

2015



2017



## PROJET PEDAGOGIQUE

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS**  
**INSTITUT DE FORMATION AIDES-SOIGNANTS**  
**SAINT-CHAMOND**

**VALIDE :**

- EN CONSEIL PEDAGOGIQUE LE : 5 NOVEMBRE 2015
- EN CONSEIL TECHNIQUE LE : 26 NOVEMBRE 2015

*« Pour moi la pédagogie s'est construite quand j'ai compris, ce qui a été long dans ma trajectoire, que ces deux principes [...éducabilité et liberté...] étaient à la fois contradictoires et indispensables : postuler l'éducabilité tout en respectant la liberté, pour créer des situations qui permettent à l'autre de s'engager librement, de grandir, d'apprendre, de se développer, de se socialiser...Je fais pour qu'il fasse. Faire tout, mais ne rien faire que l'autre ne fasse, c'était déjà dans L'Emile de Rousseau. »<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Le pari de l'éducabilité (Novembre 2008, ENPJJ). In : Site de Philippe Meirieu. Histoire et Actualité de la pédagogie [en ligne]. [Consulté le 7 Octobre 2015]. Disponible à l'adresse : <http://www.meirieu.com/ARTICLES/listes-des-articles.htm>

# SOMMAIRE

---

<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>4</b>
<b>PREAMBULE</b> .....	<b>5</b>
<b>1. LES FORMATIONS A L'INSTITUT DE L'HOPITAL DU GIER : LES METIERS DU SOIN</b> .....	<b>6</b>
1.1. <i>LES FORMATIONS INITIALES</i> .....	6
1.2. <i>LA FORMATION CONTINUE</i> .....	7
<b>2. LES FONDEMENTS DU PROJET PEDAGOGIQUE</b> .....	<b>8</b>
2.1 <i>VIVRE ENSEMBLE A L'INSTITUT</i> .....	8
2.2 <i>FORMER DANS UNE VISION HUMANISTE DE FUTURS PROFESSIONNELS DU SOIN</i> .....	8
<b>3. L'ACCOMPAGNEMENT VERS LA PROFESSIONNALISATION : LES FILS CONDUCTEURS DES FORMATIONS</b> .....	<b>9</b>
3.1 <i>ACCOMPAGNER L'ACQUISITION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES</i> .....	9
3.2 <i>DEVELOPPER UNE PRATIQUE REFLEXIVE CHEZ LES APPRENANTS</i> .....	10
3.3 <i>FAVORISER L'ALTERNANCE INTEGRATIVE</i> .....	10
<b>4. LE DISPOSITIF PEDAGOGIQUE</b> .....	<b>11</b>
4.1 <i>ETRE ORGANISE EN EQUIPE D'ANNEE</i> .....	11
4.1.1 – La contribution à une construction identitaire .....	11
4.1.2 - La contribution à l'appropriation de la valeur « travailler ensemble » .....	11
4.1.3 – Une contribution à la polyvalence.....	11
4.2 <i>ACCOMPAGNER LES APPRENANTS : CŒUR DE METIER DES FORMATEURS</i> .....	12
4.2.1 - L'accompagnement pédagogique individuel .....	12
4.2.2 - L'accompagnement pédagogique collectif .....	13
4.3 <i>ANALYSER POUR SE PROFESSIONNALISER</i> .....	13
4.3.1 - L'apprentissage centré sur les situations apprenantes.....	14
4.3.2 - L'apprentissage par la simulation .....	14
4.4 <i>ORGANISER LA FORMATION CLINIQUE</i> .....	15
4.4.1 - Pour les étudiants infirmiers .....	15
4.4.1 - Pour les élèves aides-soignants.....	156
4.5 <i>EVALUER DES COMPETENCES</i> .....	16
<b>5. LES PARTENARIATS</b> .....	<b>17</b>
5.1 <i>CO CONSTRUIRE AVEC L'UNIVERSITE</i> .....	17
5.2 <i>TRAVAILLER AVEC LA REGION</i> .....	18
5.3 <i>POUR SUIVRE ET DEVELOPPER LA COLLABORATION AVEC L'HOPITAL DU GIER</i> .....	18
5.4 <i>IMPLIQUER LES ETUDIANTS DANS LA VIE DE L'INSTITUT</i> .....	18
<b>6. LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION</b> .....	<b>19</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>20</b>

# GLOSSAIRE

**AS** : Aides-Soignant(e)s

**ASMC** : Analyse de Situation en Milieu Clinique

**IDE** : Infirmier(ère)s diplômé(e)s d'Etat

**IFSI** : Institut de Formation en Soins Infirmiers

**IFAS** : Institut de Formation Aides-Soignant(e)s

**IF** : Institut de Formation

**L'HDG** : L'Hôpital Du Gier

**LIPF** : Livret Individualisé du Parcours de Formation

**LMD** : Licence-Master-Doctorat

**UE** : Unité d'Enseignement

**VAE** : Validation des Acquis de l'Expérience

## PREAMBULE

Ce projet pédagogique est le produit de la réflexion de l'équipe pédagogique, dans le cadre de la réglementation en vigueur. Pour l'équipe de l'IFSI-IFAS de L'Hôpital du Gier, construire un projet pédagogique écrit a été une « évidence consensuelle ».

Si la notion de projet renvoie à l'avenir et à l'action, le projet pédagogique indique alors la direction donnée aux formations par l'équipe au travers de ses valeurs professionnelles. Elle introduit une dimension de réflexion collective et de consensus entre les auteurs. Sa forme écrite permet la clarification et la formalisation de la réflexion commune.

Les formations infirmière et aide-soignante sont dispensées à l'institut de l'Hôpital du Gier dans le respect des textes législatifs relatifs aux formations<sup>2</sup> (Annexe 1) et en adéquation avec les finalités et principes pédagogiques décrits dans les référentiels. Ce cadre là est disponible pour tous, connu de tous et respecté de tous. Nous optons pour ne pas le développer dans le projet puisqu'il en est le fondement même.

Cependant, nous constatons que nous avons besoin d'un outil accessible, qui guide la pratique quotidienne de chaque membre de l'institut, qui permet la coordination de l'action de chacun pour la rendre plus cohérente. Cet outil vise aussi à communiquer aux étudiants et élèves, aux intervenants, le sens de notre action ainsi que les perspectives d'évolution.

Le projet pédagogique est donc cet outil commun, centré sur l'action, la pratique et la recherche de cohérence.

Nous présentons dans ce document :

- les formations à l'institut de l'Hôpital du Gier : les métiers du soin,
- les fondements du projet pédagogique,
- l'accompagnement à la professionnalisation : les fils conducteurs des formations,
- le dispositif pédagogique,
- les partenariats,
- les perspectives d'évolution.

La directrice, B. BERTHET<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Annexe 1 : dernières modifications des textes réglementaires IDE et AS

<sup>3</sup> A partir d'une réflexion de J VIGNET, directeur de l'institut de 2008 à 2014.

# 1. LES FORMATIONS A L'INSTITUT DE L'HOPITAL DU GIER : LES METIERS DU SOIN

L'institut de formation de l'Hôpital du Gier s'inscrit dans deux missions principales : la formation initiale des infirmiers et des aides-soignants et la formation continue des professionnels du domaine sanitaire. Ces missions sont toutes deux centrées sur les métiers de la santé et du soin, métiers concernés par des évolutions permanentes que la formation se doit de prendre en compte (vieillesse de la population augmentation des précarités, sociétés pluri culturelles,...).

Les formations initiales aboutissent à la délivrance des Diplômes d'Etat d'Infirmiers et d'Aides-Soignants.

## 1.1.LES FORMATIONS INITIALES

Les liens historiques entre les professions infirmières et aides-soignantes sont très forts, les positionnements hiérarchiques restent quelquefois encore très prégnants. Néanmoins, l'accueil de ces formations au sein d'un même institut permet de travailler à la connaissance et reconnaissance mutuelle de ces deux fonctions autour d'une conception partagée du prendre soin et des soins infirmiers. Il permet également d'initier un travail de collaboration, base du travail en équipe.

L'infirmier(ère) et l'aide-soignant(e) sont des partenaires de soin, chacun ayant des compétences professionnelles singulières, reconnues comme telles par leur diplôme et par rapport à une conception de l'homme, de la santé, des soins infirmiers. Ces deux professions sont en perpétuelle mutation en lien avec l'évolution économique, sociale, politique, culturelle de la société. Les professionnelles AS et IDE se situent en permanence au cœur du système de soins dans un travail en équipe pluridisciplinaire en partenariat avec d'autres acteurs. Elles évoluent avec des missions et des compétences complémentaires, avec certains champs de compétences partagés et d'autres spécifiques, aux services des patients et de leur entourage. Agissant en complémentarité, les AS et les IDE apportent leurs capacités d'analyse, de réflexion, de réflexivité pour assurer la continuité des soins dans une recherche perpétuelle d'amélioration des pratiques.

Etudiants infirmiers ou élèves aides-soignants sont des apprenants<sup>4</sup> : ils sont considérés comme des professionnels en devenir, la professionnalisation étant l'axe principal du dispositif de formation.

A l'IFSI-IFAS nous formons des IDE et AS généralistes, polyvalents, pouvant exercer dans tous les secteurs d'activité. Ils auront l'opportunité de développer des compétences complémentaires par le biais de la formation continue (pratiques avancées, spécialisation, réajustement de connaissances, analyse de la pratique professionnelle,...)

L'IF assure les formations initiales en cursus complet pour la formation IDE et en cursus complet et partiel pour la formation AS. La formation AS en cursus partiel est organisée selon la législation en vigueur. Les candidats en cursus partiel sont intégrés dans la promotion cursus complet et insérés dans les groupes pour les travaux de groupe afin de faciliter l'échange d'expériences diverses, source de confrontation, d'enrichissement mutuel et de soutien. Pour les candidats qui doivent valider les modules 2 et 3, certains enseignements concernant la réflexion sur la profession et le raisonnement clinique sont obligatoires.

---

<sup>4</sup> Pour apprenants : toujours lire étudiant(e)s infirmier(ère)s et élèves aides-soignant(e)s

## 1.2.LA FORMATION CONTINUE

A l'institut de formation de l'Hôpital du Gier, la mission de formation continue s'exerce auprès de professionnels du domaine sanitaire et social (infirmier, aide-soignant, cadre de santé, manipulateur radio etc...). Les prestations offertes dans ce cadre peuvent varier d'une année à l'autre en fonction des demandes et des besoins :

### - *Le tutorat*

Les formateurs de l'IFSI sont engagés dans un dispositif de formation sur le tutorat pour les infirmiers et aides-soignants dans des formations en intra-établissement ou dans des formations inter-établissement. Cette mission est capitale pour progresser ensemble dans la compréhension et la mise en œuvre des dispositifs de formation.

### - *L'accompagnement VAE*

L'IFSI est habilité pour assurer la VAE. L'accompagnement des candidats VAE est assuré par des formateurs de l'IFSI. Ce sont des professionnels formés ayant acquis des compétences spécifiques pour favoriser la verbalisation de l'action et permettre ainsi aux candidats la description et l'analyse de leur activité. Il accueille également en formation les candidats qui font le choix de compléter la validation des acquis par un passage en IFAS par un cursus partiel.

L'offre de formation proposée par l'institut va, à partir de 2016, se développer en proposant un catalogue plus conséquent avec des formations en intra et en inter établissements, des demi-journées de perfectionnement, des conférences en soirée,...

## 2. LES FONDEMENTS DU PROJET PEDAGOGIQUE

Le projet pédagogique est fondé sur un certain nombre de valeurs qui se déclinent au quotidien. Nous avons fait le choix d'insister sur deux éléments importants pour la vie de l'institut. D'une part, toute formation oblige à une vie collective qui se régule avec une conception « du vivre ensemble », et d'autre part, la formation aux métiers du soin questionne notre conception de la relation humaine.

### 2.1 VIVRE ENSEMBLE A L'INSTITUT

L'institut de formation est un lieu de vie collective, et cela suppose une navigation entre :

- des valeurs à respecter et à faire vivre,
- des droits et des devoirs formalisés dans le règlement intérieur,
- des règles sociales incorporées à mobiliser (politesse, tenue, respect des personnes et des lieux, discrétion,...)
- des contraintes individuelles et collectives à ajuster.

Il s'agit d'une vision du « vivre ensemble », sorte de pacte social, dans une mission de formation professionnelle. Dans ce cadre, les comportements et attitudes de chacun doivent respecter les codes de civilité en vigueur de la société actuelle malgré la complexité des relations humaines. La vie à l'institut s'inscrit dans le cadre d'une république laïque fondée sur les valeurs de liberté, d'égalité et de solidarité.

L'IFSI/IFAS est un lieu de formation donc de travail mais il est aussi un lieu de vie, d'échange et de convivialité. Les échanges inter promotion, les rencontres conviviales ponctuent l'année et construisent ainsi un sentiment d'appartenance à l'institut. Toutes les personnes fréquentant l'institut sont associées à cette vie collective, chacun contribuant dans son domaine à faciliter le vivre ensemble.

### 2.2 FORMER DANS UNE VISION HUMANISTE DE FUTURS PROFESSIONNELS DU SOIN

En mettant en avant les valeurs humanistes dans ce projet, nous voulons souligner que la dignité humaine est un élément important à respecter. Inscrire le soin dans cette démarche signifie que les compétences professionnelles, techniques sont nécessaires mais qu'elles se développent sur des qualités humaines inscrites dans le respect des personnes.

Ainsi l'équipe se retrouve dans une conception du soin largement décrit dans les ouvrages de W HESBEEN. « *Le mot soin désigne l'attention positive et constructive portée à quelqu'un dans le but de réaliser quelque chose avec lui et pour lui... Etre soignant relève d'une intention profondément et généreusement humaine concrétisée par le souci du respect d'autrui et par des actions pensées et créées pour tenter de venir en aide à une personne ou à un groupe de personnes données.* »<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> HESBEEN, Walter. *La qualité du soin infirmier : penser et agir dans une perspective soignante*. 2<sup>ème</sup> éd. Paris, Elsevier Masson, 2002. pp. 22-23

### 3. L'ACCOMPAGNEMENT VERS LA PROFESSIONNALISATION : LES FILS CONDUCTEURS DES FORMATIONS

La finalité de la formation des infirmiers et aides-soignants est la professionnalisation c'est-à-dire un phénomène de construction identitaire et un processus de socialisation. L'accompagnement pédagogique préconisé dans le référentiel de formation est un axe fort, cœur de métier des formateurs de l'institut de formation. Comme le précise Michel Vial, il s'agit avant tout d'une posture qui renvoie à la promotion des possibles et au principe d'éducabilité. « *L'accompagnement « être avec » est une aventure avec l'autre qu'on rencontre et avec qui on fait un bout de chemin. Ce n'est pas partager le but. C'est l'accompagné qui décide du but de la promenade. Accompagner, c'est être une personne-ressource pour que l'autre trace son chemin.* »<sup>6</sup>)

Ainsi, le cadre pédagogique s'appuie sur les compétences professionnelles, la réflexivité et l'alternance.

#### 3.1 ACCOMPAGNER L'ACQUISITION DES COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 2005 pour la formation AS, et 2009 pour la formation infirmière, les programmes de formation s'inscrivent dans une logique de compétences. Être compétent, c'est savoir agir et réagir en situation professionnelle. C'est donc, mobiliser des connaissances théoriques et pratiques afin d'analyser la situation d'un patient pour proposer des soins adaptés à ses besoins, et à ses attentes. La compétence est une construction continue qui s'appuie sur le questionnement, l'assimilation de connaissances diverses (connaissances de soi, savoirs théoriques, pratiques,...) et l'analyse de ses expériences antérieures.

Former des professionnels compétents, c'est : « *Jeter un pont entre le travail prescrit et la singularité de l'action. La compétence consiste à accomplir un travail réel et pertinent sans tourner le dos au travail prescrit mais sans s'y enfermer, en exerçant un jugement professionnel, en s'autorisant à jouer avec les règles, à les transgresser à bon escient, ou à en inventer chaque fois que la complexité du réel l'exige*<sup>7</sup>. »

Agir avec compétence implique donc :

- de rechercher et d'assimiler des connaissances théoriques pour pouvoir comprendre et analyser la situation des patients,
- de maîtriser des techniques de soins et développer une approche relationnelle pour dispenser des soins personnalisés inscrits dans une réalité humaine et sociale,
- d'assumer les responsabilités inhérentes à la profession,
- de s'inscrire dans un processus d'auto-évaluation et d'analyse de sa pratique,
- de se positionner dans une équipe pluridisciplinaire et d'être en mesure de faire part de ses doutes, ses incertitudes et ses interrogations,
- de s'inscrire dans un collectif de travail avec un esprit de collaboration et manifester son engagement professionnel.

<sup>6</sup> VIAL, Michel. Vocabulaire pour l'intervenant en ressources humaines. IN : Site Michel Vial [en ligne]. [Consulté le 7 Octobre 2015]. Disponible à l'adresse :

[http://www.michelvial.com/vocabulaire\\_RH/Lexique\\_RE\\_MV\\_2014\\_Web.htm#\\_Toc192943758](http://www.michelvial.com/vocabulaire_RH/Lexique_RE_MV_2014_Web.htm#_Toc192943758)

<sup>7</sup> PERRENOUD, Philippe. Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance. In Collectif, *Alternance et complexité en formation : Education, santé, travail social*. Paris, Seli Arslan, 2001. p. 15

Etre compétent n'est donc pas un état mais un processus dynamique, permanent et exigeant.

Dans le cadre de référence du socioconstructivisme, l'apprentissage se fait par interactions entre l'apprenant, la situation d'apprentissage et les acteurs de la situation. Ce cadre de référence favorise une pédagogie active, l'apprentissage résulte des interactions entre trois dimensions :

- cognitive : confrontation à de situations problèmes, des tâches,
- affective : motivation qui conditionne l'engagement des apprenants,
- sociale : interactions, collaboration, co-construction, échanges formateurs et apprenants.

Le travail de réflexion autour d'une situation complexe rend alors l'étudiant ou l'élève « auteur et acteur » de son apprentissage. Il est amené à mobiliser ses aptitudes et capacités à apprendre. Ce type de pédagogie doit conduire l'apprenant à découvrir sa manière de s'approprier des connaissances et de leur donner un sens pour prendre soin de la personne et de son entourage.

### 3.2 DEVELOPPER UNE PRATIQUE REFLEXIVE CHEZ LES APPRENANTS

La réflexivité est un objectif de formation pour les apprenants. La pratique réflexive s'intéresse aux réussites mais aussi aux difficultés et aux erreurs. Pour se mettre en place, elle a souvent besoin d'un accompagnement assuré par les formateurs de l'IF, par les tuteurs de stage et les professionnels de proximité ainsi que les maîtres de stage. « *La réflexivité est la capacité d'un praticien de prendre sa propre pratique comme objet de réflexion, voire de théorisation. Se regarder fonctionner et aussi dysfonctionner permet par exemple, à un praticien de comprendre pourquoi régulièrement il s'échauffe, s'angoisse, perd son sang froid, durcit son attitude ou se ferme à l'autre alors que la théorie, l'expérience ou les savoirs professionnels suggèrent le contraire.* »<sup>8</sup>

La pratique réflexive porte sur toutes les activités d'apprentissage au centre de formation et sur les lieux de stage. Toutes les pratiques peuvent faire l'objet d'analyse pour construire des connaissances et des compétences. En effet, dès l'entrée en formation les apprenants sont confrontés à des situations complexes et déstabilisantes. L'analyse réflexive permet alors à chacun de revenir sur sa pratique singulière, d'en décoder les effets, de construire des savoirs transférables.

### 3.3 FAVORISER L'ALTERNANCE INTEGRATIVE

L'alternance consiste à effectuer un va et vient entre deux lieux de formation (l'institut de formation et les stages) pour dépasser la simple juxtaposition. Cette complémentarité questionne différemment la pratique professionnelle. Le travail sur la clinique permet l'analyse de l'activité réelle et la prise en compte des savoirs professionnels. Le dispositif pédagogique d'alternance proposé repose sur les bases suivantes :

- une approche pédagogique centrée sur les situations et l'analyse du travail,
- un accompagnement pour développer la posture et l'identité réflexive, qui passe par le développement des capacités d'analyse, de conceptualisation du travail réel.

Le stage comme l'institut de formation participe à part égale à la professionnalisation, au développement des compétences, à la construction identitaire, à condition de s'enrichir l'un et l'autre dans une complémentarité dialoguée.

---

<sup>8</sup>. PERRENOUD, Philippe. Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance. In Collectif, *Alternance et complexité en formation : Education, santé, travail social*. Paris, Seli Arslan, 2001. p. 17

## 4. LE DISPOSITIF PEDAGOGIQUE

Nous avons fait le choix de présenter dans ce chapitre les éléments du dispositif les plus spécifiques et communs à l'ensemble des formations. Les projets d'année reprennent également d'autres dispositifs particuliers. Nos spécificités concernent le suivi de la formation par des équipes d'année, l'accompagnement des étudiants, l'analyse des situations rencontrées, l'organisation de la formation clinique, l'évaluation des compétences.

### 4.1 ETRE ORGANISE EN EQUIPE D'ANNEE

En institut de formation, une équipe de professionnels est porteuse d'apprentissages implicites mais indispensables. Avant de les détailler, nous posons le principe de formateurs regroupés en équipe d'année de formation et le principe d'une nouvelle équipe avec le changement d'année de formation. Les vertus de ce dispositif sont au nombre de quatre.

#### 4.1.1 - La contribution à une construction identitaire

Un formateur est porteur d'un modèle professionnel singulier proposé à l'étudiant. L'équipe est un assemblage de modèles professionnels multiples et variés œuvrant dans une même direction. Lorsqu'il est écrit modèle, cela ne signifie pas modèle à imiter, mais une entité modèle-contre modèle qui propose à chaque étudiant du matériau qui contribue à construire son identité professionnelle. De la même manière, son identité se construit au gré des rencontres de modèles-contre modèles professionnels rencontrés en unités de soins.

Ainsi, parce qu'ils sont proposés aux étudiants, parce qu'ils vivent sous leurs yeux, parce qu'ils sont multiples, tous les modèles professionnels proposés ont une forme de pertinence. Cette variété est d'autant plus porteuse d'apprentissage si elle est dite, posée comme un matériau de formation, accompagnée pour être analysée car le risque de l'adhésion sans réflexion, le risque de la fusion existe.

#### 4.1.2 - La contribution à l'appropriation de la valeur « travailler ensemble »

Une des caractéristiques du travail infirmier en institution de soins est d'assurer la continuité des soins 24 heures sur 24, ce qui nécessite des collectifs de travail structurés et collaboratifs. Les équipes de soins au sein des unités en sont une illustration. Le « travailler ensemble » au sein d'une équipe est une valeur importante dans le milieu professionnel. Il est naturellement attendu d'un infirmier qu'il collabore avec ses collègues.

Ainsi, le travail en équipe est une dimension structurante de la formation. Au delà des contenus théoriques et des expériences de travail collectif à l'institut et en stage, le travail en équipe décliné au quotidien, devant les étudiants, est un moyen de formation. Par leur travail collectif, les formateurs illustrent une pratique du « travailler ensemble ».

#### 4.1.3 - Une contribution à la polyvalence

Le travail partagé en équipe de formateurs permet d'afficher une image de professionnel « polyvalent ». Chacun réalise le même travail de formation, les mêmes tâches. Chacun montre aux étudiants qu'il est porteur d'un socle commun de connaissances. Chacun affiche également des domaines de préférence, des domaines d'excellence, qui le différencie de ses co-équipiers. Ce dispositif d'équipe permet de mettre en évidence ce socle commun et ces différences, qui sont caractéristiques d'un professionnel. Or, la formation professionnelle est conduite par des professionnels. Un partage du travail de formation selon des domaines d'excellence ou d'expertise pourrait masquer aux yeux des étudiants tout ce « trésor commun » qui constitue le socle de chaque professionnel.

#### 4.1.4 – Un dispositif sécurisant dans une formation qui « bouleverse »

Pour une majorité d'étudiants, la formation est un premier contact avec des personnes vulnérables, des individus et des familles en souffrance, des personnes en fin de vie et des proches désemparés. Ils attendent des soignants une posture professionnelle qui n'est pas innée.

Construire cette posture est constitutif de la formation. Et cela va bien au-delà d'un travail purement scolaire tel que l'étudiant a pu le pratiquer auparavant. Cela relève pour partie d'un travail sur soi. La formation va inviter et aider chaque étudiant à entreprendre cette démarche qui ne peut se conduire qu'avec un minimum de sécurité. Le dispositif « équipe de formateurs » est créateur de sécurité pour les étudiants car il donne de la cohérence au dispositif de formation et permet d'explicitier cette cohérence à tout moment. Le dispositif est contenant puisque les membres de l'équipe s'ajustent et ajustent leurs pratiques en fonction des situations nouvelles et inattendues.

### 4.2 ACCOMPAGNER LES APPRENANTS : CŒUR DE METIER DES FORMATEURS

L'accompagnement pédagogique a pour objectif de :

- favoriser chez les apprenants un questionnement sur les apprentissages qu'ils doivent effectuer,
- questionner les apprenants sur le sens de la formation et sur la pratique professionnelle,
- permettre la construction identitaire et la socialisation professionnelle.

Ces objectifs vont dans le sens du développement d'une pratique réflexive pour rendre possible la professionnalisation.

L'institut de formation de L'Hôpital du Gier a choisi de mettre en place un temps nécessaire à l'accompagnement de la réflexion avec l'étudiant. Le choix institutionnel a été de prélever 20% du temps consacré aux unités d'enseignement pour dégager des heures pour l'accompagnement. Cet accompagnement pédagogique est réparti sur l'ensemble de la formation. L'accompagnement se décline au quotidien dans toutes les situations et les rencontres pédagogiques. L'accompagnement pédagogique fait néanmoins apparaître plusieurs temps forts.

#### 4.2.1 - L'accompagnement pédagogique individuel

Chaque étudiant a, pendant un an, un référent pédagogique, membre de l'équipe d'année. Ainsi, ce formateur peut observer la manière d'apprendre des étudiants dont il est le référent. Il peut observer la prise de parole, la posture en groupe, la conduite des analyses de situations professionnelles,... Ce matériau permet un accompagnement plus personnalisé de l'étudiant pour objectiver ressources et axes de travail. L'aide que le référent pédagogique peut apporter est plus appropriée.

L'accompagnement individuel se décline comme suit :

- bilan avec réflexion autour des résultats et des apprentissages pédagogiques sur la posture, l'identité professionnelle et le ressenti de l'étudiant avec l'élaboration des objectifs de progression,
- rencontre entre le directeur, le formateur référent et l'étudiant pour permettre à ce dernier de se resituer dans son projet, si nécessaire,
- rencontre du formateur référent avec les tuteurs sur le lieu de stage dans des situations singulières,

- accompagnement individuel inhérent à l'évolution identitaire ou aux problématiques rencontrées lors de la formation (rencontres imprévues),
- accompagnement individuel pour l'analyse du vécu de stage au retour à l'IFSI,
- accompagnement individuel des apprentissages et méthodes de travail pédagogiques de l'étudiant pour les cours théoriques,
- démarche du formateur référent pour les problématiques de stage, au cours du stage et accompagnement de l'étudiant et/ou du terrain,
- accompagnement des étudiants redoublants et transmission entre formateurs des éléments nécessaires au suivi personnalisé,
- mise en situation professionnelle et analyse de situation en milieu clinique auprès des élèves AS.

#### 4.2.2 - L'accompagnement pédagogique collectif

L'accompagnement collectif, identifié en équipe pédagogique, se décline comme suit :

- accueil et intégration au sein de l'IFSI,
- présentation du projet pédagogique,
- présentation et régulation du projet d'année et présentation du semestre à venir,
- présentation, réflexion et régulation du règlement intérieur, des élections des délégués,
- rencontre étudiants formateurs pour faire le point sur la mise en place du dispositif pédagogique,
- sortie et retour de stage avec réflexion autour de situations apprenantes,
- préparation aux évaluations,
- préparation au stage,
- réflexion sur les représentations de la profession de l'étudiant sur les trois années (évolution identitaire) pour favoriser la posture réflexive,
- analyse autour de la posture individuelle de l'étudiant au sein du collectif de la promotion.

### 4.3 ANALYSER POUR SE PROFESSIONNALISER

Analyse de situation, analyse de l'activité, analyse de la pratique, le référentiel IDE de 2009 comme le référentiel de formation AS de 2005 invitent les apprenants à cette activité mentale. Les formations proposées à l'institut vont bien au-delà d'un apprentissage certes nécessaire, mais insuffisant, de savoirs, de gestes, de conduites à tenir. La complexité des situations rencontrées dans les métiers du soin impose une analyse systémique sur un mode compréhensif pour approcher l'imprévisible, les aléas, le hasard. L'analyse est nécessaire pour éviter la maîtrise, l'analyse sert alors à produire des nuances à comprendre les événements.

L'apprentissage à analyser imprègne l'ensemble des temps formels et informels en formation infirmière, en formation aide-soignante et en formation continue. La formation IDE en trois ans et la formation AS en un an, sont conduites avec des intentions communes. Toutefois, chaque année privilégie des fils conducteurs légèrement différents en lien avec le développement identitaire soignant des apprenants.

Les intentions communes se déclinent en 3 points :

- adapter la formation aux étudiants (en marquant les pauses nécessaires, en proposant des « re-médiations », des travaux d'auto-évaluation, en maîtrisant le choix des vacataires et en travaillant en partenariat avec eux),

- accompagner les compétences à l'analyse pour devenir auteur d'une pensée professionnelle,
- développer la transversalité dans les années, entre années et entre formations.

A partir de ces intentions communes, les projets d'année déclinent les orientations spécifiques :

- pour la formation aide-soignante : se professionnaliser en un an.
- pour la formation infirmière :
  - en première année : se socialiser,
  - en deuxième année : travailler à renforcer ses capacités, à mettre en liens les savoirs et l'expérience,
  - en troisième année : se professionnaliser.

Les référentiels de formation orientent les modalités pédagogiques vers la construction de savoirs par l'apprenant. Avec cet objectif, l'institut privilégie deux dispositifs inspirés de la didactique professionnelle : l'apprentissage centré sur les situations apprenantes et l'apprentissage par la simulation.

### **4.3.1 - L'apprentissage centré sur les situations apprenantes**

C'est à partir des travaux sur des situations de soins que l'étudiant ou l'élève va acquérir des connaissances, les intégrer et les utiliser en lien avec les cas cliniques. D'emblée, les apprenants sont confrontés à la complexité des situations de soin, pour laisser émerger des questions professionnelles pertinentes. La réflexion suscitée participe à une dynamique de groupe qui n'est pas sans évoquer la dynamique d'équipe professionnelle par la confrontation et la richesse des échanges.

Le groupe d'apprenants s'organise de manière autonome pour effectuer les recherches nécessaires à la construction de l'apprentissage.

Pour cela, il peut faire appel :

- aux formateurs responsables des UE concernées,
- aux personnes ressources,
- à la documentation bibliographique,
- aux sites professionnels,
- aux professionnels de santé, ...

Ce travail de réflexion autour d'une situation complexe rend l'apprenant « auteur et acteur » de son apprentissage. Il est amené à mobiliser ses aptitudes et capacités à apprendre. Ce type de pédagogie doit conduire l'apprenant à découvrir sa manière de s'approprier des connaissances et de leur donner un sens. Il favorise la problématisation, le raisonnement clinique, l'analyse des pratiques, la construction de l'identité professionnelle...

### **4.3.2 - L'apprentissage par la simulation**

Issu des recherches en didactique professionnelle, l'apprentissage de l'activité va aujourd'hui bien au-delà de l'apprentissage de gestes en salles de travaux pratiques. Il ne s'agit pas d'apprendre des protocoles, des fiches techniques, de répéter des exercices mais d'analyser ce qui se passe et comment on apprend une activité professionnelle.

L'apprentissage en simulation permet :

- un espace d'expression, de prise de conscience de ses représentations,
- un temps d'expérimentation,
- un temps d'explicitation,
- une verbalisation de l'invisible, du ressenti, des émotions,
- une verbalisation du raisonnement,

- une mise en valeur des questionnements,
- un espace d'analyse des erreurs et des pratiques conformes.

La séance de travail permet d'envisager la transférabilité dans un contexte professionnel différent. C'est aussi un temps important d'engagement de l'étudiant ou de l'élève qui travaille également sur sa manière de penser (méta cognition). Il s'agit de développer l'intelligence de l'action en apprenant à apprendre.

## 4.4 ORGANISER LA FORMATION CLINIQUE.

Le stage est le lieu d'acquisition de la pratique professionnelle. Les professionnels vont transmettre leurs savoirs d'expérience et accompagner les étudiants ou les élèves dans l'analyse des actions entreprises. Le passage par différents lieux de stage permet la construction identitaire à travers les modèles et contre modèles rencontrés.

Sur le territoire Loire Sud, les terrains de stage sont mutualisés avec les IFSI et IFAS du territoire Saint-Chamond Saint-Etienne : IF du Centre Hospitalier Universitaire, IF de la Croix Rouge, IFAS du Lycée Benoit Charvet et IFAS du lycée de la Salésienne. La mutualisation permet ainsi, d'optimiser les ressources en stages.

L'IFSI de L'HDG propose des parcours de stage qui prennent en compte les ressources locales, les besoins et les demandes des étudiants et des élèves. Les stages leur sont attribués en fonction de leurs besoins en formation mais également de leur futur projet professionnel. Les principes d'organisation de parcours de stage peuvent être réajustées au regard de l'évolution des apprentissages des apprenants et des ressources en stage.

### 4.4.1 - Pour les étudiants infirmiers

Le parcours de stage est représentatif de spécificité dans la prise en charge (soins de courte durée, soins en santé mentale et en psychiatrie, soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation, soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie)<sup>9</sup>.(Annexe 2).

L'accompagnement clinique est également mutualisé. Les terrains de stages sont répartis entre les trois IFSI du territoire avec des formateurs référents des terrains de stage identifiés accompagnement clinique<sup>10</sup> (Annexe 3).

Le rôle du cadre formateur référent de stage consiste à :

- participer à l'échange sur les pratiques d'accompagnement des étudiants en stage et à l'information sur les dispositifs de formation.
- animer des séances d'accompagnement clinique.
- participer aux rencontres organisées avec les terrains de stage, environ une fois par an, pour présenter le dispositif de formation et son évolution.
- utiliser les outils de liaison mis en place et permettre une meilleure communication avec les terrains de stage autour des apprentissages des étudiants ou des élèves<sup>11</sup> (Annexe 4).

L'étudiant dispose d'un outil partagé pour suivre le développement de ses compétences durant sa formation : le port folio.

<sup>9</sup> Annexe2 : Le parcours de stage dans la formation infirmière

<sup>10</sup> Annexe 3 : Principes et mise en œuvre de l'accompagnement clinique mutualisé en inter-IFSI Sud-Loire

<sup>11</sup> Annexe 4 : Guide d'échanges autour de la progression des étudiants/élèves au cours du stage

#### 4.4.2 - Pour les élèves aides-soignants

Six stages de 4 semaines sont répartis sur l'année de formation, ils doivent permettre à l'élève aide-soignant l'acquisition de l'ensemble des compétences. Les parcours de stage sont diversifiés pour les élèves selon :

- les types de prise en charge (soins de court séjour, soins de moyen ou long séjour, soins de santé mentale ou de psychiatrie),
- les publics rencontrés (adultes, personnes âgées, personnes handicapées,...),
- le type de structure hospitalière ou extra hospitalière.

Pour faciliter la coopération avec les terrains de stage, le partage du projet pédagogique est essentiel. Le dernier stage de la formation (stage optionnel) est organisé en fonction du projet professionnel de l'élève en accord avec l'équipe pédagogique. Durant ce stage, l'élève suit le planning de travail des professionnels. Le stage peut s'effectuer de jour comme de nuit.

L'élève AS dispose d'un livret d'individualisation du parcours de formation (LIPF) pour échanger avec les tuteurs. Chaque élève bénéficie d'un temps d'analyse de situation en milieu clinique (ASMC).

Le dispositif mis en place à l'IFSI de L'HDG vise à favoriser le dialogue entre tous les partenaires de l'alternance. Un guide d'appréciation des conditions d'apprentissage en stage<sup>12</sup> (Annexe 5) permet à l'étudiant ou à l'élève de transmettre son ressenti sur le stage et ainsi de pouvoir engager des concertations si nécessaire.

#### 4.5 EVALUER DES COMPETENCES

Le parcours de formation est balisé par différents temps d'évaluation. Cette évaluation est plurielle : les démarches et les modèles s'inspirent de deux logiques différentes dont la finalité est la professionnalisation des étudiants :

- une logique de contrôle,
- une logique d'accompagnement à la progression adaptée à l'individualisation de chaque parcours de formation.

---

<sup>12</sup> Annexe 5 : Guide d'appréciation des conditions d'apprentissage en stage

	<b>Contrôle</b>	<b>Accompagnement à la progression</b>
<b>Les logiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elle renvoie à la mesure, à la vérification d'acquisitions.</li> <li>- Elle fait référence à une norme extérieure, préétablie et non négociable.</li> <li>- Elle s'inscrit dans une recherche de maîtrise.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elle permet la réflexivité de l'élève/étudiant pour l'inscrire dans une dynamique de changement.</li> <li>- Elle sous-tend une relation dynamique d'échange et de négociation entre les acteurs (formateur, apprenant).</li> <li>- Elle s'appuie sur le doute, le questionnement et l'analyse des acteurs.</li> </ul>
<b>Les acteurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'apprenant doit intégrer les savoirs et devenir conforme aux normes professionnelles.</li> <li>- Le formateur est le garant du respect du cadre et de la norme.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'élève/étudiant interroge ses expériences, son fonctionnement en tant qu'individu et futur professionnel</li> <li>- Il prend position en exprimant et en engageant ses valeurs.</li> <li>- Le formateur s'inscrit dans une posture d'ouverture et d'accompagnement.</li> <li>- Il reconnaît l'étudiant dans sa singularité.</li> </ul>
<b>Le dispositif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation des connaissances et des aptitudes est réalisée tout au long de la formation en stage et à l'IFSI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accompagnement se construit dans l'intentionnalité des deux acteurs en fonction de l'évolution de l'élève/étudiant dans son apprentissage.</li> </ul>

Le dispositif d'évaluation-contrôle est décliné dans les projets d'année en référence aux textes en vigueur. Les deux logiques décrites ne sont pas opposables mais complémentaires ; elles peuvent donc être différenciées ou confondues selon les situations.

Evaluer, être évalué, s'auto-évaluer, c'est sans cesse passer d'une logique à l'autre.

## 5. LES PARTENARIATS

### 5.1 CO CONSTRUIRE AVEC L'UNIVERSITE

La formation infirmière par la délivrance d'un grade de licence inscrit les futurs infirmiers dans une harmonisation européenne et permet un rapprochement avec l'université.

Ainsi, dans le cadre des accords de Bologne, la formation infirmière entre dans le champ du processus LMD et s'appuie sur le référentiel de formation IDE de 2009. L'IF de L'HDG travaille en partenariat avec l'université Jean Monnet de Saint Etienne. A ce titre, un représentant de l'université est présent lors des conseils pédagogiques et lors de la commission d'attribution des crédits européens.

Impulsés par la région Rhône-Alpes, et d'un partenariat IF et université, sont nés des groupes de travail permettant un travail de co-construction de certaines UE. Ce travail a permis de réaliser des supports de formation mis à disposition sur la plateforme CLAROLINE, plateforme universitaire utilisée également par les étudiants infirmiers. D'autres UE co-construites dans la région Rhône-Alpes (universités de Lyon et Grenoble), seront prochainement partagées par l'ensemble des IF de la région Rhône-Alpes.

Toujours dans le cadre de l'universitarisation, les étudiants bénéficient d'un suivi médical régulier par le service de médecine préventive universitaire sur un site annexe de L'Hôpital du Gier. Ils ont accès aux prestations universitaires : carte d'étudiant, tarif repas établi sur le tarif CROUS,...

## 5.2 TRAVAILLER AVEC LA REGION

La région Rhône-Alpes est un partenaire essentiel des formations infirmière et aides-soignantes car elle participe directement à leur financement. Des représentants de la région sont présents au conseil pédagogique de la formation infirmière ainsi qu'au conseil technique de la formation aide-soignante.

De manière plus individuelle, les étudiants infirmiers sont accueillis lors de la rentrée scolaire par une secrétaire qui suit les dossiers administratifs durant toute la scolarité. Les étudiants en difficultés financières sont accompagnés dans leurs démarches (attribution de bourses) et bénéficient de facilités pour le règlement éventuel de leur scolarité. Les étudiants sont informés sur le dispositif de fonds d'aide d'urgence mis en place par le Conseil Régional Rhône-Alpes et sur les critères d'éligibilité pour en bénéficier.

## 5.3 POURSUIVRE ET DEVELOPPER LA COLLABORATION AVEC L'HOPITAL DU GIER

La collaboration avec L'Hôpital du Gier est développée sous différents aspects. Tout d'abord comme annoncé précédemment, un travail important est réalisé pour la formation continue. Puis, la formation clinique se déroule en proportion importante sur le centre hospitalier de Saint Chamond. Les formateurs participent aux groupes de travail de L'HDG : groupe « agent de prestation hôtelière », groupe émanant du CLUD, groupe des référents en hygiène.

Et enfin, un étudiant et un élève sont désignés chaque année pour représenter l'IF à la Commission de Soins Infirmiers de rééducation et Médico-Technique.

## 5.4 IMPLIQUER LES ETUDIANTS DANS LA VIE DE L'INSTITUT

Le conseil de la vie étudiante est mis en place depuis quatre ans. Sont présents : la directrice de l'IF, les six étudiants délégués de promotion IDE et les deux de la promotion AS, des représentants de l'équipe pédagogique et administrative. Cet organe consultatif, qui se réunit au moins une fois par an, traite des sujets relatifs à la vie étudiante. Le conseil de vie étudiante a été consulté pour la construction du nouvel IF et prend part activement à l'amélioration des conditions de fonctionnement au quotidien pour l'IF.

## 6. LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION

OBJECTIFS	ACTIONS	MOYENS	CALENDRIER/REFERENTS	INDICATEURS
Développer l'apprentissage par la simulation en santé (guide de BP en matière de simulation en santé)	Proposer des scénarios de simulation adaptée à la formation initiale au regard des normes qualité HAS : conception, mise en œuvre, évaluation	Formation des CSF Equipements spécifiques	2 en 2015-2016 ; 1 en 2017 2017-2018 : lors de l'ouverture du nouvel IF Identification d'un chef de projet	Satisfaction des apprenants, apprentissage en terme de connaissances, évolution du comportement
Favoriser la transversalité : - dans la formation IDE - avec la formation AS	Travailler sur un projet transversal pour la formation IDE par équipe d'année  Proposer un thème commun de formation pour les formations IDE et AS (autre que hygiène, éthique)	1 projet par année : 3A → TRAMIRE 2A → projet de soins 1A → analyse  A définir	3A : 2015-2016 2A : 2017-2018 1A : 2016-2017  2017-2018	3 projets formalisés et aboutis avec participation des membres d'autres équipes d'année  1 nouveau thème travaillé en commun
Favoriser les échanges internationaux pour les étudiants	Rendre possible les stages à l'étranger et mettre en place en inter IFSI les stages ERASMUS	Inter IFSI	CSS 2017-2018	Nombre d'étudiants partis dans le cadre ERASMUS Nombre d'étudiants partis à l'étranger
Poursuivre le partenariat avec l'université	Poursuivre la co construction d'UE  Travailler en concertation avec les intervenants universitaires pour la	Accès à la plateforme universitaire	2015  2016	Nombre d'utilisation des supports co-construits

	réalisation des TD et évaluations des UE assurées par les universitaires	Temps de travail commun formalisé		
Poursuivre la collaboration avec l'HDG	Initier un partenariat avec la cellule qualité-gestion des risques (audits, déclaration EI...)	CS responsable UE qualité-gestion des risques	2016-2017	
Développer la formation continue	Faire un état des lieux des formations existantes Proposer de nouvelles formations Réaliser des actions de communication (plaquettes,...) Se faire reconnaître par l'OGDPC	CSF et CSS	A partir de 2017	Suivi des heures réalisées en formation continue
Contribuer au suivi budgétaire des activités pédagogiques	Réaliser une fiche pédagogique par UE : objectifs, modalités, intervenants et évaluation financière, modalité d'évaluation...		2016-2017 Pour chaque UE par chaque référent UE	1 fiche par UE

Ces pistes d'évolution du projet pédagogique sont déclinées dans le temps avec une réalisation dans une perspective de quatre ans. La réévaluation annuelle du document est planifiée une fois par an (au printemps) et est confiée au cadre supérieur de santé de l'institut en collaboration avec l'ensemble de l'équipe pédagogique.

# ANNEXES

**ANNEXE 1 : Textes réglementaires IDE et AS**

**ANNEXE 2 : Le parcours de stage dans la formation infirmière**

**ANNEXE 3 : Principes et mise en œuvre de l'accompagnement clinique mutualisé en inter-IFSI Sud-Loire**

**ANNEXE 4 : Guide d'échanges autour de la progression des étudiants/élèves au cours du stage**

**ANNEXE 5 : Guide d'appréciation des conditions d'apprentissage en stage**

# **ANNEXE 1**

**Textes réglementaires IDE et AS**

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DES DERNIÈRES MODIFICATIONS RÉGLEMENTAIRES

<b>FORMATION ET EXERCICE DE LA PROFESSION D'INFIRMIER (mises à jour à partir de juillet 2009)</b>		
TEXTES DE BASE :	MODIFIES PAR :	PRINCIPALES MODIFICATIONS :
Arrêté du 21 avril 2007 (fonctionnement des instituts de formation)	Arrêté du 3 mai 2010 (JO 11/05)	• Art. 3, 4, 16, 18 et 46 modifiés + annexes II, III et V modifiés (pages 6 et suiv) : suppression des DRASS et des DDASS et création des ARS et des DRJSCS
	Arrêté du 2 août 2011 (JO 09/08)	• Art. 2, 4, 8, 10, 11, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 42, 44, annexes I, II et IV modifiés + nouvel art. 26 bis (pages 6 et suiv) : conseil pédagogique, conseil de la vie étudiante, régime d'absence
	Arrêté du 20 avril 2012 (JO 27/04)	• Art. 29, 30, 31, 33 et 42 modifiés (pages 11 à 13) : modification du régime des absences
Arrêté du 31 juillet 2009 (diplôme d'Etat d'infirmier)	Arrêté du 3 mai 2010 (JO 11/05)	• Art. 3, 5, 6, 10, 13, 21 et 62 modifiés (pages 28 et suiv) : suppression des DRASS et des DDASS et création des ARS et des DRJSCS
	Arrêté du 2 août 2011 (JO 09/08)	• Art. 24, 25, 26, 32, 33, 37, 50, 51, 55, 56, 57, 60, 61, 66 modifiés + nouveaux art. 23 bis et 36 bis (pages 33 et suiv) : dispenses de scolarité, passages d'année, redoublement, acquisition des compétences, portfolio, évaluation
	Arrêté du 21 décembre 2012 (JO 29/12)	• Nouvel art. 26 bis (page 34) : dispenses de scolarité
	Arrêté du 26 juillet 2013 (JO 31/07)	• Art. 4, 33, 50, 51, 53, 60 et 61 modifiés (pages 29 et suiv) : conditions d'accès à la formation, passages d'année, sessions de DEI, redoublement.
Articles du code de la santé publique	Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (JO 22/07)	• Article L.4383-1 modifié (page 4) : compétences respectives de l'Etat et de la région • Articles L.4311-1, L.4311-15 et L.4311-16 modifiés (pages 188, 191 et 192) : exercice de la profession • Articles L.4312-1 à L.4312-5, L.4312-7 et L.4312-9 modifiés (page 194 et suiv) : ordre national des infirmiers
	Décret n°2009-957 du 29 juillet 2009 (JO 02/08)	• Articles R.4311-34 à R.4311-41-2, modifiés + nouvel article R.4311-41-1 (pages 204 et suiv) : ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen • Nouvel article R.4311-52-1 (page 207) : inscription au tableau de l'ordre
	Ord. n°2009-1585 du 17 déc. 2009 (JO 19/12)	• Art. L.4311-3, L.4311-4, L.4311-8, L.4311-12, L.4311-22, L.4311-29 modifiés (pages 188 et suiv) : exercice de la profession
	Ord. n°2009-1586 du 17 déc. 2009 (JO 19/12)	• Nouveaux art. L.4311-15-1 et L.4311-15-2 (page 192) : exercice de la profession
	Ord. n°2010-177 du 23 février 2010 (JO 25/02)	• Art. L.4311-6, L.4311-11, L.4311-15, L.4311-18 et L.4311-26 modifiés (pages 190 et suiv) : exercice de la profession • Art. L.4312-5 modifié (page 195) : conseils régionaux de l'ordre national des infirmiers • Art. L.4314-2 modifié (page 197) : dispositions pénales de la profession d'infirmier • Art. L.4383-1 et L.4383-3 modifiés (page 4) : compétences respectives de l'Etat et de la région
	Décret n°2010-199 du 26 février 2010 (JO 28/02)	• Art. R.4311-54 à R.4311-55, R.4311-85, R.4311-89, R.4311-90 et R.4311-92 à R.4311-94 modifiés + nouveaux art. R.4311-57 à R.4311-60 et R.4311-62 à R.4311-83 (pages 207 et suiv) : ordre national des infirmiers
	Décret n°2010-334 du 26 mars 2010 (JO 28/03)	• Art. R. 4311-34, R. 4311-37 à R.4311-40 et R.4311-41-2 modifiés + nouveaux art. R. 4311-36-1, R. 4311-36-2, R. 4311-38-1 et R. 4311-38-2 (pages 204 et suiv) : ressortissants d'un Etat membre de l'UE ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen
Articles du code de la santé publique (suite)	Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 (JO 01/04)	• Art. D.4311-19 modifié (page 5) : organisation des études • Art. R.4312-34 et R.4312-44 modifiés (pages 219) : règles professionnelles, exercice libéral • Art. R.4311-61 et R.4311-87 modifiés (pages 210 et 214) : ordre national des infirmiers
	Décret n°2010-451 du 3 mai 2010 (JO 05/05)	• Nouveaux art. D.4311-55-1 et D.4311-55-2 (page 208) : indemnités des membres élus de l'ordre national des infirmiers
	Loi n°2011-2012 du 29 décembre 2011, art 5 (JO 30/12)	• Art. L.4311-1 et L.4314-2 modifié (pages 188 et 197) : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
	Décret n°2012-30 du 9 janvier 2012 (JO 11/01)	• Art. D.4381-6 modifié + nouveaux art. D.4381-6-1 à D.4381-6-6 (pages 224 et suiv) : Haut Conseil des professions paramédicales
	Décret n°2012-851 du 4 juillet 2012 (JO 06/07)	• Art. D.4311-16 et D.4311-17 modifiés (page 5) : modification des modalités de contrôle des connaissances et des compétences dans le cadre de la délivrance du diplôme
	Décret n°2012-994 du 23 août 2012 (JO 25/08)	• Art. D.4381-2 et D.4381-3 modifiés + nouvel art. D.4381-4-1 (pages 222 et 223) : modification dans la composition et le fonctionnement du Haut Conseil des professions paramédicales
	Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012, art 52 (JO 18/12)	• Art. L.4311-1 modifié (page 188) : Exercice de la profession, renouvellement des prescriptions
Arrêté du 13 avril 2007 (dispositifs médicaux)	Arrêté du 20 mars 2012 (JO 30/03)	• Abroge et remplace l'arrêté du 13 avril 2007 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire (pages 226 et suiv)

**TABLEAU RECAPITULATIF DES DERNIÈRES MODIFICATIONS RÉGLEMENTAIRES**

<b>FORMATION D'AIDE-SOIGNANT (mises à jour à partir de février 2007)</b>		
<b>TEXTES DE BASE :</b>	<b>MODIFIÉS PAR :</b>	<b>PRINCIPALES MODIFICATIONS :</b>
<b>Arrêté du 22 octobre 2005</b> (formation conduisant au DEAS)	Arrêté du 8 février 2007 (JO 17/02)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articles 8, 9, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 22, 23, 24, 25 et 37 modifiés + nouveaux articles 10 bis et 44 bis (pages 7 et suiv) : modifications relatives à la composition des jurys , aux épreuves d'admissibilité et d'admission, au contenu de la formation, aux titulaires d'autres diplômes, à la publication des résultats, aux épreuves de rattrapage</li> <li>• Annexe I, 6/ Modalités d'évaluation : modifications relatives aux examinateurs des MSP (page 39)</li> <li>• Tableau/module 3 : modifications relatives aux modalités complémentaires (page 41)</li> </ul>
	Arrêté du 21 avril 2007 (JO 15/05)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article 25 modifié : attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (page 14)</li> </ul>
	Arrêté du 31 juillet 2009 (BO 15/08)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrogation des articles 32, 33 et 34 (page 15) : dispositions applicables à l'équipe pédagogique (directeur et formateurs)</li> </ul>
	Arrêté du 15 mars 2010 (JO 04/04)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articles 2, 8, 10, 11, 16, 17, 21, 22, 35, 38 et 46 modifiés + nouvel article 12 bis (pages 6 et suiv) : suppression des DRASS et des DDASS et création des ARS et des DRJSCS</li> </ul>
	Arrêté du 28 septembre 2011 (JO 25/10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articles 3, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 19, 21, 25, 28, 35, 36, 38, 50 modifiés, article 52 abrogé + nouveaux articles 13 bis et 19 bis (pages 6 et suiv) + annexe I, 6/ Modalités d'évaluation modifiée (page 39) + Tableau / modules 1 et 3 modifié (page 41) : critères de recrutement des jurys d'admissibilité et d'admission, accroissement du pouvoir des directeurs d'institut, conditions d'accès à la formation, titulaires d'un diplôme d'AS de l'Union européenne, étudiants infirmier</li> <li>• Abrogation de l'arrêté du 30 novembre 2009</li> </ul>
	Arrêté du 21 mai 2014 (JO 27/14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article 19 modifié + nouvel article 19 ter (pages 11 et 12) : admission en formation et dispenses des modules de formation pour les titulaires des baccalauréats professionnels « accompagnement, soins, services à la personne » et « services aux personnes et aux territoires »</li> </ul>
<b>Arrêté du 25 janvier 2005</b> (VAE)	Arrêté du 4 juillet 2007 (JO 28/07)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articles 1, 2, 3 et 5 modifiés (page 46 et 47)</li> </ul>
	Arrêté du 19 février 2010 (JO 27/02)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article 7 modifié + nouvel article 8 + annexe III modifiée (pages 47 à 50) : le module obligatoire, prévu dans l'annexe III, devient facultatif</li> </ul>
	Arrêté du 30 mars 2010 (JO 13 /05)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article 3 modifié (page 47) : la référence à l'attestation de suivi du module de formation prévu dans l'annexe III est supprimée</li> </ul>
	Arrêté du 13 octobre 2010 (JO 21/10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article 4 modifié (page 47) : jury de validation des acquis de l'expérience</li> </ul>
<b>Articles du code de la santé publique</b>	Décret du 15 mai 2007 (JO 16/05)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articles R. 4383-8 et R. 4383-10 modifiés (pages 5 et 6)</li> </ul>
	Décret du 31 août 2007 (JO 02/09)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article R. 4383-6 + ensemble du recueil modifiés : le DPAS devient DEAS</li> </ul>
	Décret du 26 mars 2010 (JO 28/03)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articles R. 4383-6 à R. 4383-11 abrogés + nouveaux articles D. 4391-1 et R. 4391-2 à R. 4391-7 (page 4) : ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen</li> </ul>

# **ANNEXE 2**

**Le parcours de stage dans la formation infirmière**

Ce document explicite la mise en œuvre du parcours de stage des étudiants infirmiers à l'IFSI de l'Hôpital du Gier.

## **LE PARCOURS DE STAGE DANS LA FORMATION INFIRMIERE**

### **1 - La recherche d'une cohérence de parcours sur trois ans**

Depuis 2009, les étudiants ne choisissent plus leurs lieux de stage. Ils sont affectés semestre par semestre en fonction de la progression dans l'acquisition et la validation de leurs compétences et des actes.

Les affectations sont décidées par les formateurs de l'équipe d'année en prenant en compte le potentiel de stage disponible, les apprentissages et les résultats, et pour partie le projet professionnel de l'étudiant.

#### **1.1 - Le parcours de stage en première année**

L'institut considère que la première année de formation est pour l'étudiant, une année de découvertes et de rencontres : découverte de la pratique professionnelle, découverte de la diversité des milieux de soins, découverte de la complexité des situations de vie et de soins, découverte des exigences et des contraintes de la formation et du milieu professionnel, rencontre d'individus et de groupes en demande de soins, rencontre avec des soignants, des formateurs, rencontre avec des étudiants en formation.

Cette première année est une année de confirmation de l'orientation, d'amorce du projet professionnel et d'engagement de l'étudiant. Elle contribue à la construction de l'identité professionnelle infirmière.

**Dans cette perspective, en première année, l'institut a opté pour trois stages de cinq semaines** sur des lieux différents avec un stage en structure hospitalière pour permettre à tous les étudiants de première année un stage en soins de courte durée (SCD). L'institut souhaite ainsi immerger au plus vite les étudiants débutants dans la fonction infirmière avec une mise au travail précoce sur les compétences cœur de métier (compétences 1, 2, 3, 4 et 6) et en particulier sur la compétence 4 : « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ».

Cette compétence qui concerne la mise en œuvre des thérapeutiques et des examens, leurs surveillances et leurs suivis, a besoin d'être mise au travail le plus tôt possible. C'est un changement par rapport à ce qui se pratiquait le plus souvent « sous l'ancien programme ». L'étudiant doit d'emblée profiter de toutes les pratiques infirmières pendant le stage.

Pour ces trois premiers stages, l'institut veut favoriser les lieux de travail les plus représentatifs de la fonction infirmière (polyvalence et non service d'expert). Ces trois stages de première année sont aussi l'occasion de se mêler à trois équipes différentes et d'approcher ainsi la diversité du métier.

Approche de la polyvalence et découverte de la diversité au cours de la première année permettent la familiarisation avec le métier d'infirmier.

## **1.2 - Le parcours de stage en deuxième année**

L'institut considère que la 2<sup>ème</sup> année est une année charnière entre une 1<sup>ère</sup> année de découverte et de confirmation d'orientation et une 3<sup>ème</sup> année de professionnalisation. Cette année permet aux étudiants de poursuivre la construction de leur identité professionnelle, d'approfondir et d'acquérir des connaissances théoriques et pratiques en vue de gérer des situations complexes, d'élaborer des projets de soins dans le cadre de la pluri-professionnalité, de s'inscrire dans une dimension de soins au niveau éducatif et préventif, d'envisager leur rôle lors de l'encadrement d'autres professionnels, d'approfondir leur compétence relationnelle notamment au niveau de la conduite d'entretien, d'amorcer une démarche de recherche professionnelle.

**Dans cette perspective, en deuxième année, l'institut privilégie des stages plus longs, avec l'obligation pour chaque étudiant d'au moins un stage de dix semaines sur un même lieu.**

Au cours de cette année, le stage permet à l'étudiant de s'inscrire dans d'autres apprentissages que les soins directs. Chaque étudiant est confronté au travail dans des équipes et à la prise en charge d'un collectif de patients. Ainsi, durant cette année, l'institut cherche à combiner à la fois des stages techniques où prime le curatif avec des stages permettant les apprentissages du rôle éducatif (Compétence 5)

## **1.3 - Le parcours de stage en troisième année**

L'institut considère qu'au cours de la 3<sup>ème</sup> année les étudiants poursuivent la construction de leur identité professionnelle et de leur projet professionnel, approfondissent la mise en lien des savoirs et des pratiques en vue de gérer des situations complexes, assument des responsabilités inhérentes à la profession, favorisent la coopération en équipe pluridisciplinaire, affinent leurs compétences dans une prise en charge globale d'un groupe de patients, poursuivent leur perception de la complexité des situations relationnelles, accroissent leurs capacités d'innovation en vue de transformer leur pratique, construisent une réflexion écrite personnelle en lien avec une démarche de recherche professionnelle.

**Dans cette perspective, l'institut propose en troisième année au minimum trois lieux de stages différents pour permettre l'intensification de la construction professionnelle.** L'institut cherche à adapter ce parcours au profil de l'étudiant, ses besoins en termes d'apprentissage et de validation de compétences et d'actes, en termes de souhaits.

Les dix dernières semaines de stage du semestre 6 constituent le stage de projet professionnel. Ce stage est choisi ou proposé par l'étudiant en concertation avec son formateur référent. L'institut décide de l'affectation finale en fonction de l'intérêt et de la qualité du stage, en fonction des apprentissages et des validations de compétences et d'actes et en fonction de son inscription dans le projet de l'étudiant.

Au terme de sa formation, l'étudiant aura été affecté dans 9 lieux de stage différents.

## **1.4 - Un parcours avec quatre types de stage :**

**Le programme 2009 a introduit la notion de type de stage en distinguant quatre types (Annexe 3 – arrêté du 31 juillet 2009) : soins de courte durée, soins en santé mentale et psychiatrie, soins de longue durée et soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie. Chaque étudiant, doit au cours de sa formation, effectuer un stage de chaque type.**

Les soins de courte durée (SCD) sont des lieux où l'étudiant rencontre des personnes hospitalisées en phase aiguë dans des établissements hospitaliers privés ou publics pour une durée de séjour courte. Ce sont les services de médecine, médecine gériatrique, chirurgie, pédiatrie, bloc opératoire, urgences, réanimation, réveil, soins intensifs et certaines consultations.

Les soins en santé mentale et en psychiatrie (SMPSY) sont des lieux où l'étudiant rencontre des personnes (adultes enfants adolescents) souffrant de problèmes psychiatriques, de santé mentale ou de déficiences intellectuelles. La prise en charge est le plus souvent de longue durée avec des hospitalisations mais aussi des suivis à domicile. Ce sont les services de psychiatrie adulte, adolescent et enfant, les IME, IMPRO, MAS, foyers d'accueil, centres de réinsertion, centres d'alcoologie, les structures concernées par le handicap mental.

Les soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation (SLD) sont des lieux où l'étudiant rencontre des personnes hospitalisées pour des soins de longue durée avec des traitements médicaux et des besoins de surveillance dans un but de réinsertion, ou des personnes dépendantes nécessitant des surveillances continues dans un but d'accompagnement et de suppléance. Ce sont les services de MPR, SSM, EHPAD, gérontologie, Cantou et géronto-psychiatrie.

Les soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie (SICLV) sont des lieux où l'étudiant rencontre des groupes ou des personnes dans leur cadre de vie. Ce sont les SSIAD, SSDPA, infirmiers libéraux, les crèches, la médecine scolaire, la médecine du travail et certains EHPAD.

**L'institut souhaite proposer un stage de contre durée par an**, ce qui ferait au minimum trois stages de SCD durant la formation avec pour tous **un passage en chirurgie d'au moins cinq semaines**.

L'institut considère que tous les étudiants doivent être confrontés à la spécificité de la chirurgie avec ses actes particuliers en situations particulières, avec les départs et retours de bloc, avec le rythme rapide des prises en charge. Cette décision implique que ce passage peut avoir lieu en première année, lors du premier stage où il est important que l'étudiant puisse accéder aux gestes techniques.

L'obligation d'acquérir en stage et de valider en fin de première année l'ensemble des éléments de la compétence 3 (Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens) reste dans tous les esprits malgré son abrogation en août 2011. Cet élément constitue un frein à une mise au travail précoce sur les compétences cœur de métier (compétences 1, 2, 3, 4 et 6) et en particulier sur la compétence 4. L'apprentissage de la compétence 3 traverse toute la formation et doit être travaillé et retravaillé tout au long du cursus. A ce jour, la compétence 3 n'est pas forcément la première à devoir être acquise. Le parcours de l'étudiant le mettra toujours plusieurs fois dans l'obligation de faire ses preuves dans cette compétence 3.

**Le parcours de l'étudiant doit comprendre ces quatre types de stages mais aussi apporter de la diversité. Les critères de diversité suivants sont croisés dans la mesure du possible avec les quatre types :** taille des structures, âge des populations rencontrées, degré de dépendance des populations, besoin des populations, dimension du soin prioritaire, équipe formée du travail en pluridisciplinarité, travail jour /nuit, soins individualisé, soins collectifs.

### **1.5 - Une recherche de cohérence entre types de stage et finalités du stage**

Le tableau ci-dessous cherche à synthétiser les réflexions de l'IFSI sur le parcours de stage et se veut une aide à l'affectation des étudiants en stage.

	<b>Stages 1<sup>ère</sup> année Semestres 1 et 2</b>	<b>Stages 2<sup>ème</sup> année Semestres 3 et 4</b>	<b>Stages 3<sup>ème</sup> année Semestres 5 et 6</b>	<b>Stage Projet Professionnel 6.2 Semestres 6</b>
<b>Finalités</b>	<p>Phase de familiarisation avec la profession</p> <p>Familiarisation avec le milieu de travail d'une infirmière. VIVRE AVEC LES SOIGNANTS pour en appréhender la culture. Approcher aussi la diversité du métier en fonction des lieux d'exercices</p>	<p>Phase d'expérimentation active.</p> <p>Diversifier les publics rencontrés et les disciplines</p> <p>Approcher aussi la diversité du métier en fonction des lieux d'exercices et les différents rôles infirmiers (curatif, éducatifs préventif)</p>	<p>Phase d'expérimentation active</p> <p>Adaptation du parcours aux résultats de l'étudiant et à ses demandes</p> <p>Stage où l'étudiant doit se sentir partie prenante de l'organisation du travail, doit coordonner les soins</p>	<p>Phase de consolidation des compétences</p> <p>Adaptation du parcours aux résultats de l'étudiant et à son projet professionnel</p>
<b>Compétences à travailler en priorité</b>	1 .2.3.4.6.	1 .2.3.4.6. 5.7.9	Toutes les compétences	Toutes les compétences
<b>Conséquences sur le type de stage</b>	<p>Pour ce premier stage l'étudiant doit être dans un lieu de travail qui permette de comprendre le lien entre le travail réel de l'IDE et le référentiel de compétences</p> <p>L'étudiant doit pouvoir observer le professionnel infirmier dans des activités qui sont la base du métier</p>	<p>Combiner sur cette année à la fois du stage technique où prime la dimension curative et des stages ouverts sur la santé publique et l'éducatif</p>	Tous types de stage	<p>L'étudiant peut proposer et rechercher un stage en France métropolitaine, soumis à la validation d'une commission (commission de validation du stage projet professionnel)</p>
<b>Types de stage à favoriser au moins une fois dans l'année</b>	<p>Rééducation SSM CS Gériatrique LS gériatrique Médecine Chirurgie UA psychiatrie</p>	<p>IDEM EN PLUS  EHPAD SCOLAIRE HDJ CONSULTATIONS</p>	<p>IDEM EN PLUS STAGE TECHNIQUE (REANIMATION URGENCES ETC...)</p>	
<b>Affectations</b>	Par le formateur responsable des stages	Par le formateur responsable des stages en concertation avec les référents pédagogiques et en prenant en compte les acquisitions des étudiants et en privilégiant la diversité	Par le formateur responsable des stages en concertation avec les référents pédagogiques et en prenant en compte l'avis de l'étudiant et ses acquisitions	Choix de l'étudiant en lien avec son projet de formation et son projet professionnel soumis à l'avis de la commission

# **ANNEXE 3**

**Principes et mise en œuvre de l'accompagnement clinique  
mutualisé en inter-IFSI Sud-Loire**

## **PRINCIPES ET MISE EN ŒUVRE DE L'ACCOMPAGNEMENT CLINIQUE MUTUALISÉ EN INTER-IFSI SUD-LOIRE (Septembre 2015)**

Finalités de l'accompagnement clinique pour l'étudiant :

- ☞ Favoriser l'auto-évaluation et la métacognition
- ☞ Faciliter la maturation professionnelle
- ☞ Travailler l'écart entre le prescrit et le réel
- ☞ S'enrichir de modèles différents (étudiants d'autres semestres, étudiants et formateurs d'autres IFSI).

### ☞ **Méthodes pédagogiques privilégiées :**

- ☞ Partir des demandes des étudiants et/ou des situations de travail et/ou des situations prévalentes sur le lieu de stage. Possibilité d'aller au chevet du patient.
- ☞ Utiliser une approche constructiviste où l'explicitation et le questionnement sont des outils mobilisés. La bienveillance et la mise en confiance sont indispensables.

### ☞ **Modalités :**

- ☞ Au début de chaque année scolaire, le formateur référent du stage organise une rencontre pour expliquer le travail réalisé pendant l'accompagnement clinique et faire un bilan de l'année écoulée
- ☞ Chaque IFSI communique sur un tableau Excel, la mise en stage de ses étudiants
- ☞ La prise de RDV se fait par le formateur référent de stage auprès du maître de stage
- ☞ L'étudiant est informé par le service, 48 heures avant. Sa présence à ce temps est obligatoire. Il anticipe les points qu'il souhaite aborder, soit seul, soit avec le tuteur, soit avec le maître de stage ou avec les professionnels qui l'encadrent. *Ex : à partir de thématiques, d'étonnements, de difficultés rencontrées...*
- ☞ La durée est de 2 heures maximum
- ☞ Un professionnel du service doit être présent
- ☞ Une séance d'accompagnement clinique se déroule dans le service, en présence de 1 à 5 étudiants maximum.

## ↳ **Traçabilité en IFSI : deux types de traçabilité**

- ☞ **Une traçabilité administrative, par promotion et par semestre**, sur tableau Excel, avec :  
Nom de l'IFSI, semestre, nom(s) et prénom(s) de ou des étudiant(s), date, service, établissement, formateur référent.
  
- ☞ **Une traçabilité administrative nominative** avec :  
Identification du lieu de stage, nom du ou des tuteurs, nom du formateur référent de stage, date et durée de l'accompagnement, nom(s) et prénom(s) de ou des étudiant(s).  
Cette traçabilité est classée dans le dossier pédagogique de l'étudiant.

# ANNEXE 4

**Guide d'échanges autour de la progression des  
étudiants/élèves au cours du stage**

**La progression des élèves aides-soignants se formalise lors d'échanges réguliers (entretiens) entre le tuteur et l'étudiant afin d'effectuer un (ou des) bilan(s) intermédiaire(s) de stage écrit(s) au verso de ce document.**

Chaque échange, autour d'une situation emblématique rencontrée, peut s'articuler à partir des questions suivantes :

- *Comment l'étudiant/élève a-t-il fait face à la situation ?*
- *Comment a-t-il pris ses décisions ?*
- *Quelles ressources a-t-il mobilisées ?*
- *Quels repères a-t-il pour agir ?*
- *Comment contrôle-t-il la réussite de ses actions ?*
- *Comment réajuste-t-il ses activités ?*
- *Comment fait-il face aux difficultés ?*
- *Quelles questions se pose-t-il ?*
- *Comment s'auto-évalue-t-il ?*

Pour effectuer ce bilan, il est recommandé de s'appuyer sur le référentiel de compétences, les critères et indicateurs notifiés dans le portfolio de l'étudiant IDE ou dans la fiche « évaluation des compétences » pour les AS.

Le but est de faire le point sur les compétences mobilisées par l'étudiant/élève dans le cadre de situations de soins rencontrées, d'actes et activités de soins pratiqués afin d'apprécier les capacités de l'étudiant/élève à :

	IDE	AS
Analyser les situations de patients	COMP 1- 2	COMP 1- 3- 7
Réaliser les soins	COMP 3 -4- 5	COMP 2 – 3 – 4 – 6
Développer une communication et une relation adaptées aux situations rencontrées	COMP 6	COMP 5
Améliorer sa pratique et mesurer la qualité des soins	COMP 7	Toutes compétences
Travailler en collaboration	COMP 8 – 10	COMP 8
Organiser les soins	COMP 9	COMP 8
Participer à l'accompagnement pédagogique et l'encadrement d'autres professionnels	COMP 10	COMP 8
Etendre ses connaissances et ses recherches	COMP 8	Toutes compétences
<b>Démontrer son engagement, sa POSTURE SOIGNANTE et son positionnement professionnels ainsi que son degré d'auto-évaluation</b>	Référentiel IDE	Référentiel AS

**Nom et prénom de l'étudiant/élève :**  
**Semestre :**                      **Période :**

**Lieu de stage :**  
**Type de stage :**

**Date :**

**Commentaires du tuteur**

**Points positifs**

**Axes d'amélioration**

**NOM DU TUTEUR :**  
**SIGNATURE :**

**La progression des étudiants infirmiers se formalise lors d'échanges réguliers (entretiens) entre le tuteur et l'étudiant afin d'effectuer un (ou des) bilan(s) intermédiaire(s) de stage écrit(s) dans le portfolio de l'étudiant.**

Chaque échange, autour d'une situation emblématique rencontrée, peut s'articuler à partir des questions suivantes :

- *Comment l'étudiant/élève a-t-il fait face à la situation ?*
- *Comment a-t-il pris ses décisions ?*
- *Quelles ressources a-t-il mobilisées ?*
- *Quels repères a-t-il pour agir ?*
- *Comment contrôle-t-il la réussite de ses actions ?*
- *Comment réajuste-t-il ses activités ?*
- *Comment fait-il face aux difficultés ?*
- *Quelles questions se pose-t-il ?*
- *Comment s'auto-évalue-t-il ?*

Pour effectuer ce bilan, il est recommandé de s'appuyer sur le référentiel de compétences, les critères et indicateurs notifiés dans le portfolio de l'étudiant IDE ou dans la fiche « évaluation des compétences » pour les AS.

Le but est de faire le point sur les compétences mobilisées par l'étudiant/élève dans le cadre de situations de soins rencontrées, d'actes et activités de soins pratiqués afin d'apprécier les capacités de l'étudiant/élève à :

	IDE	AS
Analyser les situations de patients	COMP 1- 2	COMP 1- 3- 7
Réaliser les soins	COMP 3 -4- 5	COMP 2 – 3 – 4 – 6
Développer une communication et une relation adaptées aux situations rencontrées	COMP 6	COMP 5
Améliorer sa pratique et mesurer la qualité des soins	COMP 7	Toutes compétences
Travailler en collaboration	COMP 8 – 10	COMP 8
Organiser les soins	COMP 9	COMP 8
Participer à l'accompagnement pédagogique et l'encadrement d'autres professionnels	COMP 10	COMP 8
Etendre ses connaissances et ses recherches	COMP 8	Toutes compétences
<b>Démontrer son engagement, sa POSTURE SOIGNANTE et son positionnement professionnels ainsi que son degré d'auto-évaluation</b>	Référentiel IDE	Référentiel AS

# ANNEXE 5

**Guide d'appréciation des conditions  
d'apprentissage en stage**



Que pensez vous de	Faits/Constats	Points à améliorer
1) - L'information concernant le stage avant le départ ?		
2) - La prise en compte de vos objectifs par le stage. (écart entre vos objectifs et ce que vous a proposé le stage) ?		
3) - L'accueil ?		
4) - Votre intégration dans le stage ?		

4) - Le climat relationnel du stage ?		
5) - L'accompagnement dans vos apprentissages ?		
6) - L'accompagnement dans l'autonomie ?		
7) - La cohérence du stage par rapport à votre niveau de formation ?		

8) - Les situations d'apprentissage qui vous ont permis de faire des liens et de comprendre les prises en charges ?		
9) - Le déroulement des temps d'évaluation de votre apprentissage (bilan en cours de stage, bilan de fin de stage) ?		
10) - Autres remarques :		

☛ **Document à remettre à :**