaines. Ce choix permet de privilégier un parcours individualisé en fonction de son apprentissage. Le premier stage est orienté en SCD/SLD/ SSR. Il permet à l'étudiant de renforcer les compétences 2, 4 et 6. Le stage en santé mentale est intégré tout au long du semestre.

- **10 semaines au semestre 4**

Ce stage est répartie en 2 stages de cinq semaines. Le premier stage est orienté en SCD. le deuxième stage en SCD/SSR SLD. Il permet de mobiliser la compétence 5 *initier et mettre en oeuvre des soins éducatifs et préventifs*, la compétence 10 *informer et former des professionnels en formation* et la compétence 8 *rechercher et trier les données professionnelles et scientifiques*. Les autres compétences mobilisées antérieurement sont bien évidemment à consolider.

- **10 semaines au semestre 5**

Ce stage, d'une durée de 10 semaines, est orienté en SCD. Il permet à l'étudiant de travailler son positionnement de futur infirmier et son projet professionnel. Il se réalise uniquement au CHPG pour favoriser le suivi pédagogique par les cadres formateurs en partenariat avec les tuteurs de stages. Ce stage mobilise toutes les compétences et en particulier la compétence 4 et la compétence 9 *organiser et coordonner les interventions soignantes*.

22 Fiche d'agrément de stage (Annexe 8)

- **15 semaines au semestre 6**

Ce stage est divisé en deux périodes de 6 semaines et de 9 semaines en SCD. Il permet à l'étudiant de s'intégrer à l'organisation du travail en lien avec des DMS²³ très courtes et de consolider son positionnement de futur infirmier et son projet professionnel.

Ce stage permet de revoir l'ensemble des processus étudiés et de renforcer la compétence 7 *analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle* et la compétence 8.

6.3.2. Les partenaires de stages

Les partenaires de stages monégasques :

- le Centre Hospitalier Princesse Grace est l'établissement support de l'IFSI. Le choix des services et activités est très varié et de haut niveau de technicité :
 - Médecine : cardiologie, soins intensifs de cardiologie et explorations invasives et non invasives, pneumologie, spécialités médicales, hépato-gastro-entérologie, médecine interne hémato-oncologie, unité d'hospitalisation de courte durée
 - Unité d'hémodialyse
 - Hôpital de jour à orientation hémato-oncologie
 - Chirurgie : orthopédie, chirurgie digestive et spécialités chirurgicales
 - Pédiatrie: médecine, urgences pédiatriques, néo-natalité, hôpital de jour
 - Gériatrie court, moyen et long séjour, unité Alzheimer
 - Psychiatrie: hospitalisation, psychiatrie de liaison
 - Services de consultations de spécialités:
 - Médicales
 - Chirurgicales
 - Chirurgie ambulatoire
 - Urgences polyvalentes, SMUR
 - Réanimation polyvalente
 - Hospitalisation et soins à domicile
 - Soins palliatifs
- le Centre Cardiothoracique, établissement privé, dont l'activité médico-chirurgicale est destinée à traiter les pathologies thoraciques et cardio-vasculaires
- l'Institut Monégasque de Médecine et Chirurgie Sportive, établissement privé, dédié à la médecine et à la chirurgie ostéo-articulaire
- le Centre d'Hémodialyse Privé de Monaco, assure le suivi et le traitement de patients dialysés
- de nombreux autres établissements permettent également la réalisation des stages dits de lieux de vie, comme les établissements scolaires primaires et secondaires, les crèches, la médecine du sport, le centre d'accueil de jour pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées, le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit, le Foyer de l'Enfance Princesse Charlène.

23 DMS: durée moyenne de séjour

Les partenaires de stages des alpes-maritimes:

ces stages ne sont sollicités que dans le cadre d'étudiants ayant un souhait de travailler dans les structures concernées après l'obtention du D.E. ou liés aux besoins de places supplémentaires, en psychiatrie notamment:

- le CHS Sainte Marie de Nice
- des institut d'éducation sensorielle, institut médico-éducatifs, de réadaptation et rééducation ou autre spécificité en santé mentale et/ou santé publique
- le CHU et la Fondation Lenval de Nice
- la Clinique Saint Georges à Nice

6.3.3. La mobilité étudiante :

Depuis 2009, un partenariat a été initié avec le **Centre Hospitalier Spécialisé de Sarreguemines en Moselle** afin de faire bénéficier aux étudiants du CHPG, d'un stage en Unité pour Malades Difficiles, accompagnés par des équipes expertes en psychiatrie.

Un partenariat avec l' **Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier Partenaire de la Haute Ecole Léonard de Vinci Associé à l'Université Catholique de Louvain à Bruxelles**, a également été institué et permet l'accueil d'étudiants en soins infirmiers Belges en Principauté.

Les étudiants Belges sont accueillis en cours avec nos étudiants les 2 premières semaines de leur parcours afin de faciliter leur intégration et de mieux préparer le déroulement de leurs stages.

L'objectif est la découverte du programme français, un partage et un enrichissement d'expériences différentes entre les étudiants. Ces échanges leur permettent de mieux appréhender leur futur lieu de stage et d'affiner leurs objectifs personnels.

En 2014, un nouveau projet d'échange a vu le jour avec l'**IFSI de Rouffach dans le Haut-Rhin**, avec un accueil gratuit de nos étudiants en « home étudiants » et un stage au CHS de Rouffach dans 2 unités:

- unité de réhabilitation psychosociale
- unité de psychiatrie de l'adolescent

L'intérêt de ce choix réside plus particulièrement dans le projet d'établissement axé sur « une psychiatrie ouverte visant l'insertion du patient dans la cité, privilégiant la prévention par la formation, l'information et l'éducation thérapeutique »

Le partenariat inclus l'accueil et l'intégration des étudiants de Rouffach dans notre structure, il a fait l'objet de l'élaboration d'une procédure d'accueil par l'équipe pédagogique et administrative, relayée par un accueil personnalisé par les étudiants de l'IFSI.

Un cadre formateur référent est nommé pour chaque période de stage qui va accompagner les étudiants accueillis tout au long de leur parcours de stage.

Un bilan de mi-parcours leur est proposé avec leur cadre référent ainsi qu'un bilan de fin de stage auquel participe le Directeur des Soins de l'IFSI.

Un bilan de satisfaction est remis à tous ces étudiants en fin de parcours afin d'améliorer l'accueil et l'intégration en stage et à l'IFSI.

La venue de ces étudiants d'horizons différents favorise l'enrichissement des soins infirmiers par un partage des savoirs apprécié de tous.

En 2016, deux nouveaux partenariats sont venus enrichir les opportunités de mobilité des étudiants. Dans le cadre de l'U.E. 2.3. *S2 santé, maladie, handicap*, les étudiants sont accueillis en stage au **Centre Hospitalier René Sabran** (83) spécialisé dans le polyhandicap, et qui décline un projet innovant basé sur une approche empreinte d'humanité.

L'ouverture du stage à l'**Hôpital San Salvador** (83) s'inscrit quant à lui dans l'U.E. 2.8. S3 *Processus obstructifs* et offre aux étudiants l'opportunité d'approfondir leurs connaissances dans la prise en soins des enfants et des adultes atteints de mucoviscidose.

6.3.4. le processus d'accueil et d'intégration des étudiants paramédicaux

Un groupe pluridisciplinaire, composé de professionnels du CHPG et de cadres de santé formateurs, a élaboré et mis en œuvre le « processus d'accueil et d'intégration des étudiants paramédicaux » pour notamment « favoriser le ré-investissement de la fonction d'encadrement par les professionnels dans le cadre de la mise en place du nouveau programme de formation des étudiants ». Ce travail a permis de « déployer des outils communs à l'ensemble des terrains accueillant les étudiants en stage ainsi que des règles uniformisées, connues et appliquées par tous ».

Il a également permis d'élaborer les **livrets d'accueil** des services de soins, avec des fiches descriptives de l'activité et des ressources de chaque unité de soins, et une **grille d'évaluation du processus d'accueil et d'intégration**²⁴ des étudiants au CHPG par les étudiants eux-mêmes.

Les équipes des services de soins du CHPG ont élaboré un **carnet de suivi d'apprentissage** à l'usage des étudiants et des professionnels de terrain, où se retrouvent des **situations emblématiques** (situations récurrentes et spécifiques de l'unité) en lien avec chaque compétence mobilisée.

Cet outil est un moyen d'amélioration et de négociation lors de la validation des compétences auprès des tuteurs de stage.

Cette réflexion a abouti à la diffusion de la **charte d'encadrement**²⁵ dans les services de soins de l'établissement et a également favorisé la mise en route d'une **formation des professionnels de terrain au tutorat**. Les professionnels de terrain « *représentent la fonction pédagogique au quotidien, ils sont présents avec l'étudiant lors des séquences de travail avec celui-ci, et lui expliquent les actions, nomment les savoirs utilisés, et rendent explicites leurs actes. Ils accompagnent l'étudiant dans sa réflexion et facilitent l'explication des situations et du vécu du stage, ils l'encouragent dans ses recherches et sa progression* ». ²⁶

L'évaluation de la qualité de la formation en stage est réalisée, selon les recommandations de la charte, par un **questionnaire à destination des étudiants** en soins infirmiers. L'étudiant peut ainsi exprimer ses observations sur la qualité de l'accueil et de l'encadrement en stage.

A la fin de chaque année, une réunion est organisée entre les référents de stages, les référents de suivi pédagogique et les maîtres et tuteurs de stages ayant accueillis les étudiants.

La synthèse des résultats des questionnaires est présentée et débattue au cours de cette rencontre afin d'optimiser les modalités d'encadrement et de formation.

24 Grille d'évaluation du processus d'accueil et d'intégration des étudiants en stage – CGDS CHPG – 2010 (Annexe 9)

25 Charte des stages en établissement de santé et/ou sanitaire et social des étudiants paramédicaux – Groupe de travail régional DRASS-PACA 2007 (Annexe 10)

26 Arrêté du 31 juillet 2009 modifié: Annexe III Le référentiel de formation (les responsables de l'encadrement)

6.3.5. Le cadre formateur référent de stages :

Les référents de stage, dont les missions sont déclinées dans le tableau ci-après, sont garants du bon déroulement du stage pour chaque étudiant.

	AVEC QUI	OBJECTIFS	ACTIONS
COORDONNER	Établissement d'accueil	Être le lien privilégié entre l'IFSI et le terrain	S'informe des activités du terrain Connaît les ressources et les limites du terrain
	Étudiant	Adapter le parcours de stage	Est en lien avec CSF du suivi pédagogique
ACCOMPAGNER/ GUIDER	Étudiant	Favoriser l'auto-évaluation de l'étudiant	Échange autour de pratiques, soit en stage soit en journée de regroupement
	Les professionnels de proximité et le tuteur	Favoriser l'accompagnement de l'étudiant Aider à l'appropriation des modalités d'accompagnement et d'évaluation	Établit des liens entre le terrain et les apprentissages théoriques Guide les professionnels dans l'utilisation des outils de suivi et des référentiels (activités, compétences, portfolio, etc..)
	Étudiant / tuteur	Contribuer à la formation clinique	Organise les regroupements pour les analyse des pratiques, à raison d'un regroupement toutes les 5 semaines de stage
	AVEC QUI	OBJECTIFS	ACTIONS
ORGANISER	Étudiant/ Maître / Tuteur / Professionnels de proximité	Discuter sur les parcours pertinents pour l'étudiant	Échange sur les compétences et activités rencontrées dans l'unité et le pôle Donne des indications concernant le cursus de formation de l'étudiant
	Maitre / Tuteur / Professionnels de proximité	Partager et mettre à jour les connaissances mutuelles	Échange pour trouver des pistes d'amélioration
COMMUNIQUER	Établissement d'accueil	Être le lien privilégié entre l'IFSI et le terrain	S'informe des activités du terrain Connaît les ressources et les limites du terrain
	Étudiant	Adapter le parcours de stage	Est en lien avec CSF du suivi pédagogique
REGULER	Étudiant	Favoriser l'auto-évaluation de l'étudiant	Échange autour de pratiques, soit en stage soit en journée de regroupement
	Étudiant	Favoriser l'auto-évaluation de l'étudiant	Échange autour de pratiques, soit en stage soit en journée de regroupement

6.3.6. La préparation au stage :

Chaque départ en stage fait l'objet d'une préparation collective et individuelle à l'IFSI, basée sur:

- les objectifs d'apprentissage institutionnels
- les objectifs d'apprentissage personnels à travers le portfolio
- les stratégies à développer pour l'acquisition de compétences
- les stratégies d'adaptation personnelle aux situations professionnelles
- une réflexion sur la charte d'encadrement.

La spécificité et les particularités des terrains choisis sont présentées aux étudiants en face à face individuel à l'aide des livrets d'accueil de chaque unité de soins ²⁷ ainsi que les situations emblématiques.

Cette préparation permet une mise en confiance des étudiants et répond aux besoins d'apprentissage de chacun d'entre eux, avec un suivi pédagogique personnalisé et formalisé sur le **portfolio de l'étudiant**.

6.3.7. Le suivi pédagogique en stage :

Il est réalisé par les maîtres de stage (fonction organisationnelle) les tuteurs (fonction pédagogique) et les professionnels de proximité (fonction d'encadrement) en collaboration avec les cadres référents de stage.

Il est structuré autour :

- de régulations réalisées par le tuteur de stage qui permettent le réajustement et la progression de l'étudiant avant le bilan de stage final. Ces bilans sont réalisés à l'aide du portfolio pour évaluer l'acquisition des critères de compétences, des actes, des activités et des techniques de soins
- de regroupements d'étudiants, en présence de professionnels de terrain afin de les accompagner sur leurs analyses de pratiques
- d'accompagnement par les cadres formateurs dans le cadre des missions du cadre référent de stage. Ce suivi est formalisé dans le dossier de l'étudiant.

6.3.8. L'exploitation de stage :

Exploitations collectives en grand groupe animées par un psychologue spécialisé en psychosociologie avec comme objectifs:

- travailler sur la prévention des risques psycho-sociaux en permettant aux étudiants de présenter des situations de stage (vécus et difficultés)
- permettre le travail émotionnel de l'étudiant futur professionnel,

en adéquation avec les objectifs de stage du référentiel de formation :

- acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels
- prendre la distance nécessaire et canaliser ses émotions et ses inquiétudes

Exploitations collectives en ½ groupe (15 ESI) effectuées dès le retour des étudiants à l'I.F.S.I. et articulées autour de :

- l'expression du vécu et de la construction de l'identité professionnelle
- l'analyse réflexive de pratiques
- la présentation de travaux de recherche ou de réflexion

²⁷ :Outil élaboré par le groupe de travail Coordination Générale des Soins du CHPG.

Exploitations individuelles de stages permettant, au regard du portfolio :

- de visualiser l'atteinte des objectifs posés
- de valider les analyses de pratiques
- de faire le point des acquis (éléments de compétences, actes, activités et techniques de soins)
- de travailler sur les représentations de la profession

6. 4. Le suivi pédagogique individuel et collectif

Le quota de 30 étudiants par promotion permet aux cadres formateurs d'optimiser le suivi pédagogique, dans un souci de qualité. Une relation privilégiée peut ainsi s'instaurer entre le cadre formateur et l'étudiant, offrant un espace de parole constructif.

Le suivi pédagogique est réalisé par le cadre de santé formateur référent de suivi pédagogique. Il s'agit d'un cheminement avec et pour l'étudiant, afin de favoriser la construction de son apprentissage (apprendre à apprendre et se situer dans l'apprentissage) et l'élaboration de son projet professionnel.

C'est un processus formatif et non pas normatif dans lequel le formateur accompagne l'étudiant au travers :

- de l'écoute
- de l'échange
- de l'analyse
- de la détermination des choix pédagogiques

6.4.1. Les objectifs du suivi pédagogique:

Il doit permettre à l'étudiant de :

- de se situer en tant que futur professionnel en prenant en compte ses acquisitions antérieures et ses capacités dès le début de la formation
- d'identifier ses progrès et ses écarts
- de devenir progressivement autonome et responsable de son apprentissage
- de s'engager dans un processus de régulation et de faire émerger ses besoins et ses attentes en matière de formation.

Ce processus est sous-tendu par un travail de réflexion et de cheminement de l'étudiant dans la connaissance de soi .

6.4.2. Les modalités du suivi pédagogique :

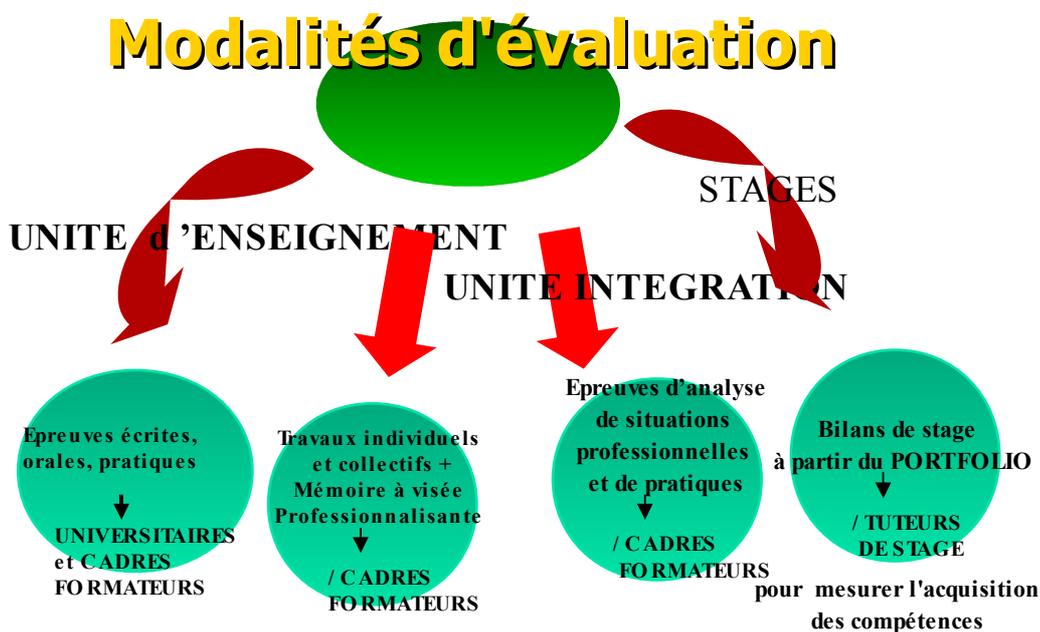
- des temps d'échanges : informations, régulation, négociations et prises de décisions entre le cadre référent du suivi pédagogique et les étudiants. Ces échanges peuvent être initiés par les cadres formateurs et/ou les étudiants, et par les tuteurs de stage.
- un temps d'analyse de situations (APP)
- des temps de préparation et d'exploitation des stages (objectifs de stages et bilan d'atteinte des objectifs)
- des bilans d'évaluation en fin de semestre .

Les éléments du suivi pédagogique sont reportés dans le portfolio de l'étudiant. Ce dernier constitue l'outil de traçabilité tripartite entre l'étudiant, les tuteurs des stages et le cadre formateur référent. Un engagement réciproque est passé avec les étudiants en début de formation et réajusté régulièrement; il repose sur un processus de développement personnel et de développement des compétences, des objectifs à atteindre sur le plan individuel et collectif, et des valeurs à respecter.

Pour les étudiants en difficulté, et à l'issue d'un accompagnement personnalisé sans résultats probants, **un contrat d'apprentissage** personnalisé peut être proposé ou imposé à l'étudiant selon sa situation, par le Directeur des soins de l'IFSI et sur décision du Conseil pédagogique.

6.5. Évaluation continue des étudiants

Les modalités d'évaluation sont synthétisées selon le schéma suivant:



Le référentiel de formation infirmier Thérèse PSIUK 2009

6.5.1.L'évaluation, à l'IFSI du CHPG:



L'évaluation s'appuie sur les valeurs de respect et de rigueur dans la déclinaison du texte réglementaire et dans l'application des consignes du GCS IFSI de l'Académie de Nice et des bonnes pratiques universitaires.

6.5.2. La position éthique de l'évaluateur:

La position de l'évaluateur est fondée sur les valeurs de respect de l'étudiant et de transparence. L'étudiant est mis dans les meilleures conditions possibles pour réussir ses évaluations: connaissance des critères d'évaluation, des conditions de programmation des évaluations. La correction des évaluations s'appuie sur les recommandations universitaires de bonnes pratiques et des corrections collectives sont réalisées après les évaluations pour permettre aux étudiants de réajuster et de progresser.

Le formateur est garant de l'équité du groupe quant à l'application des modalités décrites dans le référentiel de validation.

6.5.3. Importance du face à face individuel:

Les situations de face à face concernent divers moments de la vie de l'étudiant:

- auto-évaluation de l'étudiant
- bilan du cadre de santé formateur sur la progression de l'étudiant dans l'apprentissage et son intégration dans le groupe, et traçabilité du suivi dans le portfolio de l'étudiant
- contrats pédagogiques pour les étudiants en difficultés

Les points forts de l'accompagnement de l'étudiant reposent sur:

- la taille réduite de chaque promotion (1 cadre formateur pour 15 étudiants)
- la disponibilité des cadres formateurs permettant un échange permanent avec l'étudiant et une réactivité en cas de difficultés
- la proximité de la majorité des terrains de stage permettant une présence fréquente des cadres formateurs sur le terrain

Le face à face individuel contribue à la qualité de l'accompagnement de l'étudiant et à faciliter sa construction professionnelle.

6.5.4. Le cadre réglementaire:

La formation est validée par l'acquisition:

- des UE contributives et des UE « coeur de métier »
- des éléments de compétences en stage
- des activités ou techniques réalisées en situation réelle ou simulée

Les évaluations sont écrites ou orales selon la nature du contenu et du cadre réglementaire. Elles sont soumises à la validation d'un comité de lecture et corrigées en collégialité.

Les intervenants extérieurs ayant participé à l'enseignement sont sollicités pour participer à ces évaluations et à leur correction.

Cette évaluation continue repose sur :

- **des évaluations normatives individuelles ou de groupe** : permet de contrôler l'acquisition des connaissances et la capacité de réflexion:
 - elles sont réalisées de manière continue pour faciliter l'appropriation des connaissances et la progression de l'étudiant. Elle peuvent être réalisées en fin d'UE ou de semestre selon le degré de complexité des contenus

- les évaluations se déroulent à l'IFSI dans les conditions d'examens définies dans une procédure établie en regard du cadre réglementaire et des règles de bonnes pratiques universitaires. Cette procédure est connue des formateurs et des étudiants.
 - les sessions de rattrapage sont programmées en juillet pour les 2 semestres de chaque année, conformément aux décisions du GCS et de l'ARS PACA. Elles se déroulent selon les mêmes modalités que les sessions initiales.
- **des évaluations formatives individuelles ou de groupe :**
 - elles sont réalisées au cours de Travaux Personnels Guidés (TPG) ou de Travaux Dirigés (TD)
 - elles permettent l'auto-évaluation de l'étudiant, la confrontation de sa performance à celle du groupe et la mise en situation d'apprentissage
 - elles favorisent la mise à distance de l'étudiant en stimulant la critique constructive
 - le rôle du formateur est d'accompagner l'étudiant dans ce processus.
 - **l'évaluation en stage:**
 - elle s'appuie sur le processus d'accueil et d'intégration des étudiants a été réalisé en partenariat avec les tuteurs du CHPG et les cadres formateurs de l'IFSI et sur les objectifs de stage élaborés en partenariat avec l'étudiant, en lien avec les actes et activités et les compétences à acquérir selon son niveau de formation.
 - un contrat pédagogique de progression peut avoir été élaboré dans le cas d'étudiant en difficultés, par le référent de suivi pédagogique et l'étudiant concerné.

Les 3 partenaires majeurs du suivi de l'étudiant sont en étroite collaboration et le référent de stage rencontre régulièrement le tuteur de stage et l'étudiant sur le terrain ;

Un temps d'échange formalisé entre le cadre référent de stage et le cadre référent de suivi pédagogique est réalisé en amont de chaque stage pour faire un bilan de l'évolution des étudiants et personnaliser leur accompagnement en stage au regard des besoins de chacun. Chaque entretien est tracé sous forme de synthèse dans le dossier de l'étudiant.

Le référent de suivi pédagogique, en position d'accompagnant et de guide, permet à l'étudiant d'évaluer le niveau de ses acquisitions, de faire un point sur ses points forts et ses difficultés.

6.5.5. Modalités et critères de redoublement :

Les dossiers des étudiants sont étudiés individuellement par l'équipe pédagogique et le directeur des soins de l'IFSI, et présentés au conseil pédagogique pour avis. Les conditions de redoublement sont décidées au cas par cas, en tenant compte du parcours de l'étudiant, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Après cette approche généraliste de la formation, nous vous proposons de décliner le projet de formation par année avec ses spécificités.

7. PROJET DE FORMATION PAR SEMESTRE

7.1. Projet de formation de 1^{ère} année, semestres 1 et 2

Cette année permet :

- d'accompagner l'étudiant sur le chemin de l'autonomie en investissant la responsabilité professionnelle, dans le respect de chacun
- d'acquérir les bases méthodologiques indispensables à l'apprentissage de l'étudiant
- de travailler les valeurs de la profession qui se traduisent en actes.

L'apprentissage prioritaire sera donné au raisonnement clinique et au projet de soins qui seront ensuite réinvestis en 2^{ème} et 3^{ème} année.

Nous avons fait le choix d'intégrer au semestre 1 les bases:

- en sciences humaines,
- de la dynamique de groupe,
- de la législation,
- du raisonnement clinique,
- de la biologie
- en hygiène,
- des soins de confort et de bien-être, **avant le départ en stage.**

L'organisation de la mise œuvre de l'enseignement des UE s'appuie sur ces choix prioritaires : réalisation d'un découpage chronologique et stratégique par semestre²⁸

Après le stage, nous débutons:

- le processus traumatique,
- la pharmacologie
- l'approfondissement du raisonnement clinique,
- la méthodologie, l'intégration des connaissances avec les évaluations en fin de semestre.

L'UE d'intégration est travaillée tout au long du semestre, valorisant la dynamique réflexive de l'étudiant confortée par les APP, et permettant de comprendre la cohérence entre les différentes unités d'enseignement,

Une des particularités du suivi pédagogique individuel est d'évaluer la pertinence de son choix de formation.

Nous avons fait le choix de travailler au semestre 2:

- les représentations,
- la dynamique de groupe,
- l'organisation de la santé,
- le processus psychopathologique,
- l'approfondissement du raisonnement clinique et la construction du projet de soins en incluant la planification des soins.

Nous proposons de consolider les savoirs étudiés au semestre 1 et de renforcer la méthodologie de l'APP.

La maîtrise du calcul de dose (débit et concentration) et la pose de perfusions sont validés en ateliers de simulation.

L'initiation à la manutention des patients et aux règles ergonomiques est programmée au cours des deux semestres de cette première année et poursuivie au cours des 2 années suivantes.

²⁸ Découpage des semestres 1 et 2 (Annexe 11)

7.2. Projet de formation de 2^{ème} année, semestres 3 et 4

Le semestre 3 est un semestre charnière où nous travaillons plus particulièrement:

- l'organisation,
- la pluridisciplinarité,
- le travail de groupe qui favorise la dynamique,
- les soins préventifs et éducatifs en lien avec le projet de santé publique.

Les différentes dimensions du soins prennent du sens dans la formation des étudiants et les soins relationnels sont priorités en particulier avec la notion de relation d'aide.

La méthodologie est acquise et l'APP est mise en lien avec le travail de recherche.
Le calcul de dose est approfondi en UE2.11, avec plus de complexité.

Le stage permet d'approfondir les différentes thérapeutiques, le raisonnement clinique et les recherches pathologiques. La compétence¹ est renforcée pour acquérir la compétence 2. Les transmissions écrites et orales sont formulées en objectifs de stages.

L'organisation de la mise œuvre de l'enseignement des UE s'appuie sur ces choix prioritaires : réalisation d'un découpage chronologique stratégique par semestre²⁹

Le semestre 4 constitue un socle d'apprentissage préparant l'émergence du projet professionnel. Les axes forts sont:

- la mise en œuvre du projet éducatif,
- le projet d'encadrement et
- l'initiation du travail de recherche par la continuité du travail d'APP.

Les actes et activités sont revus pour parfaire leurs connaissances. La transfusion sanguine est validée par la mise en situation de simulation.

Le suivi pédagogique est renforcé sur la posture, et centré sur l'identité professionnelle et le projet de formation.

7.3. Projet de formation de 3^{ème} année, semestres 5 et 6

Cette année permet d'approfondir et de renforcer les apprentissages de l'étudiant. Il devient autonome et responsable dans son positionnement. L'axe fort est le travail de recherche, véritable outil de professionnalisation.

Le semestre 5 clôture les UE processus et nous travaillons en particulier:

- la dynamique relationnelle,
- la douleur,
- l'interculturalité,
- la pluriprofessionnalité et les réseaux,
- la responsabilité de l'IDE,
- la gestion des risques,
- les soins palliatifs et de fin de vie

Nous validons l'injection dans un dispositif veineux implantable en situation simulée.

L'UE optionnelle a renforcé le mémoire de fin d'étude en présentant une fiche de lecture mettant en exergue les concepts.

²⁹ Découpage des semestre 3 et 4 (Annexe 12)

L'organisation de la mise œuvre de l'enseignement des UE s'appuie sur ces choix prioritaires : réalisation d'un découpage chronologique stratégique par semestre³⁰

Le semestre 6 est consacré au mémoire de fin d'études où l'étudiant formalise à l'écrit tout le travail de recherche initié dès le semestre 4.

L'UE qualité des soins conclut la série des UE en gestion des risques. Les étudiants sont amenés à se questionner sur la qualité des soins, ils sont initiés à la démarche des pratiques professionnelles par des travaux de groupe sur des pratiques faites en situation de simulation à l'IFSI ou en situation réelle en service de soins, en partenariat avec les infirmiers.

L'UE optionnelle a permis de travailler l'élaboration de leur projet professionnel.

Les stages sont un véritable outil à la professionnalisation et permettent une progression constante de l'étudiant. Ils s'inscrivent dans une dynamique d'alternance intégrative.

Le suivi pédagogique et les APP sont les outils indispensables à ce parcours de professionnalisation.

30 Découpage des semestre 5 et 6 (Annexe 13)

8. ÉVALUATION ET POLITIQUE QUALITÉ DU PROJET DE FORMATION

L'évaluation et la politique qualité du projet pédagogique s'appuient à la fois sur le Référentiel régional d'élaboration et d'évaluation du projet de formation et projet pédagogique³¹ et sur le référentiel Qualité RESP³²

Chaque année le projet pédagogique est évalué et ajusté avant présentation au Conseil Pédagogique de l'Institut. L'avis de tous les partenaires évoqués dans ce projet est recherché, y compris celui des étudiants à qui le projet est remis et présenté en début de formation. Les cadres s'y réfèrent ensuite chaque année, en début de semestre pour expliciter les contenus de formation.

Les bilans semestriels des étudiants et les questionnaires de satisfaction en stage sont intégrés à l'évaluation du projet.

8.1. Évaluation du projet pédagogique :

Selon le Référentiel Régional PACA d'élaboration et d'évaluation du projet de formation et du projet pédagogique les critères et indicateurs retenus sont les suivants:

Critères	Indicateurs
Conformité	Respecte les règles de présentation Répond au cadre législatif et réglementaire de la formation Énonce les modalités de son élaboration Est actualisé avant chaque rentrée Définit les modalités de validation et de diffusion.
Pertinence	Répond à l'orientation philosophique institutionnelle explicitée (<i>concepts et valeurs professionnels, finalités de la formation, concepts pédagogiques</i>) Tient compte des évolutions de l'environnement de santé (<i>politique de soins, santé, innovations pédagogiques, technologiques...</i>) Tient compte des bilan pédagogiques semestriels Énonce les intentions du projet pédagogique Définit les principes pédagogiques visant l'atteinte des objectifs de formation finaux et intermédiaires Énonce les processus et les procédures d'apprentissage qui sous-tendent les actions de formation Explicite les choix (programmatiques) de l'enseignement théorique et pratique dans l'alternance de formation Explicite les choix (programmatiques) des stages dans l'alternance de formation
Cohérence	Intègre les recommandations françaises en matière de plans de santé publique Répond aux critères de compétences professionnelles attendues sur le terrain Répond aux nécessaires évolutions pédagogiques Explicite clairement l'articulation entre le projet « visée » et le projet « programmatique » Explicite clairement le dispositif d'évaluation des étudiants et du suivi pédagogique, au regard du projet « visée »

31 Référentiel régional d'élaboration et d'évaluation du projet de formation et projet pédagogique -DRASS PACA- 2008

32 RESP Réseau des Écoles de service Public 2006 (EHESP Rennes)

Faisabilité	Énonce les ressources disponibles (<i>moyens humains, matériels et encadrement des étudiants en stages</i>) Décrit l'organisation de l'équipe pédagogique et du système d'encadrement
Efficacité	Prévoit un dispositif d'analyse des résultats escomptés: - tableau de suivi des % de réussite DE - taux de réussite moyen de l'institut/ taux moyen PACA - <i>tableau comparatif sur le pourcentage de réussite des UE contributives pour les IFSI du GCS IFSI de l'Académie de Nice</i> S'appuie sur une démarche qualité d'évaluation du projet: - les options stratégiques s'appuient sur les besoins sanitaires et sociaux environnementaux, et les contraintes et ressources locales - le projet de formation est actualisé tous les ans
Efficienc	Intègre la dimension économique: - rapport qualité/coût de la formation

8.2. Politique qualité du projet pédagogique

La politique qualité précise sur une durée déterminée les orientations à privilégier et les projets de développement prioritaires. Ce suivi qui concerne tous les membres de l'équipe pédagogique est une aide au pilotage, à la décision ainsi qu'à la mise en place de processus d'amélioration continue des pratiques de formation.

Les références et indicateurs s'appuient sur le référentiel Qualité RESP et prennent en compte les particularités de l'Institut et de la formation, dans son contexte environnemental.

Références	Indicateurs
Politique qualité	La politique qualité est formalisée Elle s'appuie sur les bilans réalisés chaque semestre et annuellement Les projets de formation sont construits en tenant compte des critères qualité
Actions d'amélioration	Des mesures correctives sont proposées de façon collégiale et appliquées le plus rapidement possible Des points d'étapes sont formalisés lors de réunions de pilotage
Validation et référencement	Les nouvelles références issues de l'évaluation des projets de formation sont formalisées et mises en oeuvre chaque année dans le projet de formation. Des réajustements immédiats peuvent être apportés si nécessaire.
Culture partagée	Tous les membres de l'équipe de l'Institut de formation sont acteurs de la démarche qualité. Ils s'approprient les références et indicateurs qualité et les déclinent au profit de la formation
Veille qualité	Le directeur des soins et le documentaliste réalisent le travail de veille dans leur domaine respectif (veille qualité cadre réglementaire et innovations pédagogiques, veille qualité contenus de formation)
Expérimentation et innovation	Des projets innovants sont proposés chaque année aux étudiants et parfois co-construits avec eux.

8.3. Les outils mis en place:

Afin de mieux répondre aux références qualité retenues, les formateurs ont mis en place et/ou utilisent différents outils d'évaluation:

8.3.1. Évaluation de la formation théorique:

- Enquête périodique sur le suivi de la réforme des études (ARS PACA)
- Enquêtes et bilans de satisfaction semestriels de la formation par les étudiants.
- Bilans de régulation et de réajustement semestriels des contenus de la formation réalisés
- Bilans réalisés avec les intervenants à la fin de chaque semestre et réajustement
- Analyse des incidents en lien avec la formation ou événements indésirables
- Analyse par promotion des résultats obtenus par les étudiants
- Étude statistique relative au taux d'abandon et d'échec des étudiants en formation
- Analyse annuelle des résultats obtenus en pourcentage de réussite aux UE contributives au sein du CGS de Nice.

L'analyse des données recueillies permet de mettre en oeuvre des axes d'amélioration ou d'innovation après réflexion en équipe pédagogique. Elle offre également une lisibilité sur la qualité de la formation à l'IFSI du CHPG, à l'attention des instances monégasques et/ou françaises.

8.3.2. Évaluation de la formation clinique:

- Évaluation sur le terrain des lieux de stage extérieurs au CHPG avant leur ouverture et formalisation d'une fiche d'agrément pour chaque stage comportant les critères d'un stage qualifiant
- Bilans semestriels en réunion pédagogique pour évaluer les critères qualifiant du terrain concerné
- Bilan entre les cadres formateurs et les maîtres et tuteurs de stages
- Modification du planning annuel de l'alternance en fonction des bilans annuels réalisés
- Enquêtes qualitatives réalisées par les étudiants à l'issue de chaque stage au CHPG, en partenariat avec la CGDS

L'analyse de ces données permet d'évaluer la qualité de l'accueil, du suivi pédagogique par le tuteur de stage, des ressources à disposition de l'étudiant et les compétences pouvant être acquises. Les conclusions de l'analyse permettent de conserver ce stage comme stage qualifiant, de supprimer l'agrément de stage ou de procéder à des réajustements dans l'accompagnement des étudiants avec le maître et le tuteur de stage.

9. CONCLUSION

Le projet pédagogique a été élaboré pour une durée de 5 ans, il se veut un document de références et un outil de réflexions et d'échanges au service des étudiants et de tous les acteurs de la formation.

L'équipe pédagogique, accompagnée par le directeur des soins, réajuste et fait évoluer annuellement le projet de formation, en s'appuyant sur l'évaluation du processus de formation précité et sur les réformes et évolutions de la formation.

L'étudiant, acteur de sa formation, participe activement à l'évolution du projet par une critique constructive des actions de formation, à travers les bilans de satisfaction réalisés tous les semestres et en fin de formation.

Ce projet pédagogique et de formation s'inscrit dans le projet institutionnel de l'institut de formation, ou projet d'école, en cohérence avec le projet d'établissement du Centre Hospitalier Princesse Grace, établissement support, et la politique sanitaire et sociale de la Principauté de Monaco.

ANNEXES du PROJET PEDAGOGIQUE

Extrait du cahier des charges type du MFE

DISPOSITIF DES GUIDANCES

1. Objectifs :

Accompagner l'étudiant dans son questionnement professionnel.
Garantir la rigueur méthodologique.
Aider l'étudiant à développer un esprit de recherche.

1.2. Moyens :

Les guidances sont individuelles et collectives.
Ce sont des temps d'échange qui favorisent l'élaboration de la démarche de recherche. Elles sont programmées dès le choix du thème et se terminent avant la soutenance.

1.3. La guidance individuelle :

Permet un suivi personnalisé de la progression de l'étudiant.
Permet l'appropriation de la méthodologie.
Se déroule sur le temps personnel de l'étudiant, et à sa demande.
Au nombre de **3 minimum**.

1.4. La guidance collective :

Favorise l'échange entre étudiants.
Permet d'exposer les différentes étapes du mémoire.
Permet d'écouter, d'argumenter et de se confronter à une lecture plurielle.
Se déroule sur des temps de travaux dirigés ou de stage.
Au nombre de **3 minimum**.

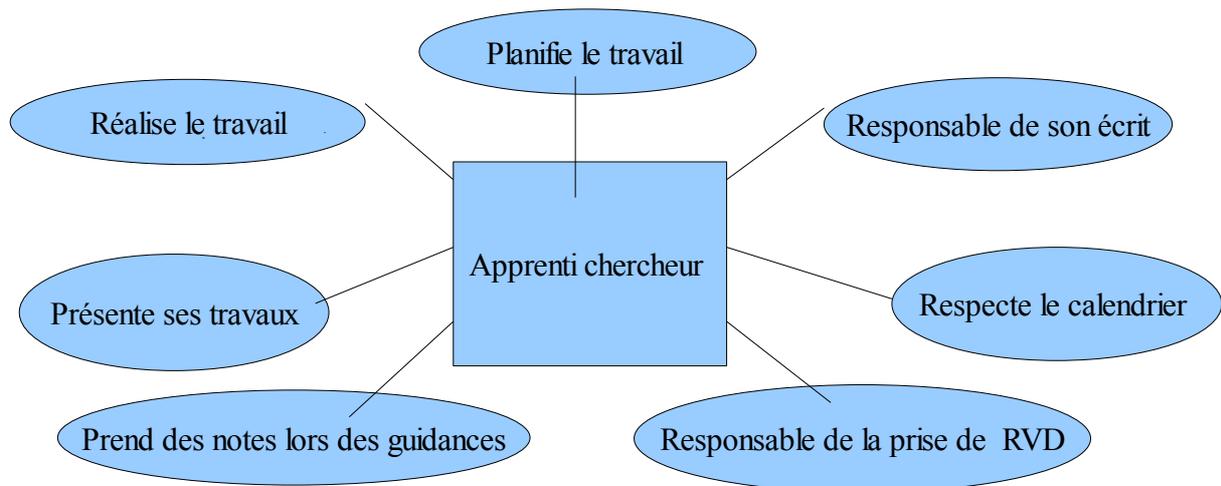
1.5. Les dix commandements des guidances collectives :

Pas de jugement entre les étudiants.
Prise de parole régulée.
Ajustement du débit de parole et de la voix.
Echanges d'ordre professionnels.
Durée limitée pour chaque étudiant.
Absence de censure.
Expression de la totalité des étudiants.
Prise de parole du groupe.
Création de binôme pour la prise de notes.
Tour de table si personne ne s'exprime.

1.6. La posture du guidant :

Animateur des séances de guidances collectives et individuelles.
Entérine les étapes au vu des critères de conformité méthodologique du mémoire.
Facilitateur de la progression de l'étudiant.
Régulateur du fonctionnement du groupe.
N'intervient pas dans la rédaction du travail de l'étudiant.

1.7. La posture de l'étudiant



1.8. Le suivi de l'étudiant:

Le cahier des charges et l'échéancier des UE sont remis à l'étudiant.
L'échéancier tient lieu de contrat entre le guidant et l'étudiant. Il engage la responsabilité des deux parties.
Une fiche de suivi des guidances est remplie par le cadre formateur à chaque rencontre pour la traçabilité.
La prise de rendez vous est fixée en fonction des disponibilités du guidant.

Annexe 2

Extrait convention du GCS IFSI de l'Académie de Nice

Formations régionales du sanitaire

Extrait de:

Convention de partenariat pour l'organisation des formations en soins infirmiers conduisant à la collation du grade de licence

Entre :

La Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, sise Hôtel de la Région, 27 place Jules Guesde 13001 Marseille, représentée par le Président du Conseil régional, Monsieur Michel VAUZELLE, dûment habilité par la délibération n°11-5 du 18 février 2011 du Conseil régional.

Les universités :

- L'Université de la Méditerranée (Aix-Marseille II), sise Jardin du Pharo 58 boulevard Charles Livon 13288 MARSEILLE cedex 7 représentée par Monsieur Yvon BERLAND,

- L'Université de Nice, sise. Grand Château 28 avenue Valrose BP 2135 06103 NICE cedex 2. représentée par Monsieur Albert MAROUANI,

dûment habilités à signer la présente convention,

Les Groupements de coopération sanitaire :

- « IFSI Académie d'Aix-Marseille » réunissant les établissements publics de santé supports des IFSI publics ainsi que les IFSI associatifs : Association pour la Formation Sociale et Médico Sociale de Marseille et du Sud Est et Association Ecole de Service Social de Provence , représenté par Monsieur Nicolas ESTIENNE, directeur du Centre hospitalier de Martigues,

- « IFSI Académie de Nice » réunissant les établissements publics de santé supports des IFSI publics ainsi que l'Association hospitalière Sainte Marie et l'IFSI du Centre Hospitalier de la Principauté de MONACO, représenté par Monsieur Michel PERROT, Directeur du Centre hospitalier intercommunal de Toulon La Seyne et Madame Chantal MARTEU, Directeur de l'IFSI de Cannes, coadministrateurs, dûment habilités à signer la présente convention, (....)

Maquette type unités d'enseignement contributives du GCS IFSI de l'Académie de Nice

Annexe 4

Modèle de planification de l'alternance

Annexe 5

Shéma de l'interaction des enseignements

Annexe 6

Grille d'évaluation du vécu des étudiants

Annexe 7

Place de la simulation de soins dans la formation en soins infirmiers

Annexe 8

Fiche d'agrément de stage

Annexe 9

Grille d'évaluation du processus d'accueil et d'intégration des étudiants en stage

Annexe 10

Charte des stages

Annexe 11

Découpage des semestres 1 et 2

Annexe 12

Découpage des semestres 3 et 4

Annexe 13

Découpage des semestres 5 et 6