



INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS CHU de MONTPELLIER

PROJET PEDAGOGIQUE



Institut de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS)

IFSI du CHU de Montpellier

Construction et Réalisation

1146 Avenue du Père Soulas
34295 Montpellier Cedex 5

☎ : 04 67 33 88 44

<https://ifms.chu-montpellier.fr/fr/ifsi>

Equipe Pédagogique et Administrative

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
CONTEXTE.....	2
1- Présentation de l'institut de formation en soins infirmiers de Montpellier	3
1-1 Quelques points d'histoire	3
1-2 L'environnement et l'organisation de l'institut.....	4
2- La finalité de la formation	6
3- Les valeurs professionnelles retenues par l'équipe pédagogique	7
4- La conception pédagogique	8
4.1 L'approche socio-constructiviste.....	8
4.2 Le développement pédagogique	8
5- Des méthodes pédagogiques diversifiées.....	11
5.1 -La transversalité et la progression pédagogique	12
6- Formation clinique en stage.....	15
BIBLIOGRAPHIE.....	18

CONTEXTE

La démarche de L'Institut de Formation en Soins Infirmiers du C.H.U. de Montpellier vise à former les futurs professionnels infirmiers dans le but de satisfaire les besoins en santé de la population soignée sur le territoire.

Les différents enjeux sociétaux actuels, en lien avec le contexte socio-économique, la crise sanitaire, le renouvellement d'un tiers de l'équipe pédagogique et le bilan des étudiants lors des conseils de gestion pédagogique nous ont amenés à repenser nos pratiques et à réinvestir les théories de l'apprentissage.

Attachés aux valeurs humanistes et à un accompagnement centré sur l'apprenant et sur le bénéficiaire, les principaux axes privilégiés par l'équipe pédagogique sont en phase avec sa conception du futur professionnel, afin de répondre aux besoins de santé de la population :

- ✓ Former des infirmiers généralistes dans une perspective d'évolution (Licence, Master, Doctorat, spécialisation, pratiques avancées, recherche en soins...),
- ✓ Accompagner l'évolution des professions de santé en facilitant l'adaptation des futurs professionnels aux nouveaux modes et contextes d'exercice (ambulatoire, MSP, ...),
- ✓ Susciter l'envie de travailler dans certains domaines : gériatrie, psychiatrie, bloc opératoire... tout en restant vigilant sur d'autres champs d'exercice,
- ✓ Promouvoir une alternance intégrative et faciliter la transférabilité des compétences,
- ✓ Initier auprès des étudiant(e)s une culture de responsabilité et d'autonomie en particulier à travers l'éthique et la déontologie,
- ✓ Développer une démarche qualité en s'appuyant sur les référentiels de bonnes pratiques, les travaux de recherche en soins, les chartes, les protocoles et la déclaration des événements indésirables,
- ✓ Initier une culture de la recherche à travers l'étude d'articles professionnels et de production de travaux,
- ✓ Respecter la personnalité de chaque étudiant(e) afin de favoriser la diversité des professionnels de demain.

Ces différents axes confortent nos priorités déjà existantes telles que la santé publique renforcée en 2018 par le service sanitaire, l'éducation thérapeutique, mais aussi la qualité et la sécurité des soins.

Les sciences humaines, sociales et le droit permettent de répondre aux attentes de qualité de la relation de soin. Les sciences médicales développent la complémentarité d'action avec le corps médical. L'identité professionnelle des infirmiers que nous formons se construit grâce aux compétences de professionnels expérimentés et participe au développement des sciences infirmières.

1- Présentation de l'institut de formation en soins infirmiers de Montpellier

1-1 Quelques points d'histoire

L'IFSI du C.H.U. de Montpellier résulte de la fusion en 1989 de deux écoles : la plus ancienne, l'Ecole MERCUZOT¹ ouverte en 1926, qui fut l'une des toutes premières écoles d'infirmières en France, et l'école Marie CURIE fondée en 1974.

En 1992, avec la parution d'un nouveau programme d'études, les écoles d'infirmier(e)s prennent le nom « d'Institut de Formation en Soins Infirmiers », et les « élèves » deviennent « étudiant(e)s ».

Au début des années 2000, le quota de l'institut a été fortement augmenté pour faire face au renouvellement générationnel des professionnels.

En 2009, un nouveau référentiel de formation des infirmiers basé sur une approche par compétence, est mis en œuvre permettant l'inscription des études dans le système européen LMD. Les étudiant(e)s obtiennent le grade universitaire de Licence depuis 2012 lors de l'obtention de leur Diplôme d'Etat. Ce nouveau dispositif fait l'objet d'une convention Université² - Conseil Régional - GCS IFSI.

En 2018, l'institut s'implique dans la mise en place de la nouvelle formation d'Infirmier en Pratiques Avancées à la faculté de médecine de Montpellier.

En 2019, l'IFSI et l'IFAS du CHU sont intégrés dans une coordination des 9 écoles et instituts du CHU regroupés depuis longtemps sur le site des IFMS (Institut de formation aux métiers de la santé). La mission de coordonnateur est assurée depuis janvier 2019 par le Directeur de l'IFSI.

Depuis la rentrée 2020, l'IFSI est engagé dans une démarche qualité à partir d'une autoévaluation proposée par le Conseil Régional.

¹ Melle Marie Mercuzot diplômée de la Croix Rouge Française, après avoir eu une activité soignante durant toute la première guerre mondiale, se perfectionna en Angleterre sur les traces de Florence Nightingale.

² L'Université de Montpellier comprenant l'UFR de médecine est coordinatrice au plan régional avec UM3, UNIMES et Via Domitia.

1-2 L'environnement et l'organisation de l'institut



L'IFSI est implanté au sein de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé, à proximité des différents établissements du CHU de Montpellier.



L'IFSI dispose d'un agrément de 161 étudiant(e)s par année de formation.

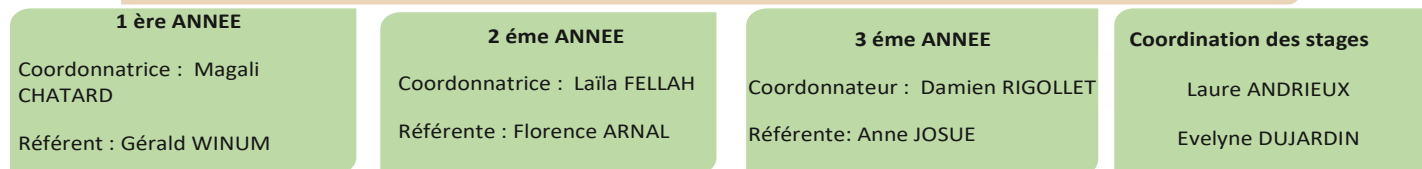
Le profil des étudiant(e)s est en moyenne de 82% de femmes et 18% d'hommes, l'âge variant de 17 à 49 ans, provenant essentiellement de la région Occitanie.

L'IFSI se compose de :

- ✓ L'équipe de direction
- ✓ L'équipe pédagogique, en transversalité sur les trois années, avec un coordonnateur par promotion et un référent par année.
- ✓ Un coordonnateur de stage
- ✓ L'équipe administrative



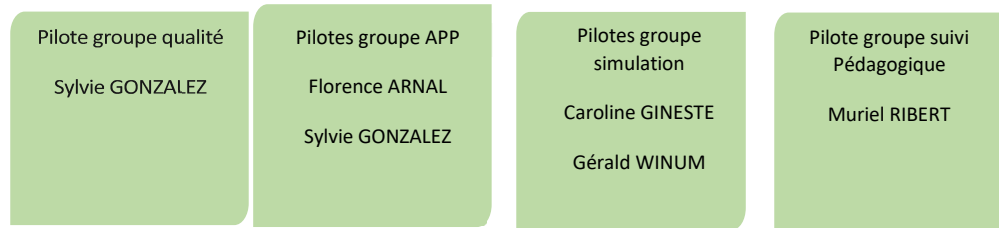
ACTEURS DE LA FORMATION INITIALE



EQUIPE PEDAGOGIQUE :

ANDRIEUX L, ARNAL F, BELFIORE J, BISCH B, CHATARD M, CHAVES D, FELLAH L, GINESTE C, GONZALEZ S, ISOARD V, JOSUE A, LAPORTE C, MAESTRELLO L, MONMARTHE H, OPSOMER C, PAULIN S, RIBERT M, RIGOLLET D, VANHELLE S, VERNET S, WINUM G, ZOPPARDO M.
INTERVENANTS :

Patients experts, Aides-soignants, Infirmier(e)s, infirmier(e) spécialisé(e)s, cadres de Santé, médecins, pharmaciens, préparateurs en pharmacie, professeurs des universités, maitres de conférence, directeurs intervenants pour le développement ressources personnels des étudiants, diététiciens, représentants de l'Agence Régionale de Santé et de la Région Occitanie ...



La formation continue pour amplifier la qualité :

Des formations individuelles universitaires (Diplôme Universitaire, Master...) et collectives (simulation, analyses de pratiques professionnelles, raisonnement clinique, ...) sont réalisées chaque année pour optimiser et actualiser les compétences de l'équipe pédagogique et administrative de l'institut.

Les locaux :

- ✓ 2 Amphis
- ✓ Des salles de TP
- ✓ Des salles de TD
- ✓ Des salles de simulation
- ✓ 1 salle informatique
- ✓ 1 CDI
- ✓ 1 cafétéria
- ✓ 1 local à vélo
- ✓ 1 parking



2- La finalité de la formation

En référence aux textes qui régissent la formation et l'exercice de la profession d'infirmière, la volonté de l'équipe pédagogique est d'accompagner et de former l'étudiant(e) à devenir un professionnel de santé compétent.

Notre intention pédagogique s'attache à ce que les étudiant(e)s développent, de manière progressive, les compétences nécessaires à l'exercice de la profession d'infirmière. Ces dernières leur permettront d'assurer des soins de qualité en tenant compte des aspects éthiques et juridiques de la profession, au sein d'une équipe inter professionnelle, afin de répondre aux besoins de santé de la population.

A l'obtention de son diplôme, l'infirmier novice est un professionnel de santé porteur de valeurs humanistes, compétent, autonome, créatif, responsable et réflexif.

Il est capable de sens critique afin d'agir en situation de manière efficiente tout en prenant en compte le bénéficiaire dans sa globalité et sa singularité. Il s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de ses compétences et dans le respect d'une éthique professionnelle.

Le projet pédagogique s'appuie sur le référentiel de formation en soins infirmiers centré sur l'approche par compétences dans une dynamique de processus ; une réflexion autour de la progressivité sur les six semestres permet de décliner les attendus tout au long de la formation, à travers les Unités d'Enseignement (UE) qui peuvent permettre d'atteindre l'acquisition de la compétence au niveau théorique et clinique.

Le projet d'enseignement est revu chaque année en fonction des attendus atteints l'année précédente. Cette organisation répond aussi à la démarche qualité.

3- Les valeurs professionnelles³ retenues par l'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique est animée par des valeurs humanistes, centrées sur le bénéficiaire, qu'elle veille à transmettre aux étudiant(e)s, futurs professionnels.

✓ **Altérité**

L'altérité est un concept d'origine philosophique signifiant « caractère de ce qui est autre » et « la reconnaissance de l'autre dans sa différence », la différence d'un point de vue ethnique, social, culturel ou religieux. Le concept d'altérité, en ce qu'il exige une décentration du *je*, propose au soignant d'accueillir tout être humain tel qu'il est, sans le réduire à ses représentations ou à des normes préétablies, quel que soit son état physique, mental, émotionnel, cognitif, quel que soit son âge, son histoire, sa culture, ses origines, ses croyances, ses opinions.

✓ **Autonomie**

L'autonomie est la capacité d'un individu à prendre des décisions et à agir par lui-même, sans dépendance aux autres, de gérer ses ressources et ses limites dans un environnement complexe et par rapport aux niveaux de compétence.

Elle permet de développer la motivation des étudiants, en les rendant acteurs de leurs apprentissages.

✓ **Bienveillance**

La bienveillance est une disposition d'esprit inclinant à la compréhension et l'indulgence envers autrui. La bienveillance apparaît essentiellement comme une « attitude » qui se manifeste par le regard et par l'écoute. Elle est neutralité, disponibilité, présence, relation, tolérance, soin.

Cette bienveillance anime le cadre de santé formateur qui accompagne les étudiant(e)s en tenant compte de leur singularité dans la construction de leur projet professionnel et de leur identité professionnelle.

✓ **Prendre soin**

Prendre soin de quelqu'un, c'est porter une attention particulière à une personne qui vit une situation de soins qui lui est spécifique, et ce dans un but de contribuer à son bien-être, à son autonomie. Prendre soin fait appel à une responsabilité pleine et entière, empreinte de sollicitude et du souci des autres (aspect éthique du soin) et inclut, dans une situation de soins, le discernement de la nature des besoins dans leur analyse, leur compréhension et leur réponse.

✓ **Respect**

Respecter quelqu'un, c'est avoir de la considération à son égard, c'est le reconnaître vraiment comme porteur de la même dignité que soi.

Le respect de la personne englobe à la fois la création et le maintien d'une relation de confiance, ainsi que la reconnaissance de son unicité, de son droit à la vie privée et de son autonomie décisionnelle, laquelle s'exprime par son droit de faire des choix et d'être informée.

✓ **Solidarité**

Issue du droit⁴, la solidarité est un devoir moral, résultant de la prise de conscience de l'interdépendance sociale étroite existant entre les hommes ou dans des groupes humains, et qui incite les hommes à s'unir, à se porter entraide et assistance réciproque et à coopérer entre eux, en tant que membres d'un même corps social.

³ Cf bibliographie

⁴ L'article 1202 du Code civil de 1804 définit la solidarité comme « un engagement par lequel les personnes s'obligent les unes pour les autres et chacune pour tous

4- La conception pédagogique

La conception pédagogique est aiguillée par la volonté d'impliquer les étudiants tant dans le projet que dans l'évaluation de l'ensemble du dispositif, dans une intention forte de co construction.

Un conseil de gestion pédagogique finalise chaque année de formation avec un bilan construit en groupe. Les étudiant(e)s en soins infirmiers sont consultés par enquête sur l'ensemble de la formation théorique et clinique, la restitution est plénière devant la direction, l'équipe pédagogique et l'ensemble de la promotion.

Par ailleurs, l'IFSI fait le choix de faire participer les représentants des étudiant(e)s à certaines instances et commissions de l'institut.

4.1 L'approche socio-constructiviste

La théorie socioconstructiviste se centre d'abord sur l'apprenant et son potentiel. Elle cherche à développer et évaluer des compétences qui ne sont plus seulement cognitives, mais sociales et interpersonnelles. Les interactions entre pairs sont constructives car elles génèrent une confrontation entre des conceptions divergentes.⁵

Cette théorie permet à l'apprenant d'analyser son propre fonctionnement intellectuel, de prendre conscience de ses méthodes de pensée et de réguler ses propres processus de raisonnement.

Elle répond ainsi aux défis posés par l'Ingénierie des compétences en donnant à l'apprenant une place active, une place d'apprenant social par les échanges et discussions avec ses pairs et une place d'apprenant créatif qui lui permettra de s'adapter aux évolutions des savoirs et des situations de soins.

4.2 Le développement pédagogique

La formation vise l'acquisition progressive par l'étudiant(e) de l'ensemble des éléments des compétences attendues pour l'exercice professionnel infirmier « pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une inter professionnalité ».

Une approche individualisée du parcours avec un suivi pédagogique

Le suivi pédagogique est basé sur l'accompagnement de l'étudiant tout au long de son parcours de formation. Cet accompagnement est assuré par un cadre de santé chargé de formation, repère et référent pour l'étudiant, au cours des 3 ans de formation.

Ce suivi pédagogique engage le formateur autant que l'étudiant, la confiance s'établit dans une relation duelle et contribue au processus de professionnalisation du futur infirmier.

⁵ Piaget conçoit le développement cognitif de l'individu comme le fruit d'interactions entre lui-même et son environnement. Les situations nouvelles provoquent un déséquilibre cognitif amenant l'individu à modifier ses structures existantes (accommodation) pour y incorporer ses expériences nouvelles (assimilation).

Vygotsky (1896-1934) complète que les interactions sociales sont primordiales dans un apprentissage, parce qu'elles provoquent le conflit sociocognitif. Il accorde la primauté à l'apprentissage social, au développement de l'intelligence dans et par le groupe avant que le progrès intellectuel puisse être approprié et individualisé.

Le suivi pédagogique peut être individuel ou collectif. Ces temps de rencontre privilégiés sont le fil d'Ariane de l'accompagnement de l'étudiant. Le suivi pédagogique collectif répond à des objectifs pédagogiques comme la guidance collective des travaux de fin d'étude, la préparation d'un départ en stage ou le compagnonnage. Ce dernier permet un tutorat des étudiants des 3 promotions, au sein même du groupe de suivi pédagogique.

La programmation de ces suivis est fonction des moments forts de la formation des étudiants comme par exemple un retour de stage, une fin de semestre. Ces rencontres peuvent aussi s'effectuer à la demande de l'étudiant ou du formateur.

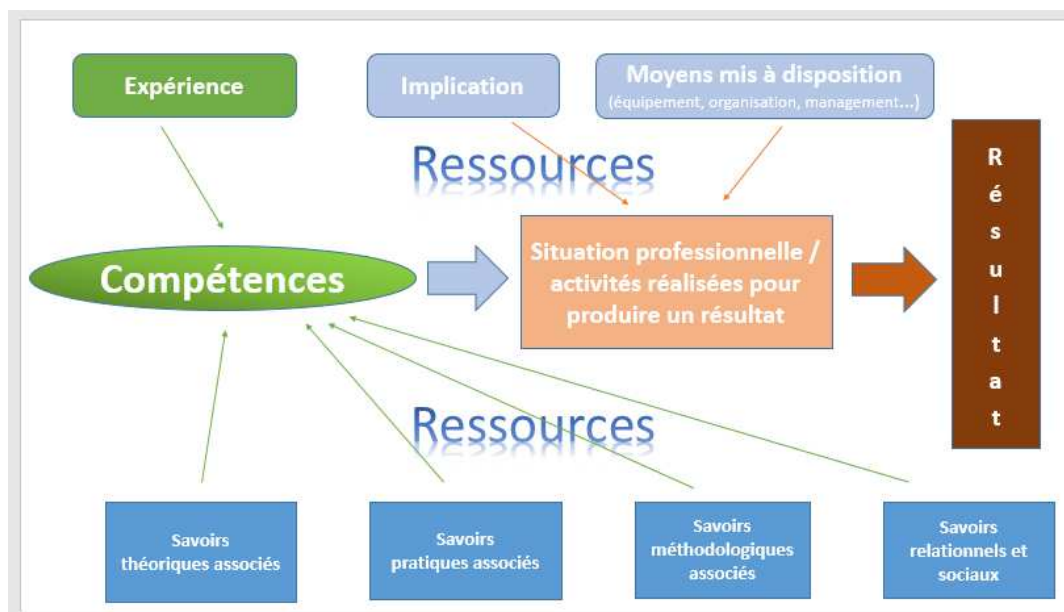
Un compte rendu de ce suivi pédagogique est tracé dans le dossier de l'étudiant afin de notifier la progression de l'étudiant, ses points forts et ses points d'amélioration sous forme d'objectifs de travail en stage ou à l'institut de formation.

Une approche par compétences

L'équipe pédagogique s'appuie sur les travaux de différents auteurs (Le Boterf, Perrenoud, Zarifian, Wittorski..) pour définir la compétence comme « la capacité d'un sujet de mobiliser tout ou partie de ses ressources cognitives et affectives, pour faire face à une famille de situations complexes » (Perrenoud, 1996) et à des situations singulières.

C'est également une « prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté [...], la compétence est une intelligence pratique des situations (Zarifian, 1999) reconnue socialement » (Wittorski, 1997). « Elle s'appuie non seulement sur un savoir agir, mais aussi sur un savoir combiner ... » (Le Boterf, 2002).

La compétence doit amener le professionnel à obtenir un résultat dans son activité⁶.



⁶ Schéma extrait de la note méthodologique DHOS- CG Conseil – novembre 2007 – Document de travail, V3

La compétence repose sur :

- Les ressources mobilisables par l'étudiant(e) pour agir en situation : connaissances, savoirs, savoirs faire, capacités cognitives, compétences comportementales...
- La réflexivité : capacité à prendre du recul pour analyser une situation en mobilisant les connaissances.

Une volonté de renforcer la réflexivité

Le référentiel de formation, dans son annexe III du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier, stipule les finalités de formation : devenir un praticien autonome, responsable et réflexif.

La réflexivité est définie comme la capacité d'analyser une situation de santé afin de prendre les décisions dans les limites de son rôle professionnel. Ceci suppose des principes pédagogiques qui sont comprendre, agir et transférer.

Aussi, à chaque retour de stage, l'IFSI du CHU de Montpellier offre un dispositif permettant aux étudiant(e)s de développer leur réflexivité à partir :

- D'ateliers d'Analyse de Pratiques Professionnelles

Un apprenant expose une situation devant un groupe d'étudiant(e)s. L'objectif visé par l'équipe pédagogique est de les accompagner à s'approprier la méthodologie de l'APP en leur permettant en 3^{ème} année de co animer avec un formateur-animateur afin qu'ils expérimentent le rôle d'animateur d'une séance d'APP.

- D'analyses de situations vécues en stage

L'étudiant(e) rédige des analyses de situation permettant une prise de recul sur une situation vécue. Le cadre chargé de formation référent de suivi pédagogique l'accompagne dans le développement de ses capacités d'analyse afin de faire évoluer sa pratique professionnelle.

Un outil partagé permet au cadre de suivi pédagogique et à l'étudiant d'identifier les axes d'amélioration et de formaliser la progression sur les 3 ans.

5- Des méthodes pédagogiques diversifiées

L'équipe pédagogique est investie dans une recherche constante de méthodes pédagogiques innovantes basées en partie sur les technologies numériques pour former au mieux les étudiant(e)s et les accompagner sur la voie de la professionnalisation :

- ✓ **Déductives** : par l'apport de savoirs universitaires et/ou professionnels en cours magistraux (CM) suivis de travaux dirigés (TD), de travaux pratiques (TP)
- ✓ **Inductives** : par des recherches individuelles ou en petits groupes (TD, TPG)
- ✓ **Actives** : par la simulation en santé (procédurale jusqu'à la haute-fidélité en inter professionnalité), par la participation à des forums, congrès et salons professionnels et interprofessionnels, par l'analyse des pratiques professionnelles.

L'initiation à la conduite de projets est développée : au niveau du service sanitaire, en santé publique, en santé communautaire, pour l'encadrement et la formation des pairs et en inter professionnalité.

L'institut a fait le choix d'intégrer la simulation en santé comme outil au service du développement de la réflexivité, en considérant la richesse de la dimension interprofessionnelle (partages, communication, mutualisations des locaux et matériels...).

La simulation repose sur un principe éthique de « jamais la première fois sur un patient ». Elle présente un intérêt dans l'acquisition des compétences (« savoir agir en situation » Tardif 2003). Cette pédagogie est intégrée depuis 2012 dans les recommandations de la Haute Autorité de Santé.⁷

Le contexte sanitaire a renforcé le E-learning : la formation traditionnelle en présentiel a été complétée par une formation à distance. Ce dispositif propose des périodes d'apprentissage en ligne, suivies de périodes de regroupement des étudiants en présentiel à l'IFSI, pour approfondir les éléments significatifs en TD. Cette formation hybride a optimisé l'autonomie d'apprentissage des apprenants.

L'IFSI dispose d'une plateforme d'enseignement numérique Elffe Théia®, qui met à disposition des étudiant(e)s, à partir d'un identifiant et d'un mot de passe personnel, différents espaces :

- ✓ « Formation » (supports de cours, test d'auto-évaluation, quizz, lien visio...) ;
- ✓ « Bibliothèque » (documents administratifs, livrets de stage) ;
- ✓ « Communication » pour les informations générales de la promotion (consignes TD, évaluation...)

En parallèle, le logiciel Forméis® (interface étudiante Mykomunoté®), grâce à une adresse CHU, leur permet d'avoir accès à leurs informations personnelles (planning personnel, résultats des évaluations, programmations des visites de stage, saisie des compétences du portfolio, ...).

Le partenariat avec l'Université leur permet également d'avoir accès à l'ENT (espace numérique de travail).

⁷ « La simulation en santé est une méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Elle correspond à l'utilisation d'un matériel comme un mannequin ou un simulateur procédural, d'une réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin. Le but est de permettre aux étudiants de résoudre des problèmes des plus simples aux plus complexes, soit individuellement soit en équipe de professionnels »

5.1 -La transversalité et la progression pédagogique

En début de formation, l'objectif est de faciliter l'adaptation des étudiant(e)s à un apprentissage par alternance et par compétences et de promouvoir le « Prendre soin » en les accompagnant vers une approche éthique du soin (concept d'Altérité).

Le projet de la deuxième année permet aux apprenants de poursuivre le développement des compétences, de progresser dans la mobilisation de ressources pour faire face à des situations de plus en plus complexes.

La dernière année, les futurs professionnels renforcent leurs compétences au bénéfice d'un exercice autonome et responsable. Ils sont capables de donner du sens à leurs actions, de prendre des décisions afin de conduire des actions personnalisées et adaptées.

Le projet de formation du C.H.U accompagne l'encouragement du travail en inter professionnalité dans le contexte de la loi H.P.S.T., dans l'accompagnement des parcours de soins dans les territoires de santé par la coopération entre les différents acteurs de soin.

La formation vise l'acquisition progressive par l'étudiant(e) de l'ensemble des éléments de compétences attendues pour l'exercice professionnel infirmier « pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une inter professionnalité. »

Ainsi, les nouveaux modes d'apprentissage en équipe et en mode gestion de projets sont encouragés pour développer l'inter professionnalité des formations en santé tout au long du parcours des apprenants. De nombreux projets transversaux communs à ces instituts ont vu le jour (Développement durable, gestion des risques et communication, travaux de pratiques professionnelles...).

L'inter professionnalité se traduit également par une journée de recyclage AFGSU avec les étudiant(e)s de médecine.

L'équipe pédagogique a souhaité illustrer cette progression et cette transversalité à travers différentes UE cœur de métier.⁸

Le raisonnement clinique

La transversalité du raisonnement clinique et la progression sur les trois années de formation mobilisent des situations cliniques de plus en plus complexes permettant aux étudiant(e)s de développer particulièrement les compétences 1 (Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans la domaine infirmier) et 2 (Concevoir et conduire un projet de soins infirmier).

Dans chaque semestre, des situations cliniques sont proposées dans l'Unité d'Intégration (UI) mobilisant particulièrement les compétences phares identifiées dans le référentiel.

Cette progression permet à l'ensemble de l'équipe d'harmoniser les pratiques dans l'acquisition du raisonnement clinique de l'étudiant(e).

⁸ Cf annexes

La recherche

La recherche en soins permet de développer une culture scientifique dans le cadre des sciences infirmières⁹ et paramédicales. Elle fournit au professionnel des savoirs scientifiques qui lui permettent de guider sa pratique vers l'amélioration de la qualité, la performance et l'efficacité des soins. Elle participe au renforcement de la professionnalisation et de l'identité professionnelle.

Ainsi, l'étudiant(e) en soins infirmiers apprend à aller chercher par lui(elle)-même, les connaissances dont il (elle) a besoin, guidé par l'expérience professionnelle des formateurs qui l'accompagnent. Le but de cet enseignement est aussi d'acquies une méthode de pensée et de travail.

Cette initiation est partie intégrante d'un processus d'intégration transversale sur les 3 années de formation. Des activités spécifiques sont organisées dans chaque semestre, dans diverses unités d'enseignement (UE) outre les unités d'enseignement spécifiques qui y sont dédiées.

Les soins relationnels

La transversalité des soins relationnels sur les apprentissages permet d'appréhender les différents modes de communication à adopter avec les patients et entre professionnels, en fonction de la population rencontrée, des situations vécues et des différents modes d'exercices.

La gestion des risques

La transversalité de la démarche de gestion des risques et la progression sur les trois années de formation mobilisent des capacités d'analyse des étudiants et les invitent à s'approprier la culture qualité.

L'acquisition de la méthodologie est progressive sur les trois années, à partir de situations à risques réelles, en variant les méthodes pédagogiques (vignettes cliniques, simulation, vidéo ...).

Cet enseignement est favorable au travail en inter professionnalité par la nature des événements indésirables en lien avec le facteur humain (communication, interface...). La proximité des autres instituts au sein de l'IFMS facilite la collaboration des formateurs sur des projets communs.

⁹ Terme officialisé par le référentiel de formation 2009

Le projet de santé publique / service sanitaire

Le service sanitaire¹⁰ vient renforcer l'orientation santé publique déjà affirmée sur l'IFSI. En effet, les enseignements santé publique débutent au semestre 2 avec l'UE 1.2 S2 où sont abordés les notions et concepts de santé publique. L'épidémiologie et les politiques de santé publiques sont également abordées au travers de travaux autour des réseaux de soin et l'étude de plans nationaux.

Par choix, l'IFSI du CHU le décline en semestre 3 sur l'étude d'un problème de santé publique en lien avec les 4 thématiques inscrites dans le texte législatif encadrant le service sanitaire auprès d'une population cible. Le semestre 4 permet la mise en œuvre d'une action de santé publique et l'analyse de celle-ci.

Le choix de l'institution s'est porté sur les structures de l'Education Nationale sur le territoire du département, notamment sur les zones rurales et auprès des populations en situations de précarité dans le but d'améliorer l'accessibilité aux actions de prévention.

Un choix d'intégrer le Développement des Ressources Personnelles (Le DRP) dans les UE

L'étudiant(e) développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles (...). L'étudiant(e) apprend à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose...¹¹

Les différentes activités proposées par l'institut sont le toucher dans les soins, le yoga, les arts plastiques, l'expression corporelle, la sophrologie et le shiatsu.

¹⁰ Selon le décret du 12 Juin 2018, le service sanitaire participe à la formation de tous les étudiants en santé aux enjeux de la prévention primaire et de la promotion de la santé par la participation à la réalisation d'actions concrètes de prévention dans le cadre de leurs études.

¹¹ BO Santé – Protection sociale – Solidarités n°20097 du 15 août 2009, p. 275.

6- Formation clinique en stage

Selon la directive européenne (2005/36/CE) : « L'enseignement clinique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises. »

Le service de stage, qui comprend une CDS coordinatrice des stage -IFSI et une secrétaire dédiée, se charge de trouver les lieux de stage (Hérault), en lien avec la direction des soins.

Les étudiants ont la possibilité d'effectuer 2 stages non proposés par l'IFSI durant leur formation **dont** le stage projet professionnel en 3^{ème} année dans la limite d'un par année de formation. Toutes ces demandes sont soumises à validation.

La progression tout au long de la formation s'appuie sur un enchaînement de périodes d'enseignements et de périodes de stages.

Pour cela notre dispositif prévoit :

- ▶ Un parcours de stages formalisé et adapté aux besoins de l'apprenant.

Il permet la progression à la fois au cours de chaque stage et entre les périodes de stage. L'IFSI valorise le principe de stages longs (jusqu'à 10 semaines), afin de permettre aux apprenants de pratiquer et consolider leurs acquis et de s'impliquer dans la vie des équipes.

1 ^{ère} année		2 ^{ème} année		3 ^{ème} année	
SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 3	SEMESTRE 4	SEMESTRE 5	SEMESTRE 6
5 semaines	10 semaines	10 semaines	10 semaines	10 semaines	15 semaines
Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5	Stage 6.1 et Stage 6.2

Parcours de l'étudiant en stage : 60 semaines

Chaque affectation en stage fait l'objet d'une analyse du dossier de l'étudiant permettant d'optimiser le parcours et :

- ✓ Au regard des obligations réglementaires (4 typologies : **CS** → Soins de courte durée ; **LS** → Soins de longue durée ou Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ; **LVIE** → Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie ; **PSY-SM** → Soins en santé mentale et en psychiatrie)
- ✓ Au regard des places disponibles
- ✓ 30 semaines de MCO par étudiant sur les trois ans

- ✓ 10 semaines minimum de MCO par an si possible
- ✓ 4 choix de l'étudiant pour le stage préprofessionnel en 3ème année

Parcours	1ère année		2ème année		3ème année		
	S 1	S2	S3	S4	S5	S6.1	S6.2
1	LS	CS	PSY	CS	Lvie/EHPAD	CS	CS
2	LS	CS	PSY	CS	Lvie/EHPAD		CS
3	CS	LS/SSR	CS	PSY	CS	Lvie/EHPAD	CS
4	CS	LS/EHPAD	CS	PSY	CS	Lvie	CS
5	CS	PSY	CS	LS/SSR	CS	CS	Lvie/EHPAD
6	CS	PSY	CS	LS	CS	CS	Lvie
	CS	Lvie	CS	PSY	LS	CS	CS
7	CS	Lvie	CS	PSY	LS	CS	CS
8	Lvie	CS	LS	CS	PSY	CS	CS
9	Lvie	CS					

Cursus prévisionnel de stage

L'information des affectations est réalisée par messagerie par visualisation sur Mykomunoté.

- ▶ Une implication des formateurs par un partenariat équipes de soins/équipe pédagogique avec un réseau de tuteurs et de professionnels de proximité formés et/ou issus des nouveaux référentiels s'est constitué au fil des années.

Les acteurs de l'encadrement sont :

- ✓ Le référent de suivi pédagogique
 - Préparation au stage : documents administratifs, objectifs de stage ...
 - Bilan stage : lors d'un entretien individualisé et pour présentation à la CAC
- ✓ Le maître de stage
 - Il est responsable de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'étudiant en stage.
- ✓ Le tuteur de stage
 - Il est responsable de l'encadrement pédagogique en stage et assure l'évaluation des compétences acquises.
- ✓ Le professionnel de proximité
 - Il assure le suivi et la formation de l'étudiant (questionne, explique, montre, accompagne...)
- ✓ Le formateur référent du stage
 - Il contribue à la formation clinique, il fait le lien entre l'IFSI et le terrain de stage

Ce partenariat permet de construire un dispositif d'alternance de qualité avec des stages qualifiants.

Une rencontre annuelle avec les maîtres de stages et tuteurs permet d'actualiser leurs connaissances sur l'évolution des référentiels et de la réglementation, mais aussi de partager des expériences d'encadrement. Une journée de formation continue est proposée par l'équipe aux professionnels de proximité avec un support académique et des ateliers animés par l'équipe de formateurs.

Un encadrement systématique des apprenants est programmé sur chaque lieu d'enseignement clinique. Il favorise l'apprentissage de la démarche clinique infirmière et un travail de transférabilité.

Un compte rendu de cette rencontre est tracé à l'attention de la direction et du cadre de suivi pédagogique.

Les séances d'analyses de pratiques professionnelles en lien avec les stages et les analyses de situation travaillées pendant le stage avec une synthèse dans le portfolio permettent également de renforcer réflexivité et transférabilité.

Le portfolio infirmier est utilisé en collaboration avec les équipes.

Les équipes bénéficient de nombreux tuteurs



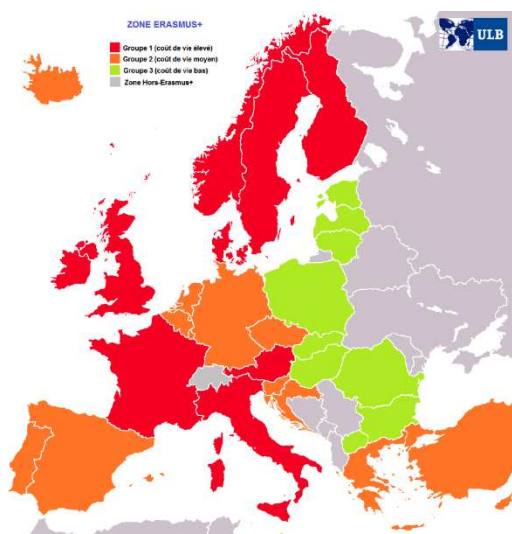
Les étudiants ont la possibilité de s'informer sur les stages par :

- ✓ La bibliothèque de la plateforme Elfe Théia où sont répertoriés les livrets de stage CHU et Hors CHU, la réglementation...)
- ✓ Auprès du service des stages
- ✓ Auprès des formateurs



L'IFSI est inscrit dans le programme Erasmus et est ouvert à la mobilité internationale :

- Renforcer la qualité et la dimension européenne de l'enseignement supérieur en favorisant la mobilité.
- Un intérêt pour l'étudiant dans le développement de compétences : Linguistiques - Culturelles - Professionnelles



Groupe 1 Pays membres du programme où le coût de la vie est plus élevé	Autriche, Danemark, Finlande, Irlande, Italie, Lichtenstein, Norvège, Suède, Suisse,
Groupe 2 Pays membres du programme où le coût de la vie est moyen	Belgique, Croatie, République Tchèque, Chypre, Allemagne, Grèce, Islande, Luxembourg, Pays-Bas, Portugal, Slovaquie, Espagne, Turquie
Groupe 3 Pays membres du programme où le coût de la vie est plus faible	Bulgarie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, Roumanie, Slovaquie, Ancienne République Yougoslave de Macédoine

BIBLIOGRAPHIE

<https://www.cairn.info/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-66.htm>

https://www2.espe.u-bourgogne.fr/doc/memoire/mem2004/04_03STA00089.pdf

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01622220/document>

<https://cadredesante.com/spip/profession/profession-cadre/Reflexion-philosophique>

<https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/deontologie/valeurs-de-la-profession-infirmiere>

<https://management-datascience.org/articles/13136/>

Perrenoud Ph. (1996) Enseigner : agir dans l'urgence, décider dans l'incertitude. Savoirs et compétences dans un métier complexe, Paris, ESF, 2e éd. 1999

Zarifian Ph. (1999) Objectif compétence. Pour une nouvelle logique. Paris : éditions Liaisons.

Wittorski R. (1997). Analyse du travail et production de compétences collectives. Paris : L'harmattan.

Le Boterf G. (2002), Ingénierie et évaluation des compétences, Editions d'Organisation.

DHOS- CG Conseil - Schéma extrait de la note méthodologique – novembre 2007 - Document de travail, V3