



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

PROJET PÉDAGOGIQUE PARTAGÉ NIVEAU LICENCE

**Institut de Formation en Soins Infirmiers
Institut de Formation des Manipulateurs en
électroradiologie médicale**

Juillet 2019

ANNÉE DE FORMATION 2019/2020

Sommaire

GLOSSAIRE	page 4
INTRODUCTION	page 5
CONTEXTE	page 6
Contexte territorial des formations	page 6
• Au niveau national	page 6
• Au niveau de la région Bretagne	page 7
• Au niveau du GHT	page 7
Présentation de l'IFSI et de l'IFMEM du PFPS du CHU de Rennes	page 8
<u>ANCRAGE PÉDAGOGIQUE</u>	page 8
• Finalités	page 8
• Philosophie de la formation en instituts et en stages	page 10
• Valeurs	page 10
• Concepts qui guident la formation	page 11
• Principes pédagogiques	page 11
<u>PROJET PÉDAGOGIQUE PARTAGÉ</u>	page 14
Cadre institutionnel et réglementaire	page 14
Méthodologie d'élaboration	page 14
Projet de développement	page 15
Orientations	page 17
• Renforcer la démocratie étudiante avec l'étudiant.e partenaire du dispositif	page 17
• Positionner le formateur à l'heure de l'intégration universitaire	page 19
• Déployer la démocratie en santé avec l'utilisateur du système de santé partenaire du dispositif de formation	page 21
• Développer la professionnalisation de l'étudiant.e <i>via</i> l'approche par compétences	page 27
<u>PROJET PÉDAGOGIQUE IFSI</u>	page 33
Organisation	page 33
Politique de stage	page 35
Projet 1 ^e année 2019/2020	page 40
Objectifs de formation	page 40
Organisation générale des études	page 41
Calendriers	page 42
Projet 2 ^e année 2019/2020	page 46
• Objectifs de formation	page 46
• Organisation générale des études	page 47
• Calendriers	page 49



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Projet 3 ^e année 2019/2020	page 54
• Objectifs de formation	page 54
• Organisation générale des études	page 54
• Calendriers	page 57
<u>PROJET PÉDAGOGIQUE IFMEM</u>	page 61
Organisation	page 61
Politique de stage	page 63
Planification des enseignements et des évaluations par semestre	page 69
INSTANCES DE GOUVERNANCE ET CAC	page 76
L'ICOGI	page 76
La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiant.e.s	page 76
La section compétente pour le traitement disciplinaire des situations individuelles des étudiant.e.s	page 77
La section de vie étudiante	page 77
CONCLUSION	page 78
BIBLIOGRAPHIE	page 80
ANNEXES	
Annexe I - Organisation 2019 – 2020	
Annexe II – Liste des stages	

Glossaire

- ARS : Agence Régionale de Santé
- CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
- CVEC : Contribution Vie Étudiante et de Campus
- DCCP : Direction Collaboration et Partenariats Patients
- DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
- DH : Directeur d'Hôpital
- DPC : Développement Professionnel Continu
- DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
- DRH : Direction des Ressources Humaines
- DS : Directeur des Soins
- ECTS : European Credits Transfer System
- EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- ERASMUS + : EuROpean Action Scheme for the Mobility of University Students
- ETP : Éducation ThéRaPeutique
- FHF : Fédération Hospitalière de France
- FNESI : Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers
- GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
- HAD : Hospitalisation à Domicile
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HCERES : Haut Conseil de l'Évaluation, de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur
- IADE : Infirmier(ère) Anesthésiste Diplômé(e) d'Etat
- IBODE : Infirmier(ère) de Bloc Opératoire Diplômé(e) d'Etat
- IFAS : Institut de Formation d'Aide-Soignant(e)
- IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé
- IFMEM : Institut de Formation de Manipulateur (trice) en Electroradiologie Médicale
- IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
- IGAENR : Inspection Générale de l'Administration, de l'Education Nationale et de la Recherche
- IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
- IPDS : Institut Pour la Démocratie en Santé
- LMD : Licence Master Doctorat
- MOOC : Massive Open Online Course
- PACES : Première Année Commune aux Études de Santé
- PHRIP : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale
- PRS : Plan Régional de Santé
- MIRSI : Mémoire d'Initiation de Recherche en Soins Infirmiers
- MIRSEM : Mémoire d'Initiation de Recherche en Soins d'Électroradiologie Médicale
- RBPP : Recommandations de Bonnes Pratiques professionnelles
- TICE : Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement
- UFR : Unité de Formation et de Recherche

Introduction

Le projet pédagogique partagé de l'IFSI et de l'IFMEM, élaboré en cohérence avec le projet du pôle de formation des professionnels de Santé (PFPS) du CHU de Rennes et dans une dynamique de co-construction au sein des équipes pédagogiques et avec l'aide de représentants de structures de santé, est communiqué à la rentrée, à chaque étudiant.e.

Il prend en compte les textes officiels, la population concernée, l'environnement les atouts et contraintes de l'institution et l'évolution de l'offre de soins. Si les axes de développement sont fixés pour une période de 3 à 5 ans, la déclinaison par année de formation est revue tous les ans.

Destiné de prime abord aux étudiant.e.s, il leur permet de se projeter, d'anticiper et de se repérer. Il constitue par ailleurs un outil de référence à la mise en œuvre quotidienne de la pédagogie.

Le projet s'inscrit dans un processus d'évolution qui nécessite l'implication des différents partenaires de la formation (étudiant.e.s, usagers du système de santé, formateurs.trices, professionnel.le.s de terrain et universitaires) pour favoriser la construction des compétences nécessaires à l'exercice de la profession infirmière et de manipulateur en électroradiologie médicale.

Ainsi les étudiant.e.s mais aussi les représentant.e.s des structures de santé accueillant les étudiant.e.s en stage et les recruteurs potentiels seront-ils à nouveau consultés afin de cerner leurs attentes au regard des nouveaux diplômés, et de réajuster ce dit projet.

Ce qui nous guide

- Répondre aux besoins de santé en formant les professionnels paramédicaux requis en quantité et en qualité.
- Finaliser l'intégration universitaire des formations paramédicales dans une stratégie gagnant-gagnant.
- Promouvoir le parcours individualisé des étudiant.e.s, la réussite pour le plus grand nombre et la démocratie étudiante.
- Systématiser la culture qualité, la sécurité des pratiques et des soins, la prévention des risques, les RBPP « Jamais la 1ère fois sur le patient »¹.
- S'ouvrir sur l'extérieur, favoriser la transdisciplinarité, le benchmark interne et externe, la mutualisation.
- Développer la recherche paramédicale, l'innovation et les publications dans le domaine de la pédagogie en santé, en assurant un continuum entre enseignement, clinique et recherche.
- Prendre soin des équipes pédagogiques pour qu'elles prennent soin des étudiant.e.s qui prendront soin des patients => « cercle vertueux bientraitance et qualité de vie ».
- Former des futurs professionnels « agiles » qui sauront se former pour s'adapter aux évolutions du système de santé tout au long de leur parcours professionnel.

¹ HAS, Pr. JC Granry et Dr. MC Moll, janvier 2012, Rapport de mission *État de l'art (national et international) en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé, dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) et de la prévention des risques associés aux soins.*

Contexte

Contexte territorial des formations

Au niveau national

La formation des infirmier.e.s et des manipulateur.trice.s en électroradiologie médicale s'inscrit dans le contexte national. Notre société est confrontée aujourd'hui à trois défis majeurs :

- le vieillissement de la population ;
- l'augmentation des maladies chroniques, dont les maladies neurodégénératives ;
- l'existence d'importantes inégalités sociales en matière de santé liées à une inégalité d'accès aux soins avec de plus en plus de personnes à souhaiter vivre et être accompagnées à leur domicile.

De grandes orientations nationales (La loi du 24 Juillet 2019, relative à la transformation et l'organisation du système de santé qui vise à instaurer un système de santé mieux organisé dans les territoires avec notamment la mise en place de nouvelles structures de santé de proximité et le développement de la télémédecine, *la stratégie nationale de santé 2018-2022*, *la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016*, *la grande conférence de santé du 11 février 2016*) fixent le cap :

- Le développement de la prise en charge en ambulatoire qui nécessite des compétences spécifiques pour organiser un retour à domicile sécurisé tant pour la continuité des soins que pour l'accompagnement de la personne dans sa vie quotidienne.
- L'accent mis sur la prévention et l'éducation à la santé, incluant l'éducation thérapeutique pour accompagner les patients vers une gestion la plus autonome possible de leur pathologie. Le service sanitaire qui se déploie depuis la rentrée 2018 vise le renforcement de la prévention primaire et de la promotion de la santé en interprofessionalité.
- La notion de parcours de soins, voire de parcours de santé qui devient aujourd'hui le point central autour duquel doit s'articuler l'offre et l'organisation des soins, comme l'a stipulé le Premier ministre, le 16 janvier 2013, dans sa déclaration de politique générale : « [...] Il s'agit de définir le rôle respectif des professionnels de santé et de promouvoir le travail en équipe sur le territoire et autour de la personne, pour améliorer les conditions de sa prise en charge, [...] ».
- Les évolutions des systèmes d'information et de communication et des techniques médicales (télémédecine, dossier informatisé...) qui viennent également bouleverser les organisations de travail et nécessitent de nouvelles compétences au sein d'équipes qui vont collaborer de plus en plus souvent par l'intermédiaire d'espaces virtuels. La lisibilité, la fluidité et la cohérence des prises en charges sanitaires et médico-sociales des patients reposent sur une coordination et une coopération entre les différentes structures.
- Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) qui ont pour objectif de garantir une véritable égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité à partir d'un projet médical unique de territoire fondé sur les besoins de soins des usagers en coordonnant la place de chacune des structures hospitalières du GHT.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

- De nouveaux métiers apparaissent pour compléter, renforcer l'offre de soins à la population. Les pratiques avancées constituent un nouveau maillon dans la chaîne du soin.
- Le développement de la recherche infirmière et paramédicale accompagne la mise en place de la réforme LMD qui contribue à favoriser l'accès des étudiant.es aux savoirs scientifiques et des professionnels à des masters spécifiques notamment de recherche. Cet enrichissement des enseignements, dans un contexte tourné vers la recherche en soins infirmiers (PHRIP/ projet hospitalier de recherche infirmière programmée, EBN/ evidence based nursing, pratique fondée sur les preuves) modifiera à terme les pratiques soignantes.

C'est pourquoi, préparer les professionnels à l'exercice de demain, c'est travailler tout particulièrement, en complémentarité avec l'université, sur les représentations, la démarche clinique, l'analyse globale des besoins du patient, les soins de haute technicité et les compétences en coordination, la fonction conseil et accompagnement, le travail en équipe et en interprofessionnalité, la posture de collaboration, la transmission des informations et la recherche paramédicale.

Le projet pédagogique tient compte des mutations et des changements structurels qui sont engagés dans tous les secteurs de la formation professionnelle sanitaire et sociale :

- logique de parcours de formation individualisés et de développement professionnel continu ;
- poursuite du processus de certification des instituts et inscription dans la démarche qualité HCERES ;
- mise en place du système licence – master – doctorat pour les formations paramédicales en collaboration avec les universités supports (Rennes 1 et Rennes 2) ;
- évolution du cadre d'exercice des professions avec notamment des coopérations professionnelles, volonté exprimée dans la loi relative à l'Hôpital aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) ;
- poursuite du développement des Programmes Hospitaliers de Recherches Infirmières et Paramédicales (PHRIP).

Au niveau de la région Bretagne

- Construction du nouveau Projet Régional de santé Bretagne 2018-2022 (PRS2).
- Nouveau schéma régional des formations sanitaires et sociales 2017-2021.

Au niveau du GHT

L'inscription des instituts dans le GHT Haute Bretagne formation initiale s'élabore avec des projets de mutualisation des enseignements (cours en visioconférences, réalisation d'enquêtes de prévalence au CHU, interprofessionnalité...).

La qualité de prestation de formation offerte aux étudiant.e.s est un véritable enjeu. La volonté institutionnelle d'adaptation aux changements stratégiques et à l'évolution du contexte de la formation structure le projet de formation partagé niveau Licence et pose 2 exigences : la qualité de la formation délivrée et la formation des étudiant.e.s à la qualité attendue au niveau des établissements et des structures.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Présentation de l'IFSI et de l'IFMEM du PFPS du CHU de Rennes

Les formations infirmières et de manipulateurs en électroradiologie médicale constituent les formations de niveau Licence délivrées au sein du PFPS du CHU de Rennes. Ce dernier est composé de 9 instituts et écoles, paramédicales et maïeutique (formations de niveau 5 : IFAS, IFA ; formations de niveau Licence : IFSI et IFMEM puis les formations de niveau Master : IADE, IBODE, puériculteurs, cadres de santé et maïeutique).

Le dispositif de formation est soutenu par différentes cellules d'appui en lien avec les processus supports et des projets. Les cellules d'appui à l'innovation sont au nombre de 5 : innovations pédagogiques, alternance, qualité, vie étudiante et recherche.

Les universités de rattachement sont Rennes1 et Rennes 2.

L'IFSI est agréée pour 150 étudiant.e.s par promotion.

L'IFMEM est agréée pour 30 étudiant.e.s par promotion.

Le personnel :

- 1 coordonnateur général du Pôle de Formation des Professionnels de Santé (Mme GAUTIER Claudie)
- 1 directeur des soins (Mme BOISSART Marielle)
- 1 cadre de santé supérieur pour l'IFSI (Mme BLEICHNER Christine) et 1 cadre de santé supérieur pour l'IFMEM (Mme SOUTIF Sylvie)
- 23 formateurs (22,5 ETP) pour l'IFSI
- 5 formateurs (4,5 ETP) pour l'IFMEM
- 4 assistantes pédagogiques (3,8 ETP) chargées de la gestion administrative

Les expertises développées dans l'équipe permettent de déployer un dispositif pédagogique hautement qualifiant et de répondre aux besoins des structures médico-sociales et sanitaires du territoire. L'objectif du projet de formation partagé niveau Licence est de garantir l'évolution des compétences des professionnels de santé aux enjeux qualité, sécurité des établissements et aux orientations prioritaires nationales et régionales en matière de santé.

Ancrage pédagogique

Finalités

En 3 ans, la formation conduisant au Diplôme d'Etat Infirmier.e et au Diplôme d'Etat de manipulateur en électroradiologie médicale vise l'acquisition de compétences professionnelles pour répondre aux besoins de santé des personnes soignées dans le cadre d'une pluri professionnalité.

Le profil attendu du nouveau diplômé ou novice est celui d'un professionnel compétent c'est-à-dire réflexif, adapté et adaptable, autonome, responsable et affirmé.

✓ **Réflexif :**

Un professionnel réflexif est un professionnel qui sait interroger sa pratique, qui accepte de se remettre en cause. Il est capable de distanciation, de prise de recul sur la manière de conduire ses activités.

Il est capable d'argumenter ses décisions c'est-à-dire décrire comment et pourquoi il fait ou agit, pour, dans un second temps, transférer ou transposer dans des situations nouvelles. Il sait également revenir sur ses pratiques et prises de position pour les interroger, les étayer, porter un regard critique sur son fonctionnement, mettre en évidence ses points forts, rechercher de nouvelles pistes, dans un souci d'amélioration continue.

Cette pratique réflexive participe à la construction du sentiment d'auto efficacité développé par Albert BANDURA (2007).

✓ **Adapté et adaptable :**

Ainsi, le professionnel tient compte de la situation spécifique, voire complexe, pour prendre soin d'une personne ou d'un groupe dans une approche systémique en portant un intérêt prioritaire au(x) bénéficiaire(s) de soins.

Il s'inscrit dans les évolutions professionnelles et contextuelles, en priorisant sécurité et qualité des soins.

Ceci repose sur sa capacité à :

- mobiliser les savoirs théoriques et scientifiques ;
- s'appuyer sur le raisonnement et la démarche clinique pour identifier les problèmes réels ou potentiels et établir un plan de soins négocié avec la personne soignée et son entourage ;
- dispenser des soins de qualité, de nature technique, relationnelle et éducative, à visée préventive, éducative, curative ou palliative ;
- participer à l'évolution des soins par le biais de la recherche ;
- s'intéresser à son environnement : actualités nationales et locales, tant générales que professionnelles.

✓ **Autonome et Responsable :**

L'esprit d'initiatives, la prise de décisions permettent au professionnel de conduire des interventions :

- au service de la personne soignée ;
- seul ou en équipe pluri professionnelle ;
- dans la limite de son champ de compétences ;
- en tenant compte du contexte ;
- dans une visée d'efficience.

Le professionnel assume ses actes et sait en rendre compte. La responsabilité correspond au devoir de répondre de ses actes en toutes circonstances et quelles qu'en soient les conséquences.

✓ **Affirmé :**

L'étudiant développe une culture et une identité professionnelles fortes pour consolider son engagement professionnel et contribuer à l'évolution de la qualité des soins.

Il connaît son champ de compétences, s'appuie sur ses motivations et ses valeurs professionnelles qu'il construit peu à peu, pour se forger son identité propre, et intégrer le corps professionnel infirmier ou manipulateur en électroradiologie médicale.

Il se situe dans une équipe pluridisciplinaire, reconnaît et fait valoir le rôle de chacun : complémentarité, spécificités, collaboration, travail en interprofessionnalité.

Philosophie de la formation en instituts et en stages

Elle repose sur le courant de pensée humaniste, né dans les années 1960, qui défend une conception positive de la personne. L'homme évolue tout au long de sa vie. Il a des potentialités, une capacité de créativité, du dynamisme, ce qui lui permet de se réaliser. Maslow et Rogers ont fortement influencé les soins infirmiers en ce sens.

L'adhésion au système de valeurs humanistes est une condition pour s'inscrire dans le projet de formation pour devenir infirmier ou manipulateur en électroradiologie médicale.

Valeurs

Les valeurs auxquelles nous tenons constituent le socle de la formation dispensée au sein de l'institut :

- ✓ **le respect** : c'est reconnaître l'autre comme une personne humaine à part entière, capable de prendre ses propres décisions. Respecter autrui signifie lui manifester de l'intérêt, lui montrer une considération pour ce qu'il est, ce qu'il dit, ce qu'il fait. Le respect de soi-même, la politesse, l'écoute constituent les 1ères marques du respect ;
- ✓ **la tolérance** : c'est respecter les différences, c'est essayer de les comprendre. Elle contribue au développement d'une attitude d'empathie et de bienveillance dans les soins ;
- ✓ **l'authenticité** : c'est être soi-même avec ses défauts et ses qualités, c'est faire preuve d'humilité, de franchise, sans intrusion, ni contrainte ;
- ✓ **la solidarité** : c'est le sentiment de responsabilité et de dépendance réciproque au sein d'un groupe de personnes qui s'engagent les unes envers les autres. Elle conduit chacun à se comporter comme s'il était directement confronté au problème des autres, sans quoi, c'est l'avenir du groupe qui pourrait être compromis ;
- ✓ **la rigueur** : c'est faire preuve de précision dans son travail, respecter les délais, les procédures, les protocoles, les bonnes pratiques... ;
- ✓ **l'autonomie** : c'est la capacité à décider et faire seul, à se gouverner soi-même, dans un cadre établi.

Concepts qui guident la formation

- L'Homme: « L'homme est un être unique, qui a des attentes et des besoins biologiques, psychologiques, sociaux, culturels, et spirituels : un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement, un être responsable, libre et capable de s'adapter, un tout indivisible » (Guide du Service Infirmier, 2011). Indissociable de sa famille, l'Homme est un sujet actif et participatif. Il a acquis des connaissances et joue le premier rôle dans son parcours de soins.
- La santé est un "*état dynamique, susceptible de variations, qui nécessite un processus d'adaptation de l'homme à son environnement. Cet état le rend apte à assumer les étapes de la vie, à en affronter les agressions et à vivre en harmonie avec lui-même et les autres*». (Dictionnaire des soins infirmiers ; ouvrage collectif ; R. Magnon et G. Dechanoz ; p. 173, AMIEC 1995). La santé est considérée comme un continuum où peuvent coexister la maladie et la santé. C'est un processus qui évolue dans le temps.
- Les soins s'inscrivent dans une relation de collaboration soignant / patient-famille-entourage, non d'expert à patient, mais d'égal à égal. Les soignants ont pour rôle d'aider la personne-famille-entourage à ce qu'elle développe des capacités d'adaptation et de la motivation pour qu'elle prenne ses décisions librement. Le projet de soins est négocié et validé par les acteurs, pour faire sens et créer une alliance thérapeutique. Le patient est appréhendé comme un partenaire de soins.

Principes pédagogiques

✓ le rôle de l'apprenant

La formation infirmière ou de manipulateur en électro radiologie médicale est une formation professionnalisante. C'est pourquoi il est attendu que l'étudiant soit acteur de sa formation. Un environnement, des ressources sont mis à disposition ; à lui de s'en saisir pour évoluer, compte-tenu de ses points forts et de ses éléments de vulnérabilité. Les activités de TD, travaux dirigés, ne peuvent être suivies que par des étudiants qui ont réalisé le travail proposé en amont, soit en TPG, travail personnel guidé, soit suite à un CM, cours magistral, qu'il soit en présentiel ou sous forme numérique (e-learning). Chaque étudiant.e peut également solliciter une aide particulière s'il en éprouve le besoin auprès des acteurs qui constituent la formation.

En stage, il est invité à profiter de toutes les opportunités pour découvrir, questionner, pratiquer... Sa curiosité, son envie de comprendre et de pratiquer, son attitude d'ouverture et ses aptitudes relationnelles constituent de véritables atouts.

Son implication tient autant du développement de compétences professionnelles que de sa participation à la vie à l'institut. Ainsi l'avis des étudiants est requis pour les questionnaires de satisfaction dans un but d'amélioration de la qualité des prestations fournies, leur présence aux côtés des formateurs est appréciée pour les journées portes ouvertes, leurs remarques et propositions sont toujours étudiées avec grande attention.

✓ **le rôle du formateur**

Dans un contexte où les sources de documentation fiables sont nombreuses, où l'apprenant apprend à utiliser les ressources documentaires, où l'universitarisation se met en place, le formateur joue un rôle essentiel d'accompagnateur et de facilitateur.

Centré sur l'étudiant.e, il constitue une réelle plus-value que doit solliciter l'étudiant.e. Il peut faire figure de miroir, l'aider à conscientiser, à verbaliser, à prendre conscience. Il peut être médiateur dans certaines situations difficiles, que ce soit à l'institut, comme en stage. Il doit être interpellé autant que de besoin.

En toutes occasions, il est objectif et d'une neutralité bienveillante. La relation avec l'étudiant.e s'établit sur une confiance réciproque.

En cas de difficultés hors du champ pédagogique, le formateur oriente l'étudiant vers des ressources appropriées (ex : psychologue vacataire sur le pôle).

✓ **l'alternance**

La formation est basée sur l'alternance.

Si, schématiquement, l'IFSI et l'IFMEM mettent à disposition les connaissances théoriques et les bases de l'exercice professionnel, et les stages proposent des apprentissages en situations réelles de travail et une mobilisation des savoirs acquis, il s'agit pourtant pour l'une et l'autre des parties de permettre à l'étudiant de continuer à se construire professionnellement en faisant de multiples va et vient.

Ainsi, les APP, analyses de pratiques professionnelles, et les PRAC, pratiques réflexives par analyse de cas, qu'elles soient effectuées à l'institut ou en milieu de soins, permettent de revenir sur ce qui a été fait, de faire des liens explicites, d'imaginer des alternatives, de penser de futures situations similaires.

Les SAI, séminaires d'alternance intégrative en IFSI, sont l'occasion de travailler en tout petits groupes et à distance, sur différents matériaux recueillis en stage. Ils sont programmés sur les stages des semestres 2, 3, 4 et 5 : les étudiants reviennent à l'institut sur des temps de stage programmés.

✓ **la pédagogie**

La formation infirmière et de manipulateur en électroradiologie médicale s'adresse à un public de jeunes adultes. Aujourd'hui, l'accès à la connaissance est multiple, Internet et e-learning complètent cours magistraux et documents papier. Aussi, une grande autonomie est laissée à chacun. Néanmoins, le cadre structuré et structurant est posé et permet de poser les repères indispensables à chacun pour évoluer en sérénité et à son rythme.

Un contrat pédagogique peut être établi entre l'étudiant et son référent. Il a pour objet de mettre l'étudiant face à ses responsabilités afin qu'il se donne les moyens d'évoluer sensiblement là où se pose le problème. Pour le référent, il s'agit de formaliser son rôle d'aide à la prise de conscience et d'accompagnement de l'étudiant. Enfin, pour la présentation au jury du Diplôme d'Etat, la traçabilité de l'accompagnement et les résultats obtenus constituent une aide précieuse lors de sa prise de décision.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Convaincus de l'intérêt du socioconstructivisme, nous proposons un certain nombre d'activités en groupes : l'apprentissage se fait avec, par et grâce à l'autre, aux autres. Confronter ses idées, co-construire, rechercher ensemble, se poser des questions, s'apporter mutuellement des bribes de connaissances... concourent efficacement à une intégration des savoirs et à une formation professionnalisante.

La pédagogie utilisée se veut davantage formative qu'évaluative. En effet, si la formation est, de fait, ponctuée de validations qui vont mener à la certification (délivrance du diplôme), elle a pour objet de permettre l'acquisition de connaissances, la compréhension de phénomènes, l'application de raisonnements, l'argumentation de propositions... Considérant que l'erreur est apprenante, celle-ci doit servir de signal d'alarme ou de tremplin pour en prendre conscience, analyser, et mieux rebondir.

Enfin, la singularité des parcours amène à une pédagogie du pas à pas auprès des étudiants qui nécessite une prise en compte des particularités et un accompagnement individualisé (ex : reprises de scolarité, médecins étrangers, mutations).

✓ **la place de l'évaluation** : du formatif au normatif

Si notre ambition est d'emmener l'ensemble des étudiants au Diplôme d'Etat, il est de notre devoir de former des professionnels compétents. Aussi devons-nous, conformément au référentiel, vérifier l'acquisition de compétences au cours de la formation.

Le dispositif d'évaluation est présenté en début d'année aux étudiant.e.s.

Néanmoins, dans un souci de préparation, d'auto évaluation, de réajustement, des évaluations formatives sont proposées et préparent les étudiants aux épreuves validantes.

En cas d'échec à la 1^{ère} session, des séances d'accompagnement, dites de remédiation, peuvent être proposées pour aider les étudiants en difficulté à surmonter celles-ci. Cela se fait la plupart du temps sous le mode du volontariat et de la contractualisation.

Projet pédagogique partagé

Cadre institutionnel et réglementaire

Le projet pédagogique niveau Licence fixe les orientations et les priorités en termes de politique de formation et de stratégie. Il encadre les 2 filières de formation initiale (IFSI – IFMEM) en cohérence avec le projet stratégique du PFPS. En conséquence, le cadre réglementaire de ce projet s’appuie sur les textes réglementant les deux professions paramédicales concernées. Ces textes précisent pour chaque profession les modalités d’accès aux dispositifs de formation, le contenu et l’organisation des enseignements théoriques et cliniques, les modalités de diplomation et d’exercice professionnel ainsi que les modalités de représentation des étudiants et des instances.

Le projet pédagogique s’appuie également sur les éléments du Code de la Santé Publique, du Code du Travail et sur le Code de Déontologie des Infirmier.e.s élaboré par l’Ordre National.

Méthodologie d’élaboration

La démarche de projet a été initiée en novembre 2018 dans le but de formaliser une politique de formation initiale commune à l’IFSI et l’IFMEM.

Une première réflexion collective a été menée par les formateurs afin de questionner les évolutions de leurs pratiques en lien avec le contexte. Ces réflexions, affinées en Janvier 2018, ont abouti à la définition de thématiques de travail conduisant après analyse à la définition d’un diagnostic partagé et des préconisations. Des groupes de travail constitués de formateurs de l’IFSI et de l’IFMEM pilotés par les deux responsables des filières et la directrice de l’IFSI - FMEM, ont œuvré. 6 réunions, tout d’abord en groupe thématique puis en plénière pour restitution de points d’étapes, ont permis de retenir 4 orientations, constituant le socle commun du projet pédagogique.

- Orientation 1 : Renforcer la démocratie étudiante avec l’étudiant.e partenaire du dispositif de formation.
- Orientation 2 : Positionner le formateur à l’heure de l’intégration universitaire.
- Orientation 3 : Déployer la démocratie en santé avec l’usager du système de santé partenaire du dispositif de formation.
- Orientation 4 : Développer la professionnalisation des étudiant.e.s via l’approche par compétences.

Ces orientations s’inscrivent en cohérence avec le projet de développement qui découle du projet du pôle défini pour les 3 années à venir (déclinaison ci-dessous).

Projet de développement

Les axes à poursuivre et à développer à l'IFSI et à l'IFMEM durant cette période :

- ✓ Intégrer au fur et à mesure les évolutions concernant la santé mais aussi les axes de réflexion sociétaux. Ainsi, des thématiques comme la prise en compte des douleurs induites, l'ETP, le développement de l'ambulatoire, la prévention du risque tabagique, l'accompagnement de la fin de vie... qui font l'objet de plans nationaux, de priorités nationales et régionales, de grandes campagnes d'information... sont à prendre en compte rapidement pour étayer et actualiser la formation des étudiants. L'IFSI en particulier s'engage à tout mettre en œuvre pour faire en sorte que des enseignements tels que ceux autour de l'ETP, soient reconnus et fassent l'objet d'une attestation officielle. Par ailleurs, des notions comme celles de laïcité, radicalisation, sécurité, bien-être au travail... qui font l'objet de discussions au plus haut niveau et qui se déclinent dans les milieux de santé comme dans les comportements tant citoyens que professionnels méritent d'être davantage traitées. Ces projets qui seront, pour certains, travaillés avec d'autres instituts, seront intégrés au fur et à mesure dans la maquette de formation restructurée sur la base des compétences à acquérir par année.
- ✓ Développer l'apprentissage par la simulation. Depuis plusieurs années, les étudiant.e.s de l'IFSI et de l'IFMEM bénéficient de séquences de formation par la simulation, en tant qu'observateurs et en tant qu'acteurs. L'enjeu aujourd'hui est de cibler les activités sensibles pour lesquelles une telle approche apporte une plus-value indispensable et de décliner la progression attendue de l'étudiant.e au cours des 3 ans durant ces séquences. Les évolutions en termes de modes de prises en charge (ambulatoire par ex) et des conditions d'encadrement invitent à rester vigilants quant aux possibilités d'apprentissage pour tous sur le terrain, dans un souci d'équité pour les étudiant.e.s et de sécurité et de respect des bonnes pratiques pour le malade.
- ✓ Optimiser l'accompagnement des étudiant.e.s en stage. Outre le tutorat dont bénéficient les étudiant.e.s en stage, un formateur est désigné référent quel que soit le lieu où l'étudiant.e effectue son stage. Après un nécessaire temps pour former les professionnels intéressés et caler le dispositif, il nous faut désormais nous accorder sur la mission du référent, en complémentarité de celles du tuteur et des professionnels de proximité.
- ✓ Renforcer le e-learning des étudiant.e.s : La mise en œuvre opérationnelle de l'universitarisation pour l'IFSI, amène le développement de séquences d'enseignement proposées en e-learning. Outre le fait que les projets d'UE sont remaniés en conséquence, l'e-learning ou l'apprentissage à distance est à renforcer, pour que les étudiant.e.s s'approprient au mieux cette méthode pédagogique qui monte en puissance, qu'ils se sentent accompagnés et soutenus. La charte régionale est déclinée localement. De plus, les activités de mobilisation, des TPG (travaux personnels guidés) de remédiation sont programmés pour ceux qui en éprouvent le besoin et organisés pour ceux qui s'y inscrivent. Le dispositif est présenté aux étudiant.e.s en début d'année.

- ✓ Valoriser les travaux des étudiant.e.s. Les étudiant.e.s sont largement sollicité.e.s pour effectuer des recherches en amont des cours ou TD, ou à titre d'entraînement pour s'approprier une méthodologie (ex : plan de soins personnalisés, programme de santé publique, mémoire...), ou dans le cadre d'une évaluation individuelle ou collective. Les travaux produits sont souvent de très grande qualité et témoignent de l'engagement des étudiant.e.s. Ils méritent d'être davantage valorisés et partagés, en cohérence avec la cellule d'appui du pôle chargée de cette thématique.
- ✓ Encourager la participation des étudiant.e.s dans la vie des instituts. Dans le cadre de la démocratie étudiante, les étudiant.e.s sont sollicité.e.s pour participer aux projets du pôle. L'IFSI et l'IFMEM s'engagent à rendre disponibles aussi souvent que possible des étudiants volontaires et motivés qui ont à cœur de faire entendre leurs voix, et de participer concrètement à l'amélioration, à l'optimisation de la vie estudiantine du pôle. Les étudiants sont systématiquement invités à profiter d'opportunités pour participer à des exercices (Samu, NRBC, Taïpan...), à des manifestations (Salon de l'étudiant, journée portes ouvertes...), à des conférences dont celles organisées par le pôle. Ils sont également notamment sollicités pour faire vivre les conseils de vie étudiante.
- ✓ Répondre aux exigences de qualité au service des étudiant.e.s. La formation infirmière dispensée, répond aux exigences du référentiel (Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié). La formation en électroradiologie médicale répond aux exigences du référentiel (Arrêté du 14 Juin 2012). Elles sont régulièrement contrôlées par l'ARS. D'autre part, l'IFSI et l'IFMEM sont engagés dans une démarche de développement et d'amélioration continue de la qualité de nos prestations de formation à destination des étudiants : sécurisation des parcours, équité de prise en formation et d'accompagnement, harmonisation des pratiques et des organisations. C'est pourquoi, dans le cadre, d'une part de l'agrément des instituts, d'autre part d'une certification à venir, nous nous inscrivons dans une démarche systématique de traçabilité, grâce à laquelle un suivi sera possible et rendra notre dispositif lisible. Les retours des étudiant.e.s via la systématisation des questionnaires de satisfaction vis-à-vis des UE comme des stages, constituent une aide précieuse pour envisager les réajustements nécessaires.
- ✓ Conforter et développer des partenariats dans le cadre de l'interprofessionnalité. Les professionnels de santé de demain travailleront dans un environnement vraisemblablement plus ouvert et plus simple pour les patients, où les professionnels devront s'accorder et coordonner leurs interventions. C'est pourquoi cet apprentissage tend à se développer. Outre les difficultés inhérentes aux programmes de formation, il nous faut trouver des alternatives qui permettent aux futurs professionnels soignants et médico-soignants d'apprendre à se connaître, à se respecter, à collaborer, dans un but commun. Des activités avec les futurs professionnels sanitaires, médico-sociaux, ou sociaux constituent des opportunités pour mieux se connaître, pour commencer à réfléchir, à travailler ensemble.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

- ✓ Développer l'ouverture. L'ouverture à l'international, que ce soit la mobilité des étudiant.es ou l'établissement de conventions partenariales avec des instituts de formation en santé étrangers font l'objet d'une réflexion au sein du pôle et encouragés à l'IFSI. Les projets solidaires à l'initiative des étudiant.e.s sont soutenus par l'équipe pédagogique. Des autorisations d'absence peuvent être accordées en cas de souhait d'étudiant.e.s de s'inscrire à des activités permettant l'acquisition ou le développement de compétences servant à leur professionnalisation.

Orientations du projet pédagogique partagé niveau Licence

Ces orientations issues des 4 groupes de travail thématique sont le fruit d'une approche conceptuelle croisée avec des outils d'enquête (questionnaires, entretiens, focus groupes) déployés à l'égard des différents acteurs des dispositifs de formation.

1. Renforcer la démocratie étudiante avec l'étudiant partenaire du dispositif de formation

Définition de l'étudiant :

Caractéristiques sociologiques :

- Bachelier ou en formation professionnelle ou en reconversion professionnelle.
- En post bac ou après des expériences universitaires et/ou professionnelles.
- D'âge divers avec une majorité de jeunes adultes.
- Majoritairement féminine.

Ces étudiant.e.s s'inscrivent dans une formation professionnalisante en alternance intégrative et dialogique à l'aide des analyses de situations, d'activités devant leur permettre de construire leurs savoirs, de développer leurs compétences et d'affirmer leur identité professionnelle.

Le processus de professionnalisation se développe en fonction des rythmes d'apprentissage de l'étudiant.e, ses expériences antérieures (scolaires, associatives, professionnelles, sportives, culturelles.....). Les temporalités prescrites par les référentiels de formation, en lien avec l'accompagnement à la réussite, sont adaptées en fonction des rythmes d'apprentissage de chaque étudiant.e.

Il s'agit d'une génération hyper connectée en forte attraction avec les réseaux sociaux et l'utilisation des smartphone avec des facultés d'adaptation à des multiples sollicitations.

Des facteurs peuvent influencer les apprentissages tels que le vécu scolaire, le contexte socioéconomique, familial.

La formation, en cours d'intégration universitaire, offre un statut d'étudiant.e devant l'amener à accéder à toutes les prestations offertes par les universités.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

D'un point de vue sociologique, pour être qualifié d'étudiant, il suffit de faire des études dans un établissement « d'enseignement supérieur ou reconnu comme tel. Cette définition usuelle de l'étudiant.e correspond à un rôle social qui renvoie à des comportements attendus qui sont associés à la pratique scolaire, ce qui implique une similitude dans les activités quotidiennes et les rythmes de vie »... le type d'engagement dans les études est bien entendu très différent d'un étudiant à l'autre, comme le soulignait déjà Bourdieu et Passeron en 1964...

D'un point de vue législatif la question de l'identité collective est posée : par les organisations étudiantes en 1946, dans (la Charte de Grenoble), définissant l'étudiant comme « un jeune travailleur intellectuel ». Avec des droits et des devoirs des étudiants : - protection sociale, droit au repos, liberté d'opinion, indépendance matérielle, libre exercice de droits syndicaux – qui déboucheront sur l'établissement d'un régime particulier de Sécurité sociale, des réglementations et des services spécialisés (régime mutualiste, œuvres universitaires...). Les étudiants sont donc reconnus sur le plan juridique et social et bénéficient d'avantages incontestables qui reposent sur des intérêts communs, même si ces derniers ne peuvent résumer toute la réalité de la condition étudiante.

Pour Alain Coulon, l'étudiant quand il intègre un parcours universitaire doit apprendre son « métier d'étudiant ». Sa réflexion démarre sur le constat que «Être étudiant, c'est acquérir cette compétence qui permet de reconnaître quel type et quelle quantité de travail intellectuel il faut fournir et dans quel délai ». La difficulté n'est pas de rentrer à l'université mais d'y rester et d'intégrer ses codes implicites. L'entrée dans la vie universitaire peut relever d'un passage initiatique, d'un passage : il faut passer du statut d'élève à celui d'étudiant.

Identité de l'étudiant

Selon Dubet (1994), les principes d'identification et de construction des expériences étudiantes doivent être aujourd'hui recherchés dans « les rapports des étudiants à leurs études »... ce métier d'étudiant décrit par Alain Coulon (1997) correspond à un apprentissage de l'autonomie, mais aussi à une phase de mutation dans les processus de transmission des connaissances, dans le rapport au savoir et qui permet d'aboutir à une double affiliation institutionnelle et intellectuelle de l'étudiant ...

La construction professionnelle : une visée en formation

Dans une formation professionnalisante, l'engagement des étudiants dans leur processus d'apprentissage est essentiel, l'étudiant considéré comme acteur de sa formation, suppose qu'il sache identifier les compétences à mobiliser dans chaque situation mais aussi la façon dont il va pouvoir les construire. Mohib (2011), « il ne suffit pas de « savoir » ni même de « vouloir agir », « il faut pouvoir agir », [...] « s'autoriser soi-même à agir » ».

La compétence suppose de l'individu la mobilisation de ressources personnelles (des connaissances théoriques et empiriques acquises) et une implication professionnelle : « le sujet fonde ainsi une intention porteuse de sens et construit une situation significative » (Saint-Jean, 2002).



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

En référence à la réglementation, à l'approche théorique et à travers l'enquête réalisée auprès des étudiants en soins infirmiers, en électroradiologie médicale et d'intervenants universitaires de Rennes 1, l'étudiant.e est un.e adulte avec une histoire personnelle, des expériences, une position sociale, des valeurs et des ressources. Ses potentiels, ses aptitudes et sa volonté d'entrer dans une dynamique de changement, lui permettent de développer les compétences professionnelles attendues.

Initialement l'étudiant.e a une représentation de la profession infirmière et de MERM en lien avec des valeurs relationnelles, humanistes et un environnement sociétal. Cette représentation sera modifiée par la formation en alternance qui lui permettra de construire son identité professionnelle.

Ainsi, les formateurs définissent **l'étudiant.e comme acteur et co-auteur de sa formation.**

Cette conception sous-tend pour l'étudiant.e :

- la notion de contrat dans le cadre du projet pédagogique, pour favoriser sa motivation, son implication et l'apprentissage de la négociation ;
- la guidance de son apprentissage dans le sens de son futur exercice professionnel ;
- le respect de sa progression dans sa manière d'acquérir les compétences ;
- l'auto-évaluation favorisée et formalisée dans le portfolio ;
- l'émergence d'un projet professionnel ;
- l'apprentissage des interactions et des conflits sociocognitifs interpersonnels ;
- **sa participation aux groupes de travail liés aux dispositifs de formation.**

2. Positionner le formateur à l'heure de l'intégration universitaire

Le formateur est responsable du dispositif de formation ; il s'assure de la qualité des prestations en adéquation avec les évolutions du système de santé, des pratiques, des attentes des usagers et du schéma régional des formations sanitaires et sociales.

Le formateur est garant de l'approche par compétences et de l'apprentissage du cœur de métier dans son travail de collaboration et de co-construction en équipe pédagogique et avec les intervenants extérieurs (universitaires, professionnels, usagers du système de santé et étudiant.e.s).

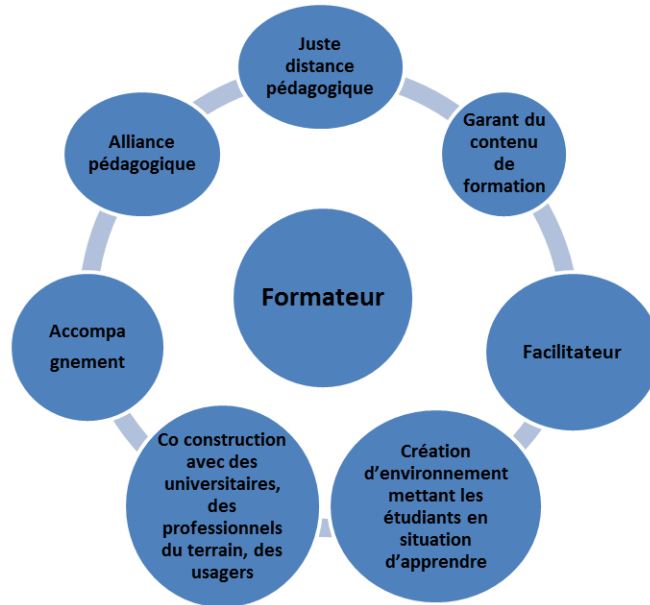
Le formateur, gestionnaire de l'alternance intégrative, garantit l'accompagnement de l'étudiant.e et des professionnels sur les terrains de stages.

En lien avec la démarche qualité, le formateur assure la traçabilité de la progression de l'étudiant dans le développement de ses compétences et de son projet professionnel.

Le formateur référent de suivi pédagogique est identique tout au long du cursus de formation. Il permet d'apprendre à apprendre en étant créateur de situations propices aux apprentissages.

L'approche théorique et l'enquête empirique menées par le groupe de formateurs permettent de caractériser le formateur à l'heure de l'intégration universitaire, comme le démontre le schéma ci-dessous.

Figure n° 1 – Le formateur à l’heure de l’intégration universitaire



Sa posture, dans une visée d’accompagnement à la réussite, est celle :

- du facilitateur pour l’intégration des savoirs quelles que soient les modalités pédagogiques ;
- du guidant et du médiateur des apprentissages pour l’accompagnement des enseignements notamment en e-learning et dans l’analyse des pratiques ;
- du catalyseur du potentiel de développement de l’étudiant.e ;
- de l’ingénieur en lien avec la conception, la programmation, la mise en œuvre et l’évaluation des séquences pédagogiques, des projets d’UE.

Ainsi, cette posture du formateur s’articule entre l’alliance pédagogique, la rétroaction, la juste distance et la création d’environnement mettant les étudiant.e.s en situation d’apprendre :

Alliance pédagogique (Côté, 2015, 2016)	Rétroaction (William, 2010)	Juste distance (Pravez, 2005)	Création d’environnement mettant les étudiants en situation d’apprendre (Carré, 2005)
<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la confiance mutuelle • Avoir une compréhension partagée des objectifs d’apprentissage • Partager, voire négocier les moyens de les réaliser 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer la co-évaluation et l’autoévaluation : • Renforcer la posture de réflexivité de l’étudiant ⇒ favorise sa motivation ⇒ maintient son engagement ⇒ soutient sa persévérance dans les tâches d’apprentissage complexes 	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l’écoute centrée sur la personne • Favoriser la démarche éthique: respect des attentes, des refus, consentement... 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour faire face aux différentes manières d’apprendre <ol style="list-style-type: none"> 1. mieux comprendre ce vouloir apprendre ou son absence 2. fédérer ce qui existe déjà : le savoir apprendre 3. démultiplier les moyens et les lieux pour apprendre



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Lors de l'accompagnement clinique, temps fort de la construction professionnelle de l'étudiant.e, le formateur assure une visite de stage une fois par semestre et travaille avec l'étudiant.e les analyses de situation, analyses de l'activité dans une perspective de réflexivité.

De même, le formateur accompagne les tuteurs et les professionnels de proximité dans la co-construction des parcours de stage ; il est médiateur en cas de difficultés d'étudiants.

Afin de renforcer les liens terrains de stages et instituts, le formateur rencontre les maîtres de stage, les tuteurs pour les aider à la construction de leur projet d'encadrement et pour partager sur l'actualité professionnelle, les évolutions techniques, les projets de formation.

Le dispositif d'accompagnement est visible notamment via le dispositif de suivi pédagogique. Ce dernier est assuré par un même formateur sur les 3 ans de formation avec un suivi pédagogique personnalisé, adapté aux niveaux de formation (semestres) en réalisant un diagnostic d'apprentissage de l'étudiant.e avec repérage des points d'amélioration et des ressources.

Sur le versant académique, le positionnement du formateur consiste à :

- co-construire avec des universitaires ;
- développer l'e.tutorat ;
- instaurer des remédiations.

Cette co-construction, pour une dimension professionnalisante, intègre également des professionnels de terrain (référents métier), les étudiant.e.s et les usagers du système de santé.

3. Déployer la démocratie en santé avec l'utilisateur du système de santé partenaire du dispositif de formation

Définition de l'utilisateur du système de santé

« La notion d'utilisateurs s'applique non seulement à la personne malade et à ses proches mais, plus largement, à tout utilisateur avéré ou potentiel du système de santé, dans les domaines sanitaire et médico-social, en établissement comme en ambulatoire ou en prise en charge à domicile ».

Il s'agit donc d'une conception large qui englobe les notions d'utilisateur, de personne malade, de patient, de personne, de citoyen, de client... chacun ayant des attentes spécifiques à faire valoir (ARS Nouvelle Aquitaine : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/expression-des-utilisateurs=>).

Les droits collectifs des utilisateurs sont, quant à eux, les droits de représentation des utilisateurs du système de santé réservés aux membres des associations agréées, qui permettent de donner une place à l'expression de ces utilisateurs (au niveau national, régional dans les instances de santé publique et dans les établissements de santé). Il peut s'agir en second lieu, à l'occasion de manifestations organisées en vue de recueillir l'expression des utilisateurs (débat public, par exemple), du droit reconnu à ces derniers d'apporter leur concours à la réflexion et à la décision sur des questions de santé. »).

Place des utilisateurs du système de santé au niveau sociétal

La place des utilisateurs évolue au fil du temps et s'inscrit dans la démocratie en santé. Celle-ci se trouve affirmée dans les politiques de santé à des niveaux macro, meso et micro.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Au niveau macro, les orientations nationales au travers de la stratégie nationale de santé 2018-2022, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, la grande conférence de santé du 11 février 2016) fixent le cap. La loi de modernisation du 26 janvier 2016 confirme la démarche de démocratie sanitaire qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé y compris les malades et les familles. Cette évolution permet aujourd'hui une intervention des usagers dans la gouvernance des établissements de santé.

La volonté politique de renforcer la démocratie sanitaire est clairement affichée selon Friedrich, F. (2019, 03). Pour elle, le terme "démocratie sanitaire" a été utilisé pour la première fois par Bernard Kouchner dans le cadre de son projet de loi (loi du 4 mars 2012). Il s'agissait de définir un cadre général de dialogue et de relations entre tous les acteurs du système de santé avec, en toile de fond, l'espace fondamental de la démocratie politique, où se définit et se légitime, le contrat avec les citoyens, sans oublier l'espace de la démocratie sociale, où s'enracine, depuis 1945, la protection des individus. Les bénéficiaires de cette démocratie sanitaire sont nommés, dès la loi du 4 mars 2002, "les usagers du système de santé" (malades ou bien-portants, familles, associations).

La démocratie sanitaire est le fruit d'une double évolution de la société :

- le développement de la démocratie participative (qui repose sur l'idée de valorisation de la participation du citoyen ordinaire à la prise de décision...);
- la contestation des malades.

La démocratie sanitaire se traduit par un ensemble de mesures garantissant la participation individuelle et collective des usagers, cette dernière reposant notamment sur leurs droits collectifs et leur représentation dans les instances de décision et de consultation des établissements de santé (Compagnon, C. et Ghadi, V. (2014)).

Comme souligné dans le rapport de Claire Compagnon (2014), malgré des avancées de la démocratie sanitaire, apparaissent des difficultés de mise en place liées en partie à la capacité des citoyens et des acteurs de santé à se mobiliser sans moyens financiers et sans disposer d'une formation appropriée.

Au niveau meso, le PRS 2018-2022, met l'accent sur la participation des usagers. Il positionne « *l'association de tous à l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé régionale par la recherche d'une participation plus affirmée des citoyens, patients, aidants et de leurs représentants aux prises de décisions qui les concernent ainsi que par un partenariat soutenu avec les professionnels, les acteurs institutionnels et les instances de la démocratie en santé* ». (PRS 2018-2022, p. 5). Il s'agit d'« *Innovier pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers* » (PRS 2018-2022, p. 5). Les défis du système de santé ne peuvent plus être relevés sans l'association des usagers : « *La capacité à impliquer l'ensemble des partenaires, tout comme les représentants de la démocratie en santé et les usagers, constitue en soi un enjeu, car elle est une des conditions de réussite pour relever les autres défis* ». (PRS 2018-2022, p. 25).

Au niveau micro, le Projet d'établissement du CHU : 2018-2022 met l'accent sur :

- La promotion de la santé, priorité du CHU : 50 programmes d'éducation thérapeutique.
- l'optimisation du parcours du patient au CHU et sur le territoire
- l'autonomie du patient : l'hôpital debout !
- l'organisation du parcours de soins du patient.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Au niveau du Projet PFPS, la notion d'accompagnement au plus près des besoins individuels a ouvert sur une nouvelle voie : celle du parcours de l'utilisateur qui devient le centre d'un dispositif de soins décloisonné. En initiant ces nouveaux modes de prise en charge et d'organisation des soins, une nouvelle dynamique collective est à construire, s'appuyant sur des pratiques professionnelles collaboratives en réseau. L'inter professionnalité s'invite dans la réflexion et pose la question de l'impact sur les pratiques des soignants.

Place des usagers du système de santé dans les dispositifs de formation en santé

Selon la conception du *modèle intégré de partenariat-patient dans la formation des professionnels de santé de Montréal*, le patient est progressivement habilité à prendre des décisions libres et éclairées, il est reconnu comme une personne potentiellement capable de prendre soin d'elle-même, de s'autodéterminer grâce au savoir expérientiel (Jouet *et al.*, 2014) construit au cours de son cheminement de la vie avec la maladie.

Le « *Modèle de Montréal* » franchit un pas de plus en considérant le patient comme un acteur de soins à part entière dont le statut de soignant repose sur une compétence reconnue par rapport à ses propres soins.

Le « *Modèle de Montréal* » s'appuie donc sur le savoir expérientiel des patients avec leur maladie.

Les conditions gagnantes pour un modèle de partenariat avec le patient en formation (inspiré du Modèle de Montréal) :

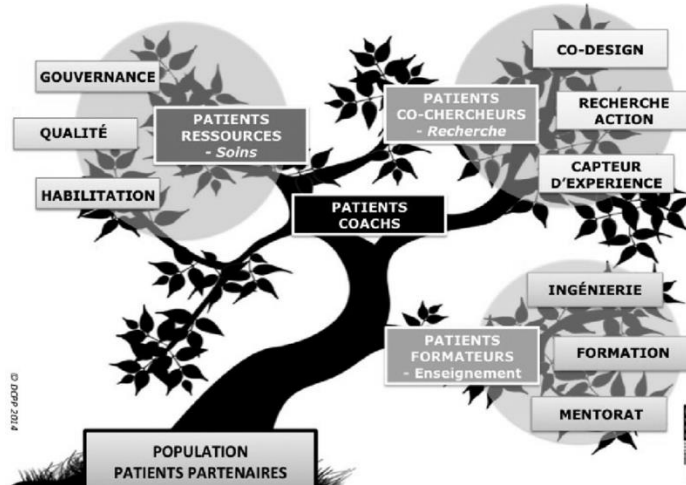
La structuration de la participation des patients et la clarification ainsi que la formalisation de leurs rôles et responsabilités ont été des atouts majeurs du *Modèle de Montréal* » comme l'a été le développement de leurs compétences d'expertise patient pour exercer cette mission.

Le *Montréal model* permet également d'identifier des profils de patients dans la population des patients partenaires. Ce modèle rend intelligible la structuration de la participation des patients et la clarification ainsi que la formalisation de leurs rôles et responsabilités.

Ainsi, la DCP (2014) définit la nomenclature des patients partenaires suivante (Figure 2) :

- les patients ressources dans le secteur des soins qui jouent un rôle dans la gouvernance, la qualité et sont habilités à intervenir ;
- les patients co-chercheurs dans le secteur de la recherche qui jouent un rôle en tant que co-disigner dans des recherches actions et sont capteurs d'expérience ;
- les patients formateurs dans le secteur de l'enseignement qui jouent un rôle dans l'ingénierie, les séquences de formation et peuvent aussi assurer du mentorat ;
- les patients coach qui assurent un leadership transformationnel en accompagnant possiblement les 3 profils de patients supra.

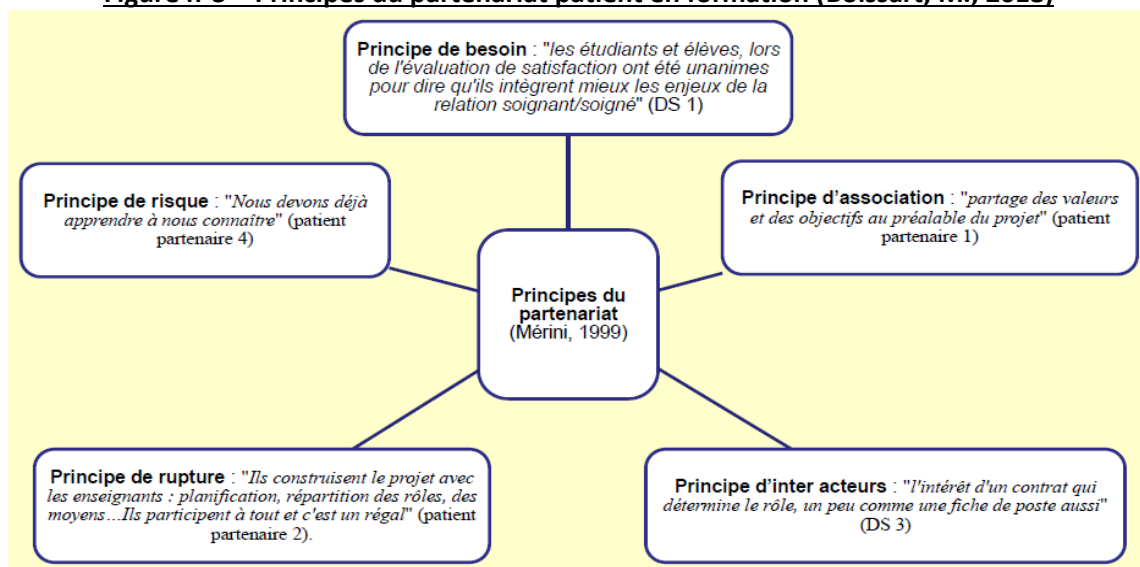
Figure n° 2 – Profils des patients partenaires



Cette nouvelle vision de soins passant par le patient doit s’initier presque simultanément dans la formation initiale avec la participation de patients jusque l’ingénierie de curriculums d’étude. Cette réponse correspond à un nouveau besoin d’éthique devenue une ressource d’action révélée en compétences mises en œuvre au service d’une vision, que l’ensemble des acteurs, patients et les professionnels doivent intégrer à leurs pratiques pour développer un agir plus critique, plus réflexif.

Néanmoins, l’intégration des usagers patients dans les dispositifs de formations en santé, et plus particulièrement dans les formations paramédicales, ne va pas de soi. En effet, le partenariat qui en découle, répond à des principes mettant en jeu aussi bien des opportunités que des menaces pour les différents acteurs (Boissart, M., 2018) : principes de besoin, d’association, d’inter acteurs, de ruptures et de risques (Figure n°3).

Figure n°3 – Principes du partenariat patient en formation (Boissart, M., 2018)



Reposant sur l'élaboration d'un contrat, des principes semblent optimiser les modalités et l'efficacité du partenariat patient en formation (Mérini, C. 1999) :

- **le principe de besoin** : le partenariat est perçu comme une plus-value dans le processus de formation car *"les étudiants et élèves, lors de l'évaluation de satisfaction ont été unanimes pour dire qu'ils intègrent mieux les enjeux de la relation soignant/soigné"* ;
- **le principe d'association** : celui-ci implique un *"partage des valeurs et des objectifs au préalable du projet"* ;
- **le principe d'inter acteurs** : les relations semblent colorées par des jeux de pouvoirs qui peuvent s'instaurer du fait des expériences différentes des patients et des formateurs ; d'où *"l'intérêt d'un contrat qui détermine le rôle, un peu comme une fiche de poste aussi"* ;
- **le principe de rupture** : des changements d'organisation et d'approches pédagogiques sont à l'œuvre avec ce partenariat. *"Ils construisent le projet avec les enseignants : planification, répartition des rôles, des moyens...Ils participent à tout et c'est un régal"* ;
- **le principe de risque** : le fait de travailler ensemble invite à s'exposer au regard de l'autre. *"Nous devons déjà apprendre à nous connaître"*.

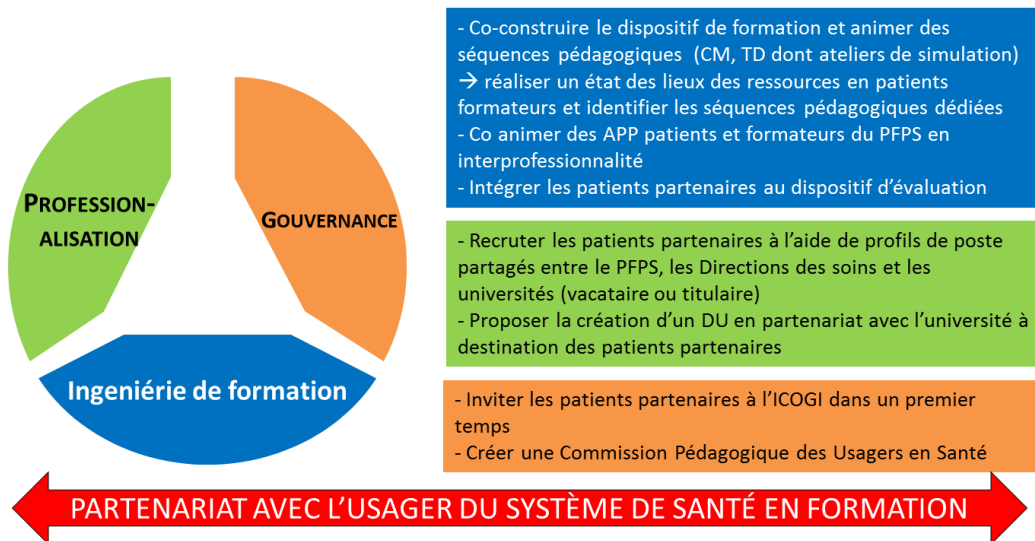
Au vu de ces considérations expérientielles et théorique, l'intégration des usagers patients à nos dispositifs de formation, porte pour nous l'ambition d'amener le futur professionnel à :

- s'adapter au patient, à son parcours, son environnement ... ;
- adopter une posture d'accompagnement intégrant le patient comme acteur... comme un véritable partenaire de soins ;
- développer les 7 compétences de l'Institut Pour la Démocratie en Santé (2017) : 1. Écouter, 2. Annoncer/expliciter un processus de soin ou d'accompagnement, 3. Évaluer et prendre en compte l'état psychologique d'une personne, 4. Co-construire une décision avec la personne soignée et/ou ses proches, 5. Questionner éthiquement, 6. Travailler avec d'autres professionnels et 7. Comprendre et prendre en compte les représentations sociales, culturelles et religieuses à l'égard du corps et de la maladie, y compris les attitudes de défiance à l'égard du système de santé ;
- développer la prise en charge en ambulatoire qui nécessite des compétences spécifiques pour organiser un retour à domicile sécurisé tant pour la continuité des soins que pour l'accompagnement de la personne dans sa vie quotidienne ;
- accentuer la prévention et l'éducation à la santé, en incluant l'éducation thérapeutique pour accompagner les patients vers une gestion la plus autonome possible de leur pathologie.
- construire des parcours de soins, point central autour duquel doit s'articuler l'offre et l'organisation des soins, en regard de l'évolution des systèmes d'information et de communication et des techniques médicales (télémédecine, dossier informatisé...) qui viennent également bouleverser les organisations de travail...

Dès lors, l'approche théorique et l'enquête menée conduisent à poser 3 axes du partenariat avec le patient en formation (Figure n°4) :

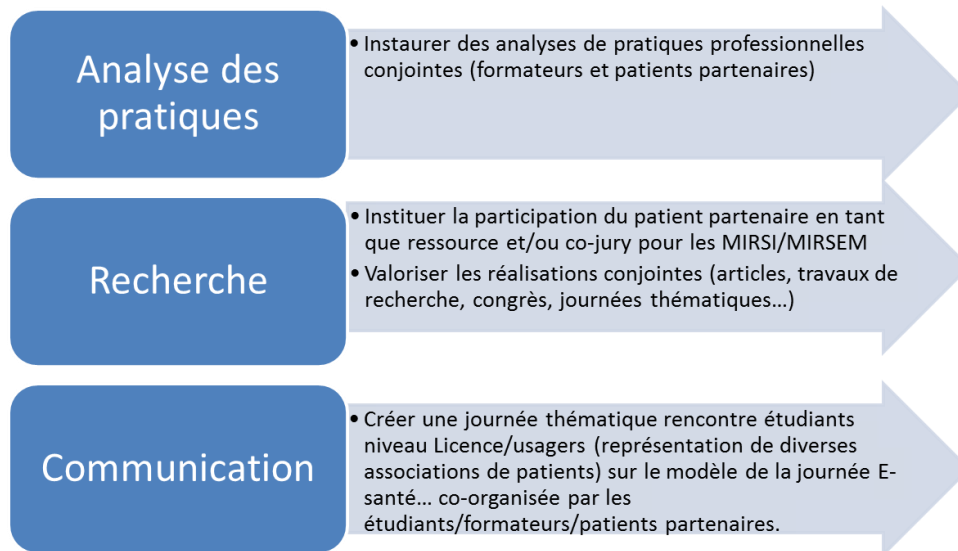
- l'ingénierie de formation ;
- la professionnalisation ;
- la gouvernance.

Figure n°4 – Les 3 axes du partenariat avec le patient en formation



Pour optimiser ce partenariat en formation, nous misons sur les 3 conditions de développement suivantes (Figure n°5) :

Figure n° 5 - Conditions de développement du partenariat patient



Des perspectives se dessinent pour aller plus loin dans notre volonté de développer la démocratie en santé en formation :

- recenser les objets de recherche potentiels concernant le partenariat avec le patient pour développer des projets de recherche ;
- projeter un partenariat en section pédagogique des situations individuelles des étudiant.e.s ;
- mettre en place un living lab sur le niveau Licence, voire polaire, voire à l'échelle du GHT.

4. Développer la professionnalisation des étudiant.e.s via l'approche par compétences

Contexte

La formation des deux filières licence repose sur deux lieux d'apprentissage et de formation (« deux temps » précisent les référentiels) : les instituts de formation et les lieux de stage. Les temps dédiés à chacun des deux lieux de formation sont équivalents. Ils peuvent parfois être perçus comme juxtaposés voire se confronter.

Les deux référentiels de formation reposent sur un principe d'alternance et ce principe ne se réduit pas à un simple déplacement de lieux pour l'étudiant.e. L'étudiant.e va développer des savoirs spécifiques en stage et en institut mais la visée est bien de professionnaliser le parcours de l'étudiant.e, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportement.

Le dispositif d'alternance vise la construction de compétences

Dès lors, pour permettre à l'étudiant.e de construire des éléments de compétence – notamment être capable de combiner des savoirs en action, il convient de concevoir un dispositif de formation susceptible de favoriser la réflexivité et la transférabilité selon une dynamique contextualiser / décontextualiser / recontextualiser avec des opportunités d'explorer le delta travail réel / travail prescrit.

L'analyse des référentiels de formation des deux filières de grade licence laisse apparaître des compétences qui se veulent spécifiques, transversales et approchantes (cf modélisation). Cet aspect est à considérer tant sur le plan de la conception que de l'animation du dispositif de formation. Le développement des compétences est à construire au sein de chaque filière mais également à co-construire entre les deux filières.

Selon Parent et Jouquan, une compétence est un savoir agir complexe qui mobilise grâce à des capacités de nature diverse (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psycho-affective, sociale), un ensemble de ressources complémentaires, élaborées à partir de savoirs multiples et organisées en schémas opératoires, pour traiter de façon adéquate des problèmes à l'intérieur de familles de situations professionnelles définies au regard de contextes, de rôles et de contraintes spécifiques (2015, p .324).

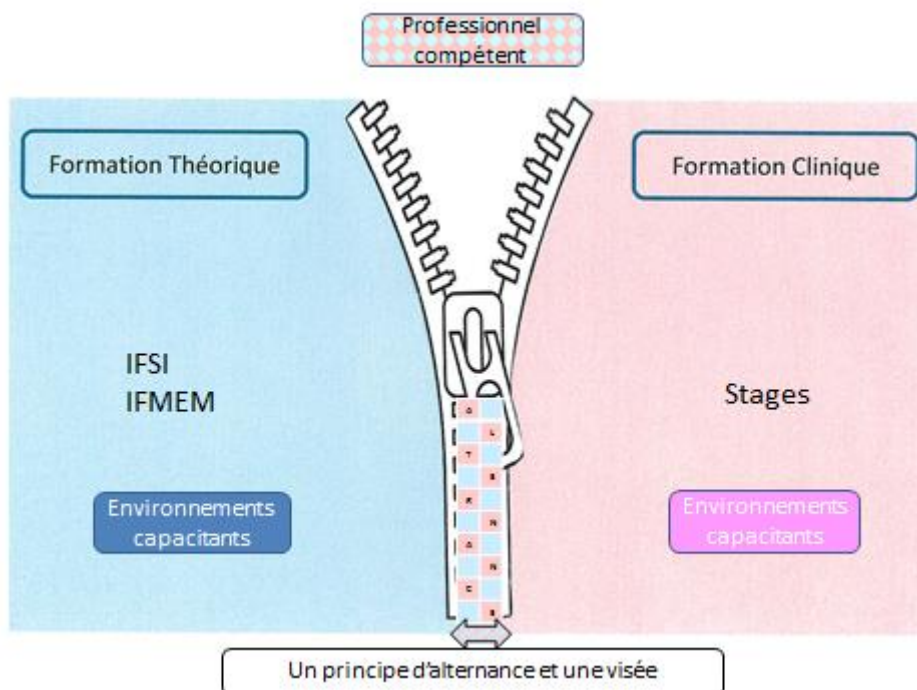
Cette définition met en lumière la construction identitaire. En effet, au-delà du processus de professionnalisation, l'étudiant.e rencontre une transaction identitaire dans son rapport avec l'environnement d'apprentissage et de travail. La professionnalité est donc centrale dans le dispositif de formation. Cette identité se construit progressivement au rythme de l'apprenant et de ses apprentissages, ce qui sous-tend une professionnalité émergente car en devenir.

Focus sur la professionnalité émergente

Partant du constat que les apprenants sont en formation initiale ou en formation continue, la professionnalité émergente peut être comprise comme une « première construction d'un soi professionnel » ou une « construction renouvelée d'un soi professionnel » pour les étudiant.e.s en reconversion notamment. Pour ce faire les étudiant.e.s prennent appui sur des savoirs théoriques ou d'action mais également poursuivent une réflexion éthique (Jorro, 2013, p. 241 à 244).

Construction d'un éthos, d'un genre et d'un style professionnel

Figure n° 6 - Un principe d'alternance et une visée



La symbolique de la fermeture éclair nous éclaire à plusieurs égards :

Elle permet de réunir les deux entités de formation.

Elle suppose un mouvement et donc un processus.

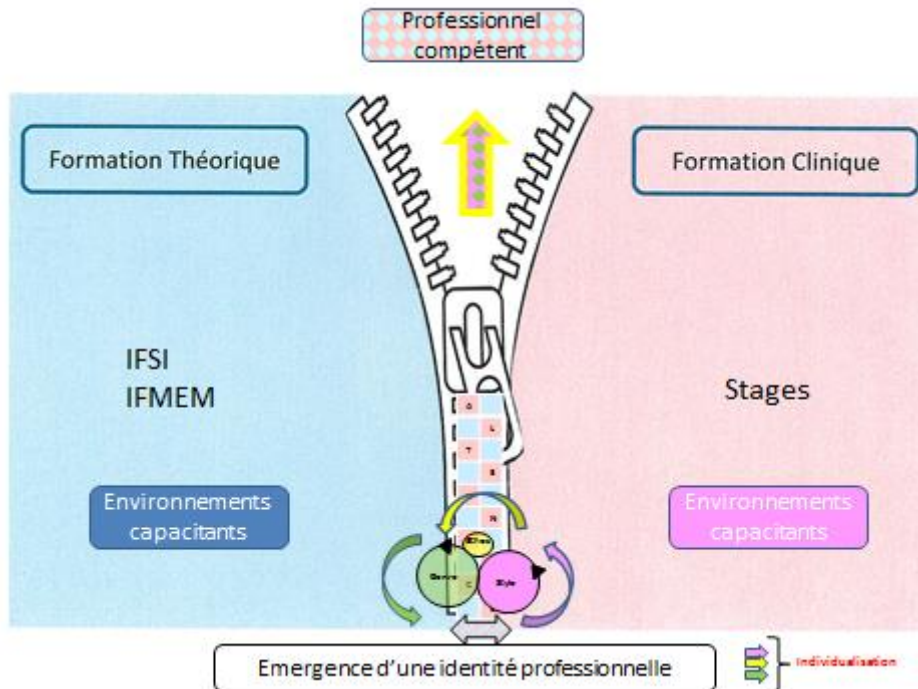
Elle est difficile à armer au début avec des échecs, des ratés, des zips un peu chaotiques, à l'image des premières activités en lien avec l'alternance (avec souvent des recherches de conformité ou des enjeux de confrontation / d'opposition).

Elle peut ensuite glisser harmonieusement, à l'image d'étudiant.es qui s'engagent avec discernement dans un processus de professionnalisation.

Elle peut aussi riper, se coincer, à l'image d'étudiant.e.s qui se confrontent à des situations de soins hors de la zone proximale de développement ou doutent du bien-fondé de leur orientation ou de leurs capacités.

Elle peut aussi nécessiter d'être redescendue : la compétence n'est pas statique et n'est jamais acquise. Elle est en construction / déconstruction / reconstruction permanente selon les contextes d'exercices professionnels et les situations de soins rencontrés.

Figure n° 7 - Émergence d'une identité professionnelle



Si la dynamique de fermeture / ouverture de la fermeture éclair « matérialise » le processus de professionnalisation versant acquisitions de compétence, elle occulte – de prime abord - la construction identitaire, la construction de l'éthos professionnel.

En fait, nous suggérons que le zip serait actionné par un processus dynamique enchassant 3 éléments fondateurs : **le genre, le style et l'éthos professionnel**. Chacun de ces 3 éléments est animé d'un processus propre. Chacun de ces processus se nourrit des deux autres processus selon des intensités et des temporalités singulières. En phase initiale de formation, genre et style se côtoient, cherchent à « s'approprier ». L'éthos professionnel est perceptible mais de manière idéalisée, ou aux détours de l'expression de valeurs, de représentations.

(Jorro, A. (2009). La construction de l'éthos professionnel en formation alternée. Travail et apprentissage, 3, 13-25.

De fait « l'éthos professionnel constitue une visée de la formation, chaque stagiaire est sensibilisé à la nécessité de construire une image de soi comme futur professionnel ou comme professionnel différent (professionnel en reconversion) ». (...)

« L'objectif de construction de l'éthos professionnel plonge les stagiaires au cœur de tensions identitaires qui les obligent à porter un regard approfondi sur leur positionnement en formation et sur la différence que revêt un positionnement dans le monde professionnel. Cette distinction permet de revisiter ce qui est de l'ordre du développement personnel et ce qui renvoie à un développement professionnel.

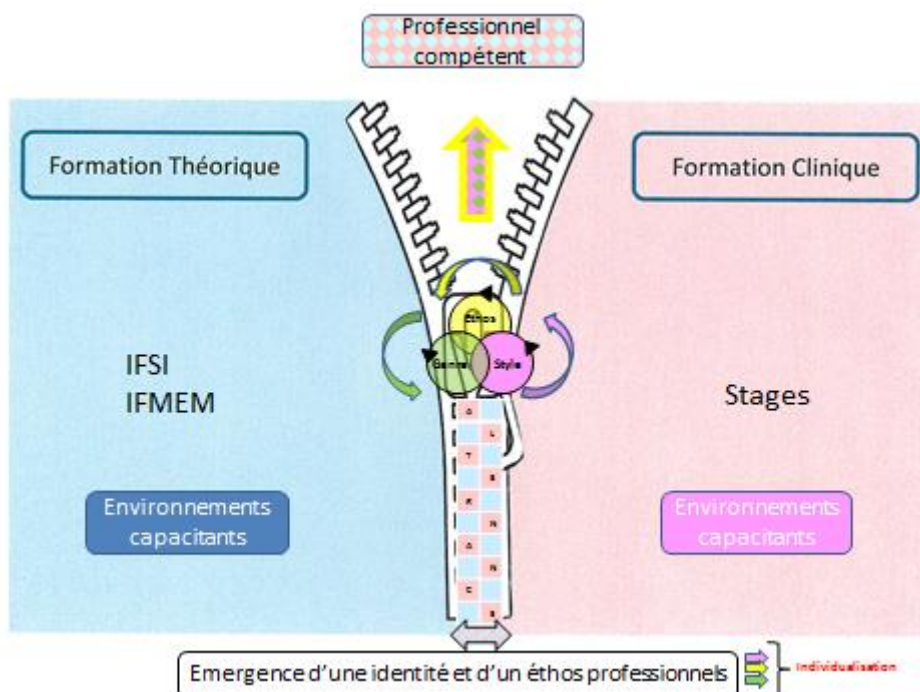
Le dispositif de formation place les sujets au centre de trois grands processus :

- un processus d'anticipation vers le monde professionnel et par conséquent de projection de soi dans l'univers professionnel ;
- un processus de construction identitaire provoqué par la diversité des expériences vécues en stage, à l'université... ;
- un processus d'incorporation des savoirs d'action, des normes et des valeurs propre au genre professionnel visé ».

Deux mutations identitaires sont vécues comme essentielles :

- De l'attitude d'étudiant.e à la posture de stagiaire.
- De la posture de stagiaire à celle de « presque collègue ».

Figure n° 8 – Émergence d'une identité et d'un éthos professionnels



Les mutations identitaires se poursuivent ... L'éthos se construit ; l'incorporation des savoirs d'action et des valeurs s'intensifie au fil du parcours de formation en alternance (Jorro, A. (2009, p.13).

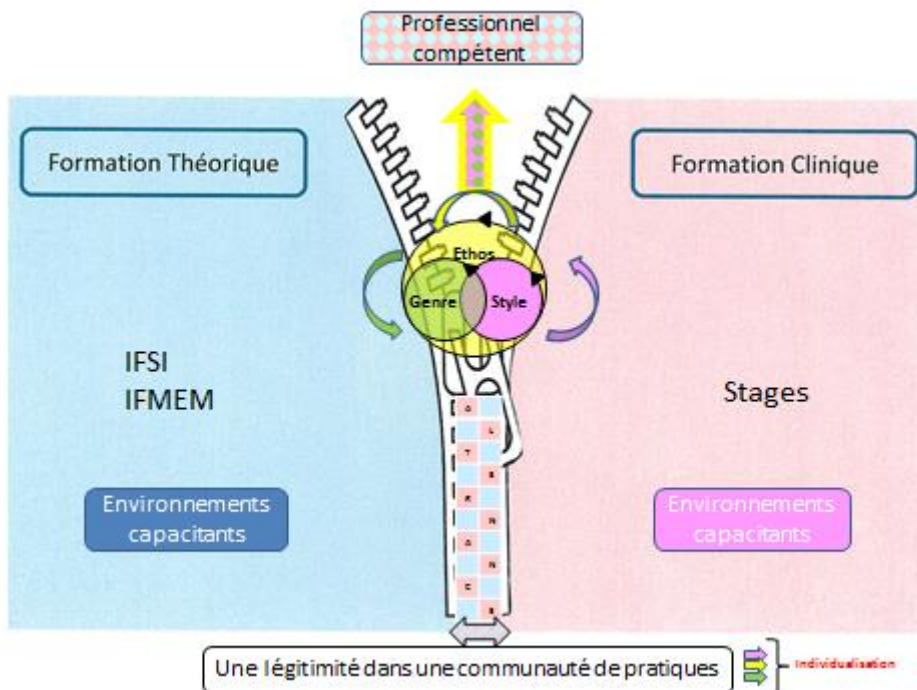
L'éthos professionnel constitue un positionnement souhaité dans le contexte de travail. Il agrège un certain nombre de valeurs qui relèvent de la professionnalité d'un acteur.

Il est à noter des interactions profondes entre les valeurs personnelles et professionnelles dans la construction du positionnement professionnel. On peut avancer l'idée que, par la conscientisation de ces valeurs, le stagiaire entre dans un processus d'identification à un genre professionnel. Le cheminement vers l'éthos professionnel dépendrait :

- De la **découverte des valeurs professionnelles**
- De la **prise de conscience de l'intériorisation de ces valeurs**
- De la **légitimation par le terrain de la mobilisation pertinente de ces valeurs**
- De la **réflexivité**.

L'analyse des entretiens menés auprès des formateurs nous conduit à revenir sur la **relation étroite entre le pouvoir d'agir** (Ricoeur, 2004) **du stagiaire et la construction de l'éthos professionnel**. Ce pouvoir d'agir se manifeste à travers des actes professionnalisants. Ces actes marquent une différence avec la situation initiale telle qu'elle se présentait avant l'intervention du stagiaire. L'acte professionnalisant revêt le caractère d'un passage à l'acte qui transformera le stagiaire, lui donnant le sentiment d'avoir gagné une étape dans son processus de professionnalisation. Autrement dit, l'activité effective crée un écart significatif qui situe le stagiaire à une autre étape de son développement professionnel.

Figure n° 9 - Une légitimité dans une communauté de pratiques



La fin de formation est marquée par l'affirmation d'un ethos professionnel avec la reconnaissance des pairs à appartenir à une communauté de pratiques. Est sous tendue la notion de légitimité reconnue par les pairs : l'identité émergeant aussi du regard des Autrui significatifs (Jorro, A. (2009), p.25).

Les mutations identitaires se poursuivent ... L'éthos se construit, l'incorporation des savoirs d'action et des valeurs s'intensifie au fil du parcours de formation en alternance.

Aussi le processus de professionnalisation versant acquisitions de compétences doit considérer la construction identitaire, la construction de l'éthos professionnel.

Le genre professionnel quant à lui « permet de caractériser ce qui relève de l'usage des règles du métier, du caractère de conformité par rapport à un genre professionnel, d'appartenance à une communauté professionnelle. » (Jorro & Houot, 2014, p.255). En ce sens cette notion permettra de distinguer les spécificités de filière.

Enfin, le style correspondant à la part d'ajustement apportée par l'individu renvoie à la nécessité d'une formation et d'un accompagnement individualisés.

Par conséquent, l'acte professionnalisant s'appuie sur des ressources personnelles et environnementales mises à disposition par le dispositif de formation.

Vers une alternance capacitante

Fernagu Oudet (2012), propose une définition de la notion d'environnement capacitant comme « Espaces dans lesquels les individus peuvent puiser ou utiliser (ou non) des ressources en vue d'apprendre et de se développer ».

Au-delà de l'alternance socialisante, l'alternance retenue se consolide autour de moyens et formes pédagogiques : elle est qualifiée d'alternance capacitante. L'ingénierie repose alors sur une pédagogie « active, du contrat, de la réussite et de l'immanence, qui ne sont pas sans incidence pour aider le jeune à (se) défaire pour faire. » (Fernagu Oudet, 2018, p.53). Le principe d'agentivité est central dans le dispositif.

Par ailleurs, l'alternance capacitante, pour être porteuse de capacités, s'appuie sur des outils de régulation de parcours, de trajectoires de formation plurielles.

Dès lors, les préconisations retenues par rapport à l'alternance capacitante Fernagu Oudet (2018) sont les suivantes :

- Positionner l'étudiant.e au centre de SA formation
- Elaborer un contrat entre l'étudiant.e et l'institut : plan de formation individualisé/trajectoires de formation individuelles
- Travailler sur les valeurs
- Développer le raisonnement, la réflexivité, le positionnement
- Adopter une pédagogie de l'erreur

PROJET PÉDAGOGIQUE IFSI

Organisation

➤ Organisation pédagogique

Pour mettre en œuvre le projet pédagogique et les différents projets de formation, 3 équipes d'année sont constituées.

Chaque équipe d'année est composée d'un formateur coordinateur d'année et de 6 à 7 formateurs référents d'année.

Le coordinateur d'année est co-garant de l'organisation pédagogique et de la répartition des activités, dans une visée de cohérence et de progression pédagogique en référence aux textes réglementaires et au projet pédagogique afin que les étudiants acquièrent des connaissances et développent progressivement les compétences infirmières exigées.

Il est l'interlocuteur entre les étudiants infirmiers et l'équipe de direction et entre les formateurs et les assistantes en transmettant les informations ascendantes et descendantes.

Le travail de préparation de chaque année permet de garantir cohérence et logique de progression tout au long de l'année au niveau des contenus, mais aussi équilibre dans la répartition des types d'activités proposées (travaux dirigés, ateliers cliniques, séquences en e-learning...).

Chaque formateur est responsable de :

- 1 à 2 compétences
- 2 à 3 UE/ UI réparties sur les différents semestres

Il élabore les projets de formation en conformité avec le référentiel de formation et le projet pédagogique, en prenant en compte les attentes des usagers, les évolutions sanitaires, techniques et socioéconomiques, les met en œuvre, les évalue et les réajuste chaque année. Il peut solliciter des intervenants extérieurs (IDE, médecins, pharmaciens, universitaires, usagers, membres d'association) pour enrichir la formation. Il prépare et anime des activités pédagogiques. Il conçoit les sujets d'évaluation, guides de correction et grilles de notation de la 1^{ère} et 2^{ème} session. Il est responsable du déroulement de l'évaluation, des corrections des copies et du relevé des notes. Il analyse les résultats.

Pour chaque compétence, UE ou UI un co-responsable est nommé. Il prend le relais du responsable en cas d'impossibilité de celui-ci quel que soit l'étape du projet de formation. Il participe avec le responsable à l'élaboration du projet.

Les formateurs des différentes années peuvent intervenir dans une autre année.

Chaque formateur est référent pédagogique d'un groupe de 7 à 9 étudiants de chaque année de formation, et ce, sur l'ensemble de la formation. Un temps institutionnel de suivi pédagogique individuel est programmé chaque semestre, d'autres rencontres peuvent être posées à l'initiative de l'étudiant ou du formateur. Une synthèse de chaque rencontre est tracée dans le dossier de l'étudiant (logiciel Forméis).

Chaque formateur est référent de plusieurs lieux de stage. La visée est renforcer le partenariat avec le terrain, d'accompagner les étudiants dans le développement de leurs compétences ainsi que les équipes soignantes dans la mise en œuvre du tutorat.

Des réunions pédagogiques animées par le directeur ou le responsable de la filière permettent de créer une dynamique plus globale, d'articuler les années entre elles, de réaliser des bilans de formation et d'anticiper l'année de formation à venir, d'intégrer de nouveaux projets de façon concertée et cohérente, d'être forces de proposition.

Une commission d'évaluation animée par le responsable de la filière valide les sujets, guides de correction et guides de notation de chaque UE.

- **Des méthodes pédagogiques apprenantes, innovantes, diversifiées**

La formation infirmière est hybride, car se veut être accessible au plus grand nombre, permettant ainsi à chacun de mixer les approches, de trouver les moyens qui seront plus favorables à son apprentissage : travaux de groupe, simulation, conférence, PRAC, SAI, e-learning...

Le projet simulation est pensé sur les 3 années : outre sa puissance d'action sur l'apprentissage, cette méthode favorise l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Elle permet aux étudiants de s'auto confronter, de s'auto évaluer, de se projeter, dans des situations de plus en plus complexes, et en interprofessionnalité. Le droit à l'erreur permet à l'étudiant d'aller au bout de l'action, de prendre des décisions. L'absence de jugement du groupe lors du débriefing permet de revenir sur l'action et de construire la compétence professionnelle. L'étudiant argumente ses prises de décisions, c'est-à-dire décrit comment et pourquoi il fait ou agit, pour dans un second temps, transférer ou transposer dans des situations nouvelles.

L'anglais est appréhendé en méthode hybride : e-learning couplé à du présentiel avec une assistante d'anglais.

- Des temps d'intégration des connaissances (TIC)

Dans chaque UE, des heures sont dédiées spécifiquement à l'intégration des connaissances (TIC) et planifiées dans l'hebdomadaire.

- Des temps de remédiation pour aide à la réussite des étudiants

De plus, les formateurs peuvent proposer des temps de remédiation pour les étudiants qui éprouvent des difficultés concernant l'acquisition de connaissances, la mise en liens, la maîtrise de certains gestes.

- La constitution des groupes restreints d'étudiants

Du fait du grand nombre d'étudiants, chaque promotion est répartie en plusieurs groupes suivant le type d'activités proposées (groupes de 25 pour les TD, groupes de 15 pour les ateliers cliniques, groupes de 8 pour la simulation et certains travaux pratiques, groupe de 18 pour l'anglais. Le choix répond à des exigences d'apprentissage).



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

➤ **La gestion administrative**

Quatre assistantes assurent la gestion administrative de la formation infirmière et manipulateurs en électroradiologie : une assistante est affectée à chaque année de formation et une assistante est affectée à la gestion des stages.

➤ **Des équipements**

Les locaux permettent de proposer des activités en promotion (amphithéâtres) comme en petits groupes (petites salles). Les salles de cours sont toutes équipées de matériel informatique et vidéo. L'agencement du mobilier est souple, permettant des configurations adaptées aux activités.

Les salles d'ateliers cliniques permettent aux étudiants de s'exercer et s'entraîner à effectuer des soins techniques et relationnels, les salles de simulation à se mettre dans des dispositions proches de la réalité, avec un débriefing sur la prestation faite.

La gestion des salles s'effectue sur le logiciel Forméis. Basée sur la mutualisation au niveau du pôle, elle permet de mieux adapter les ressources aux besoins.

Politique de stage

La formation infirmière est une formation en alternance, 50% du temps de la formation se déroule en milieu clinique. Le stage est un lieu d'acquisition et d'intégration des connaissances, de développement des compétences et de professionnalisation. L'étudiant est en situation réelle. Par la confrontation régulière à des situations de soins variées, par l'observation, par l'échange avec les soignants, par le questionnement, par la démarche réflexive accompagnée par les professionnels de proximité et le tuteur, l'étudiant développe progressivement ses compétences.

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé crée les groupements hospitaliers de territoire (GHT). Les instituts de formation du GHT et l'IFSI du CHGR travaillent ensemble afin d'optimiser le potentiel de stages, en mutualisant les ressources au niveau du territoire.

Le projet est de :

- Permettre à chaque étudiant infirmier de bénéficier d'un parcours de stage professionnalisant
- Garantir l'équité entre les étudiants en termes de parcours.
- Maintenir et développer le partenariat avec les structures de courte durée, de santé mentale et psychiatrie, de soins à la personne âgée, de lieux de vie et en secteur ambulatoire
- Evaluer la qualité des stages

1. Permettre à chaque étudiant infirmier de bénéficier d'un parcours de stage professionnalisant et garantir l'équité entre les étudiants en termes de parcours.

Les différentes typologies de stage, courte durée (CD), soins de suite et de réadaptation (SSR) et long séjour (LS), lieux de vie, santé mentale et psychiatrie dans lesquelles chaque étudiant effectue au moins un stage permettent la confrontation à différentes situations dans différents contextes et concourent au processus de professionnalisation.

➤ **Des lieux de stage diversifiés en secteur hospitalier et extrahospitalier proposés par l'institut**

Les stages s'effectuent au CHU de Rennes, au CHGR, dans les CH privés rennais, dans les cliniques rennaises, dans les EHPAD et maisons de retraite de la ville de Rennes et des communes du 35, dans des foyers de vie, dans les hôpitaux locaux, dans des crèches, dans des entreprises, dans des cabinets d'infirmiers libéraux et dans les collèges et lycées du 35. Certains stages se déroulent également dans les départements limitrophes.

Ces stages sont qualifiants et professionnalisants selon des critères définis dans l'instruction N°DGOS/RH1/2014 du 24 décembre 2014 relatives aux stages en formation infirmière.

L'affectation en stage des étudiants est effectuée par le cadre de santé coordonnateur des stages en concertation avec les référents pédagogiques afin d'adapter le cursus de stage de l'étudiant en fonction de son projet professionnel et de sa progression dans l'acquisition des compétences.

➤ **Réalisation d'au moins un stage en dehors de l'agglomération rennaise**

Cette disposition contribue à ce que l'étudiant adopte une position d'ouverture sur différentes structures et organisations des soins.

Elle s'applique à l'ensemble des étudiants par souci d'équité.

➤ **Affectations des stages de 3^{ème} année dans la mesure du possible en lien avec le projet professionnel de l'étudiant**

L'étudiant partage et argumente son projet avec son référent pédagogique en 2^{ème} année.

Celui-ci renseigne un document qu'il transmet au cadre de santé responsable des stages. Ce dernier peut recevoir l'étudiant si besoin pour comprendre son projet et décider de l'affectation de stage.

Réalisation d'au moins un stage en CD au cours du semestre 6

Ceci constitue un plus pour obtenir le diplôme d'Etat en termes de compétences affirmées.

Répartition des stages /différentes typologies sur les 3 ans

Si un étudiant n'a pas réalisé un stage dans chacune des typologies au terme du semestre 5, son parcours est alors ajusté en semestre 6.

➤ **Modalités d'ouverture de stage par les étudiants**

A partir du semestre 3 un étudiant peut ouvrir un stage en dehors de ceux proposés par l'IFSI sous conditions :

- Accord écrit du responsable de la structure de l'accueil de l'étudiant en stage avec la date du stage, l'unité ou le service, le nom du responsable du stage, le nom de la personne qui signera la convention, la présence d'un tuteur.
- Fiche descriptive du stage renseignée
- Nom du ou des IFSI avec lesquels un partenariat est établi si tel est le cas

Ces lieux de stage sont agréés par le directeur de l'IFSI et présentés à l'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI).

De principe, un étudiant ne peut ouvrir plus de 2 stages au cours de son cursus de formation. La réalisation d'un 3^{ème} stage à l'initiative de l'étudiant est étudiée au cas par cas.

➤ Les horaires de stage

La durée de présence en stage est de 35 heures par semaine dont les modalités sont prévues par les responsables de l'encadrement de stage, sur une base de 7h par jour. Lors d'horaire de matin, le temps de repas n'est pas inclus dans le temps de stage.

Des nuits peuvent être réalisées sous réserve d'un encadrement par une IDE.

L'étudiant peut également être en stage le weekend, au maximum 2 sur un stage de 10 semaines et pas le dernier weekend du stage.

Les étudiants bénéficient de jours fériés, ceux-ci sont comptés comme un jour de stage réalisé. Si l'étudiant travaille un jour férié, il récupère cette journée. Cf l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière.

2. Un accompagnement pédagogique des étudiants

Les étudiants bénéficient pour chaque stage d'une préparation et d'une exploitation du stage.

Le projet actuel est d'optimiser ces temps afin de renforcer leur processus de professionnalisation et l'acquisition progressive des compétences.

➤ La préparation de stage, mise en projet de l'étudiant

Les moyens proposés permettront aux étudiants de :

- Partager leurs représentations, leurs attentes, leurs craintes
- Se renseigner sur l'environnement du stage : la structure et son statut, la population accueillie, les pathologies, les actes et activités de soins
- Se préparer à ce qu'ils vont découvrir pour mieux appréhender le stage (voir, entendre, sentir...)
- Connaître au moins :
 - 2 à 3 pathologies prévalentes : notions d'anatomie et de physiologie, du processus (mécanisme anatomo-pathologique ou physiopathologique ou psychopathologique)
 - 3 à 4 médicaments les plus souvent prescrits : indications, modalités d'administration, effets secondaires, surveillance clinique et paraclinique

- Identifier les objectifs à atteindre et les éléments des compétences à développer au cours du stage
- Formuler 2 objectifs personnels
- Préparer le temps de rencontre avec le maître de stage et le tuteur

Le formateur référent pédagogique de l'étudiant valide les objectifs de stage personnels. Ceux-ci peuvent être ajustés sur le terrain.

➤ **L'exploitation de stage, retour réflexif**

Les moyens proposés permettront aux étudiants de :

- Réaliser le bilan de leurs acquisitions : savoirs, éléments des compétences acquis pour se projeter sur le stage suivant et préparer le temps de suivi pédagogique individuel avec son référent pédagogique
- Partager en groupe leur vécu de stage, leurs expériences,
- **Le suivi pédagogique individuel** avec le formateur référent est prévu après le stage : bilan de sa progression, axes d'amélioration, moyens pour progresser.

➤ **Le séminaire d'Alternance Intégrative (SAI)**

Les finalités sont de permettre à l'étudiant, à distance, de renforcer le raisonnement et la démarche clinique infirmière, de développer sa posture réflexive à partir de situations de soins vécues en stage et de s'entraîner à réaliser des soins techniques.

Les étudiants reviennent à l'institut par groupe de 30, un jour au cours du semestre 2 et deux jours au cours des semestres 3, 4 et 5.

Activités proposées :

Semestre	Semestre1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5
Durée du retour à l'institut	1 jour	1 jour	2 jours	2 jours	2 jours
Activités	-Rapport d'étonnement sur la toilette -Accompagnement écriture analyse de situation	-Pratiques réflexives par analyse de cas (PRAC), -Simulation -Accompagnement à l'écriture de situation	-PRAC -Simulation -TP soins courants -Sécurisation de la prescription médicale- PCA	-PRAC -Simulation -Manutention -TP Pansements complexes -Escape Game sur le parcours de soin	-PRAC -Simulation -TP PICCLINE - Accompagnement à la démarche de recherche en soins infirmiers

➤ **Le formateur référent de stage**

Chaque formateur de l'institut est référent de plusieurs lieux de stage. Son rôle est :

- Accompagner l'étudiant dans son apprentissage sur le terrain.
- Assurer une visite de stage pour chaque étudiant une fois par semestre :
 - Accompagner l'étudiant dans l'autoévaluation de ses acquisitions, l'identification des moyens pour progresser, des ressources du lieu de stage
 - Animer des analyses de situations ou de l'activité en individuel ou en groupe d'étudiants d'un même pôle ou établissement avec ou sans tuteur afin de développer la réflexivité
 - Accompagner les tuteurs dans la mise en œuvre du tutorat, dans l'identification des activités de soins et des situations prévalentes, dans la construction des parcours de stage
 - Etre ressource pour le maître de stage, les soignants pour l'élaboration ou réajustement du livret d'accueil et d'encadrement, des fiches d'identité de stage
- Gérer les situations singulières d'étudiants
- Assurer le suivi d'étudiants en difficulté en établissant un lien avec le référent pédagogique.

Lors d'un stage éloigné, le référent pédagogique assure le suivi de l'étudiant par mail et ou par téléphone.

3. Maintenir et développer le partenariat avec les structures de courte durée, de santé mentale et psychiatrie, de soins à la personne âgée, de lieux de vie et en secteur ambulatoire.

Le cadre de santé coordonnateur des stages rencontre les responsables des structures par rapport à la politique de stage, stratégie : suivi, bilan et développement avec les structures accueillant des stagiaires.

Les demandes et la négociation des places de stage sont réalisées à la date N-1.

4. Evaluer la qualité des stages

L'évaluation de la qualité de stages par les étudiants au retour de chaque stage est réalisée par questionnaire numérique.

Un suivi d'indicateurs de places de stage par établissement et par année est effectué.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

PROJET DE 1^{ère} ANNEE 2019/2020

1. Objectifs de formation

a. Découvrir le monde soignant et le contexte des usagers de la santé :

La compréhension de l'économie de la santé en France pose le contexte environnemental. Les réflexions sur la conception de l'Homme, de la santé, du soin infirmier, des valeurs professionnelles situent la place occupée par les uns et les autres, soignants-soignés.

b. Prendre conscience de sa façon de travailler, de fonctionner, de réagir :

La mise en mots, l'auto-questionnement, la réflexion, l'ouverture d'esprit, envisager d'autres alternatives, le tout à distance, sont autant d'exercices qui vont permettre à l'étudiant de se familiariser avec la démarche réflexive.

c. Développer progressivement les compétences requises :

Afin d'exercer un jugement clinique et dispenser des soins de qualité en tenant compte du contexte, les compétences suivantes seront développées :

C 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

C4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

C6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

d. Asseoir et intégrer les bases de l'exercice soignant infirmier :

Partager ses représentations, mobiliser les valeurs et concepts fondateurs, adopter la démarche de raisonnement clinique en s'appuyant sur une théorie de soins, acquérir les principes de sécurité et de bonnes pratiques dans les soins, se référer au code de déontologie, connaître son champ de compétences composent le socle spécifique de la science infirmière.

e. Découvrir et vivre le travail en interprofessionnalité

Découvrir et vivre l'interprofessionnalité à travers différentes activités pédagogiques avec les étudiants manipulateurs en électroradiologie médicale et les étudiants en sciences maïeutiques (mesure des paramètres vitaux, pose de voie veineuse périphérique) et avec les élèves aides-soignants et ambulanciers (Transmissions).

f. Conforter son orientation :

L'immersion en milieux de soins, le côtoiement de personnes en souffrance, l'intégration ponctuelle et répétée dans des équipes de soins, permettent de confirmer son choix professionnel.

2. Organisation générale des études

2 UE universitarisées en semestre 1, l'UE1.1 psychologie, sociologie et anthropologie, et l'UE 2.2 cycles de la vie et grande fonctions : les étudiants bénéficient de contenus élaborés par des universitaires, en e-learning, et d'activités pédagogiques en présentiel animées par des formateurs de l'institut.

Initiation à la pratique réflexive lors des activités pédagogiques à l'institut et en stage : analyse de situations ou d'activités, séminaire d'alternance intégrative, pratique réflexive par analyse de cas (PRAC), simulation en santé

Etude de situations de soins emblématiques à partir de données recueillies sur le terrain. Ces études de situations en groupe ou en individuel contribuent au développement des compétences, les savoirs abordés dans les différentes UE y sont mobilisés.

Instauration du suivi pédagogique : en semestre 1, un premier temps de suivi collectif avec le référent pédagogique présente le dispositif et ses intérêts. Il précède un accompagnement plus individualisé : Suivi pédagogique à l'institut programmé chaque semestre, e-tutorat, aide à la rédaction des objectifs de stage, accompagnement en stage.

Ateliers cliniques : Lors des ateliers cliniques, chaque étudiant.e s'entraîne à réaliser des soins techniques et relationnels, à analyser l'activité de soin dans un contexte donné ceci dans le but de transférer dans les situations de soins réelles.

Séances de simulation en santé au cours du semestre 2 lors du séminaire d'alternance intégrative :

Les objectifs sont de :

- Appréhender la personne soignée sans risque pour le patient et l'étudiant
- Développer l'observation clinique de la personne dans un environnement reconstitué mais proche de la réalité pour travailler l'analyse clinique de situation.

Séances de manutention :

Il s'agit pour les étudiants d'acquérir des gestes de manutentions, d'apprendre comment déplacer un malade sans danger pour le soignant, le malade et l'environnement.

Des séances en atelier clinique sont programmées avant le premier stage et au cours du semestre 2.

Les stages privilégiés en 1^{ère} année sont ceux dans lesquels l'étudiant est amené à développer les compétences 1, 2, 3, 4 et 6.

Les étudiants du titre II bénéficient d'un stage en semestre 1. La visée de ce stage est de favoriser leur intégration dans le dispositif commun, proposer les mêmes types d'exploitation, enrichir leur réflexion, contribuer au changement de rôle, et ainsi « favoriser l'adaptation à la poursuite de leur parcours » (cf. article 26 de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié).

Se confronter à des situations réelles, s'entraîner, faire des liens entre théorie et pratique à travers l'alternance contribuent également au développement progressif des compétences.

Les stages sont l'occasion de mettre en pratique ce qui a été étudié d'un point de vue théorique, mais également de fournir de nouvelles occasions de découvrir, de rechercher, d'analyser, de comprendre. La curiosité, le questionnement, l'implication sont attendus.

Participation à la journée événement du PFPS à destination des étudiants sur le thème « réseau ville-hôpital » du 16 janvier 2020. Les différents contenus abordés seront exploités dans différentes UE.

3. Calendriers

➤ Date de rentrée

Promotion 2019-2022 = 02/09/2019

➤ Planification des enseignements et des périodes de congés

Semaine du lundi au lundi	02-sept-19	09-sept-19	16-sept-19	23-sept-19	30-sept-19	07-oct-19	14-oct-19	21-oct-19	28-oct-19	04-nov-19	11-nov-19	18-nov-19	25-nov-19	02-déc-19	09-déc-19	16-déc-19	23-déc-19	30-déc-19	06-janv-20	13-janv-20	20-janv-20	27-janv-20
<i>Semaine</i>	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5
<i>Vacances scol.</i>																						
Pr. 2019/2022 CHU	R1 E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	S	S	S	S	S	E	V	V	E	E	E	E

Début S1

	03-févr-20	10-févr-20	17-févr-20	24-févr-20	02-mars-20	09-mars-20	16-mars-20	23-mars-20	30-mars-20	06-avr-20	13-avr-20	20-avr-20	27-avr-20	04-mai-20	11-mai-20	18-mai-20	25-mai-20	01-juin-20	08-juin-20	15-juin-20	22-juin-20	29-juin-20	06-juil-20	13-juil-20	20-juil-20	27-juil-20	03-août-20	10-août-20	17-août-20	24-août-20	
	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
	E	E	V	E	E	E	E	E	E	E	E	V	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	V	V	V	V	V	V	V	V

Début S2

➤ Calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 1					
3	UE 2.10 S1 2 ECTS	Infectiologie Hygiène	Dossier de 3 à 4 pages dactylographiées	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation rencontrée en stage par rapport à : - l'hygiène des mains - l'hygiène alimentaire - l'hygiène des locaux - les circuits propres - sales (déchets, linges) - l'habillement professionnel - l'isolement protecteur	Restitution du dossier le 6 janvier 2020 de 13h30 à 14h00
/	UE 6.1 S1 2 ECTS	Méthodes de travail	Réalisation d'une fiche de lecture en traitement de texte	A partir de thèmes à visées professionnelles déterminés par l'équipe pédagogique	Restitution de la fiche de lecture le 6 janvier 2020 de 13h30 à 14h00
4	UE 2.1 S1 1 ECTS	Biologie fondamentale	Evaluation écrite de connaissances Durée : 30 minutes +10 mn	Devoir sur table (QCM-QROC) Quizz-box	Vendredi 24 janvier 2020 Appel à 8h Composition 8h30 à 9h10
4	UE 2.11 S1 2 ECTS	Pharmacologie et thérapeutiques	Evaluations écrites de connaissances Durée : 45 minutes + 10 mn	Devoir sur table (QCM-QROC) + Quizz-box	Vendredi 24 janvier 2020 Appel à 10h15 Composition de 10h30 à 11h50
4	UE 2.4 S1 2 ECTS	Processus traumatiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure + 10 mn	Devoir sur table (QCM-QROC) + Quizz-box	Lundi 27 janvier 2020 Appel à 14h Composition de 14h30 à 15h40
7	UE 1.3 S1 2 ECTS	Législation, éthique, déontologie	Evaluation écrite de connaissances Durée : 45 minutes	Devoir sur table (QCM-QROC)	Mardi 28 janvier 2020 Appel à 8h Composition de 8h30 à 9h15
6	UE 1.1 S1 3 ECTS	Psychologie, sociologie, anthropologie	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1h30	Travail écrit à partir d'un texte avec repérage des concepts	Mardi 28 janvier 2020 Appel à 10h15 Composition de 10h45 à 12h15

4	UE 2.2 S1 3 ECTS	Cycles de la vie et grandes fonctions	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure 30 minutes + 10 mn	Devoir sur table (QCM-QROC) + Quizz-box	Mercredi 29 janvier 2020 Appel à 8h Composition de 8h30 à 10h10
3	UE 4.1 S1 2 ECTS	Soins de confort et de bien être	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1h	Travail écrit de réflexion à partir d'une situation autour de notions	Mercredi 29 janvier 2019 Appel à 11h Composition de 11h30 à 12h30
1	UE 3.1 S1 2 ECTS UI 5.1 S1 2 ECTS	Raisonnement et démarche clinique infirmière Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	Travail de groupe Durée : 2 heures Travail de groupe Durée : 1 heure 30 minutes	Travail écrit d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint	Jeudi 30 janvier 2020 Appel à 8h Composition de 8h30 à 12h
/	UE 6.02 S1 2 ECTS	Anglais		Présence et participation active	Au terme du semestre
C.A.C. le 3 mars 2020					
Les 2èmes sessions se dérouleront les 6, 7 et 8 juillet 2020					

Modalités 2^{ème} session S1

Mêmes modalités que la 1^{ère} session sauf pour :

UE 3.1 S1 } écrit individuel sur table
UI 5.1 S1 }

Pas de quizz-box en 2^{ème} session

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 2 du 13 au 17/4/2020					
6	UE 1.1 S2 2 ECTS	Psychologie, sociologie, anthropologie	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table Analyse de situations avec mobilisation des concepts	
6	UE 4.2 S2 1 ECTS	Soins relationnels	Evaluation écrite des connaissances Durée : 30 minutes	Devoir sur table Travail écrit de réflexion avec utilisation des concepts	
5	UE 1.2 S2 2 ECTS	Santé publique et économie de la santé	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table QROC et mini situations	
1	UE 2.3 S2 2 ECTS	Santé, maladie, handicap, accidents de la vie	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table (QCM - QROC)	
1	UE 3.1 S2 2 ECST UE 3.2 S2 1 ECTS	Raisonnement et démarche clinique infirmière Projet de soins infirmiers	Evaluation écrite de connaissances Durée :2h Durée : 1h30 Durée : 2 heures 30 pour les 2 en même temps	Devoir sur table Travail d'analyse d'une situation clinique + Elaboration d'hypothèses argumentées de projets de soins	
4	UE 4.4 S2 2 ECTS	Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	TP/situation simulée Durée : 30 minutes par étudiant	Préparation de perfusion avec calcul de doses	
4	UE 2.6 S2 2 ECTS	Processus psycho- pathologiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table (QCM - QROC)	

7	UE 4.5 S2 1 ECTS	Soins infirmiers et gestion des risques	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table	
1	UI 5.2 S2 2 ECTS	Evaluation d'une situation clinique	Oral Durée : 2h	Présentation orale de l'analyse d'une situation clinique	
4	UE 4.3 S2 1 ECTS	Soins d'urgence	TP au cours de la formation GSU	L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence sera délivrée en fin de formation	
/	UE 6.02 S2 2 ECTS	Anglais		Présence et participation active	
<p>CAC le 6 juillet 2020 Les 2èmes sessions se dérouleront les 17, 18 et 19 août 2020</p>					

Modalités 2^{ème} session S2

Mêmes modalités que la 1^{ère} session sauf pour :

UE 3.1 S2 (2h)	}	écrit individuel sur table
UE 3.2 S2 (1h30)		

PROJET DE 2^{EME} ANNEE 2019/2020

1. Objectifs de formation

- a. Approfondir les connaissances de la première année, en acquérir de nouvelles
- b. Renforcer les compétences abordées en première année : C1, C2, C3, C4, C6
- c. Développer de nouvelles compétences :
 - C5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
 - C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
 - C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
 - C9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes
 - C10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation
- d. Faire des liens entre les savoirs théoriques et les savoirs expérimentiels au service de la construction des compétences professionnelles
- e. Renforcer la démarche clinique infirmière
- f. Développer le sens du travail collaboratif, en interprofessionnalité
- g. S'affirmer sur la base d'arguments
- h. Développer la posture d'IDE éducateur dans la promotion de la santé (prévention, conseil et accompagnement)

2. Organisation générale des études

Acquisition et renforcement de bonnes pratiques et de la sécurité des soins

La C4 « Mettre en œuvre des interventions soignantes » est développée avec les ateliers cliniques reprenant les critères de qualité des soins.

Des apports de connaissance sont apportés sur les pathologies prévalentes et émergentes, permettant la compréhension et l'analyse de situations de soin individuelles et collectives.

L'UE 2.11 « pharmacologie et thérapeutiques » renforce l'acquisition des connaissances en pharmacologie, en calculs de doses plus complexes. Elle est axée sur la sécurisation de la prescription médicale (TD, activité SAI et simulation).

L'acquisition de la C7 « Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle » passe par l'approche d'une démarche qualité dans la gestion des risques, notamment la gestion d'événements indésirables (EI). En S4, l'UE gestion des risques a pour objectif d'acquérir une méthode d'analyse des risques liés aux pratiques professionnelles. Approche renforcée par l'UE 1.3 « législation, éthique, déontologie », par la notion de démarche éthique et de responsabilité professionnelle en matière de faute.

La continuité de la réalisation d'analyse de situations ou d'activités en stage et les PRAC en SAI sont des moyens permettant d'interroger les pratiques professionnelles. Elles amènent l'étudiant à être capable de se remettre en cause et à s'affirmer sur la base d'arguments. Elles permettent aussi de développer l'approche réflexive au même titre que la simulation.

Renforcement de la réflexivité

Elle est développée dans le semestre 3 avec l'introduction d'un scénario en Education Thérapeutique au sein d'une semaine « hybride », et d'un scénario en lien avec l'UE 2.8. S3.

Lors du séminaire d'alternance intégrative de 2 jours au cours des 2 semestres, des séances de simulation y sont présentes avec pour objectifs de renforcer le jugement clinique infirmier, la sécurisation de la prescription médicale et le travail collaboratif en équipe pluri professionnelle. Les situations de soins proposées permettent aux étudiants de s'immerger davantage dans une situation simulée avec la présence d'acteurs.

Autonomisation de l'étudiant

Elle passe par des situations d'apprentissage diverses.

Les situations de soins apprenantes se complexifient progressivement. Elles renforcent le raisonnement infirmier, le jugement clinique, l'appropriation des diagnostics infirmiers, le maillage des savoirs. Elles développent une pertinence dans la priorisation des problèmes et la planification des interventions infirmières. Elles permettent ainsi à l'étudiant en stage de se projeter sur une prise en charge globale d'un nombre de patients croissant, d'acquérir une autonomie dans la programmation des soins, de prendre des prises d'initiatives concertées avec le tuteur et les IDE de proximité, dans les limites des compétences acquises à ce stade de la formation.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Suivi pédagogique

Un suivi pédagogique individuel est programmé par semestre. L'auto évaluation de l'étudiant dans ses apprentissages et l'acquisition des compétences est attendue. En S4, le projet professionnel de l'étudiant est abordé.

Les stages

Les 2 périodes de 10 semaines de stage incitent l'étudiant à s'adapter à de nouveaux lieux d'exercice, à des typologies de patients, à des modalités de prise en charge, à des fonctionnements d'équipes, à des organisations, à des situations d'apprentissage diverses. Les 2 stages consécutifs nécessitent une alternance intégrative différente de L1, et, entre les 2 semestres avec un retour à l'institut pour exploiter le stage S3 et préparer le stage S4.

Le projet de sensibilisation aux soins palliatifs et à l'accompagnement à la fin de vie émanant de l'instruction ministérielle N° DGOS/RH1/2017/163 et DGESIP/A1-4/2017-0121 du 9 mai 2017 relative à la mise en œuvre des actions 4-1 et 4-2 de l'axe II du plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie, élaboré en inter filière (médecine, masseur kinésithérapie et infirmière) est mis en œuvre. Il combine approche théorique, stage de sensibilisation et débriefing en interprofessionnalité. Il concerne les étudiants à partir du S4 et se poursuivra en S5.

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

En 2^{ème} année, l'initiation et la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs (**compétence 5**) est développée au cours des semestres 3 et 4 au travers de l'UE santé publique (1.2) et des UE de soins éducatifs et préventifs (4.6). La construction de l'infirmier-éducateur se nourrit des enseignements dans d'autres UE : UE 3.3 sur l'intérêt de l'interprofessionnalité, l'UE 1.2 sur la relation soignant soigné et ses différentes dynamiques, l'UE 4.1 sur l'autonomie, l'UE 3.2 sur les diagnostics infirmiers spécifiques en ETP mais aussi l'alliance thérapeutique et le consentement, l'UE 2.3 sur le handicap, l'UE 2.7 sur la maladie chronique et l'UE 4.2 sur la communication, la relation, les entretiens...

A l'issue des différentes activités, les étudiants apprennent ce qu'est l'ETP et sont en capacité de participer aux différentes étapes de la démarche éducative, dans sa conception, dans sa mise en œuvre comme dans son évaluation. Ils acquièrent au travers des différentes activités un niveau 1 de formation à l'ETP (40h).

Le service sanitaire

En référence au décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé.

Il a pour objectif d'aborder à la fois l'axe de la prévention primaire mais aussi celui de la promotion de la santé. Il permettra de développer chez l'étudiant les compétences à mener des actions de prévention auprès de tout public, à contribuer à réduire les inégalités territoriales et sociales, et à renforcer son autonomie et son engagement, le tout dans un contexte d'inter professionnalité et d'interdisciplinarité.

Le service sanitaire est composé d'une formation théorique de 3 semaines (105 heures) et de la réalisation d'une action concrète de prévention à l'intention d'un public cible sur une période de 3 semaines (105 heures).

Au cours du semestre 3, les étudiants par groupe de 5 réalisent une action de prévention ; certains étudiants réaliseront cette action en interprofessionnalité avec des étudiants en pharmacie, d'autres passeront le relais à des étudiants en médecine.

Participation à la journée événement du PFPS à destination des étudiants sur le thème « réseau ville-hôpital » du 16 janvier 2020. Les différents contenus abordés seront exploités dans différentes UE.

3. Calendriers

➤ **Date de rentrée**

Promotion 2017-2020 = 2/09/2019

➤ **Planification des enseignements et des périodes de congés**

Début S4

Semaine du lundi au lundi	02-sept-19	09-sept-19	16-sept-18	23-sept-19	30-sept-19	07-oct-19	14-oct-19	21-oct-19	28-oct-19	04-nov-19	11-nov-19	18-nov-19	25-nov-19	02-déc-19	09-déc-19	16-déc-19	23-déc-19	30-déc-19	06-janv-20	13-janv-20	20-janv-20	27-janv-20
<i>Semaine</i>	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5
<i>Vacances scol.</i>																						
Pr. 2018/2021 CHU	R2 E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	S	S	S	S	S	S	V	V	S	S	S	S

	03-févr-20	10-févr-20	17-févr-20	24-févr-20	02-mars-20	09-mars-20	16-mars-20	23-mars-20	30-mars-20	06-avr-20	13-avr-20	20-avr-20	27-avr-20	04-mai-20	11-mai-20	18-mai-20	25-mai-20	01-juin-20	08-juin-20	15-juin-20	22-juin-20	29-juin-20	06-juil-20	13-juil-20	20-juil-20	27-juil-20	03-août-20	10-août-20	17-août-20	24-août-20
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
																			*											
	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	V	V	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	V	V	V	V	V	V	V

➤ **Calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances**

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 3					
5	UE 1.2 S3 3 ECTS	Santé Publique et économie de la santé	Ecrit en groupe	Evaluation du dossier d'action de prévention réalisé en groupe lors du service sanitaire	Remise du dossier le dernier jour du stage du service sanitaire : 29 novembre 2019, 31 janvier 2020
4	UE 2.5 S3 2 ECTS	Processus inflammatoires et infectieux	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table QROC + mini cas concrets	Le mardi 5 novembre 2019 Appel 8h Composition de 8h30 à 9h30
4	UE 2.11 S3 1 ECTS	Pharmacologie et Thérapeutiques	Evaluation écrite des connaissances Durée : 45 minutes	Devoir sur table QROC + QCM	Le mardi 5 novembre 2019 Appel 10h30 Composition de 11h à 11h45
5	UE 4.6 S3 2 ECTS	Soins éducatifs et préventifs	Travail écrit individuel Durée : 1 h 30 - 30 mn de lecture - 1h de composition	Analyse d'une démarche d'éducation et utilisation des concepts	Le mardi 5 novembre 2019 Appel à 13h30 composition de 14h à 15h30
4	UE 2.8 S3 2 ECTS	Processus obstructifs	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table QROC + mini cas concrets	Le mercredi 6 novembre 2019 Appel 8h30 composition de 9h à 10h
2	UE 3.2 S3 1 ECTS	Projet de soins infirmiers	Travail de groupe (5 étudiants)	A partir d'une situation élaboration d'un projet de soin	Le mercredi 6 novembre 2018 Appel 13h30 Composition de 14h00 à 16h30
9	UE 3.3 S3 1 ECTS	Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité	Travail de groupe (5 étudiants)	Présentation des interventions interdisciplinaires dans le cadre du projet de soin	

6	UE 4.2 S3 2 ECTS	Soins relationnels	Travail oral	Mises en situation d'entretien infirmier lors de travaux dirigés Présence obligatoire aux TD Toute absence d'étudiant sera étudiée individuellement pour prise de décision	Evaluation continue
/	UE 6.2 S3 2 ECTS	Anglais	Epreuve de connaissances du vocabulaire courant Durée : 30mn	Devoir sur table	Mercredi 6 novembre 2019 Appel à 11h Composition de 11h30 à 12h
2 et 6	UI 5.3 S3 4 ECTS	Communication et conduite de projet	travail écrit Durée : 2h30	Elaboration d'un projet de soins	Jeudi 7 novembre 2019, Appel 8h30 Composition de 9h à 11h30

C.A.C. le 03 mars 2020

Les 2èmes sessions se dérouleront les 6, 7 et 8 juillet 2020

Modalités 2^{ème} session S3

Mêmes modalités que la 1^{ère} session sauf pour :

UE 3.2 S3	}	écrit individuel sur table
UE 3.3 S3		
UI 5.3 S3		
UE 4.2 S3		oral

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 4 (entre le 1^{er} et 23 juin 2020)					
5 et 10	UI 5.4 S4 4 ETCS	Soins éducatifs et formation des professionnels et des stagiaires	Travail oral en groupe Exposé : 15 à 20 minutes Débat : 10 minutes Travail écrit en groupe Durée : 1 heure	Présentation d'une démarche d'éducation ou de prévention avec une analyse des résultats au regard des objectifs construite en groupes restreints Travail écrit en groupe Autoévaluation de la présentation orale Présence obligatoire aux TD Toute absence d'étudiant sera étudiée individuellement pour prise de décision	
8	UE 3.4 S4 2 ECTS	Initiation à la démarche de recherche	Restitution d'un travail écrit en groupe	Travail écrit présentant : Définition d'un sujet de recherche Construction d'un objet de recherche Exploration théorique et empirique de l'objet de recherche	
5	UE 4.6 S4 2 ECTS	Soins éducatifs et préventifs	Travail oral en groupe + remise d'une synthèse élaborée en groupe Durée : 30 minutes	Action éducative individuelle auprès d'une personne ou d'une population cible construite en groupes restreints Présence obligatoire aux TD Toute absence d'étudiant sera étudiée individuellement pour prise de décision	
7	UE 4.5 S4 1 ECTS	Soins infirmiers et gestion des risques	Travail oral Préparation : 30mn Oral : 25 minutes	Analyse d'un incident critique à partir d'une fiche d'événement indésirable	

/	UE 6.2 S4 1 ECTS	Anglais	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure 30	Devoir sur table Traduction écrite en français d'un article professionnel	
4	UE 2.7 S4 2 ECTS	Défaillances organiques et processus dégénératifs	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table QROC + mini situations	
7	UE 1.3 S4 3 ECTS	Législation, éthique, déontologie	Travail écrit en groupe restreint de 5 étudiants Durée : 1 heure 30	Devoir sur table Analyse d'une situation de soins posant un questionnement éthique	
4	UE 4.4 S4 2 ECTS	Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	TP / situation simulée Durée : 30 minutes	Pose d'une transfusion sanguine simulée	
10	UE 3.5 S4 2 ECTS	Encadrement des professionnels de soins	Travail oral Durée : 20 minutes + temps de préparation 30 mn	Présentation orale d'une situation d'encadrement avec une analyse des résultats au regard des objectifs	
4	UE 4.3 S4 1 ECTS	Soins d'urgence	Travail oral en groupe restreint de 5 étudiants Préparation : 55 mn Oral : 30 mn	Analyse d'une situation de soins d'urgence	

C.A.C. le 30/6/2020

Les 2èmes sessions se dérouleront les 17,18 et 19/8/2020

Modalités 2^{ème} session S4

Mêmes modalités que la 1^{ère} session sauf pour :

UI 5.4 S4	} écrit individuel sur table
UE 4.6 S4	
UE 1.3 S4	

PROJET DE 3^{ème} ANNEE 2019/2020

1. Objectifs de formation

En troisième année, la finalité est de permettre à l'étudiant de finaliser l'acquisition des compétences cliniques et professionnelles requises chez un infirmier(e) polyvalent(e).

L'accompagnement proposé aux étudiants vise à consolider leur construction professionnelle et à concrétiser leur projet professionnel dans une dimension d'interprofessionnalité

- a. Consolider ses acquis et renforcer l'acquisition des compétences
Les compétences 2, 4, 6, 7, 8 seront approfondies.
- b. Renforcer le travail en interprofessionnalité
- c. Se projeter dans l'exercice professionnel et l'employabilité
- d. Se positionner et assumer ses responsabilités
- e. S'inscrire dans une démarche de recherche

2. Organisation générale de la formation

- a. Renforcer l'acquisition de différentes compétences et le travail en interprofessionnalité

(C2) Lors des stages, A partir d'un jugement clinique, élaborer et conduire des projets de soins de complexité croissante pour un groupe de patients et leur entourage.

(C4) Réalisation de soins complexes

Mettre en œuvre des interventions soignantes pertinentes et fiables : plus spécifiquement, celles concernant la chambre implantable, les pansements complexes et ceux de cathéter à insertion périphérique (Picc Line), d'analgésie contrôlée par le patient (PCA) et de thérapie par pression négative (TPN) chez des patients multi appareillés.

Les étudiants devront maîtriser les indications et spécificités de chacun de ces soins et respecter les critères de qualité du soin.

Avant la fin de la formation, des ateliers cliniques sur les gestes et soins d'urgence sont organisés afin de remobiliser les procédures et les principes à respecter.

des activités de remobilisation des connaissances sur la transfusion sanguine et des exercices de calculs de doses sont également programmées.

(C6) Communiquer, conduire une relation avec une personne soignée et son entourage et être en capacité de conduire une relation d'aide ou une activité de médiation thérapeutique notamment dans des contextes de soins spécifiques de fin de vie. Les étudiants sont également invités à étudier des situations relevant de la Commissions des Usagers (CDU) afin d'appréhender et renforcer la place des usagers dans le secteur sanitaire.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

(C7) Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle : le CREX est présenté de façon théorique et pratique sous forme de travaux dirigés aux étudiants. Cette méthode de gestion de la sécurité des soins favorise une approche collective pour l'analyse d'événements graves ou potentiellement graves. Les étudiants sont également interpellés sur la sécurisation du circuit du médicament, sur le respect des règles de traçabilité dans le dossier patient (personne de confiance, directives anticipées, évaluation de la douleur, poids, pose de bracelet d'identification...)

(C8) Rechercher, traiter des données professionnelles et scientifiques passe notamment par la rédaction d'un mémoire infirmier de recherche en soins infirmiers, d'un mémento sur les thérapeutiques ou encore d'un poster à partir de son propre travail d'initiation à la recherche.

(C9) Organiser et coordonner les soins pour un groupe de malades au sein d'une équipe avec différents outils (programmation, dossier patient) dans différents contextes de soins hospitaliers et extrahospitaliers dont l'HAD (Hospitalisation à domicile).

La collaboration infirmier(e)-aide-soignant(e) est approfondie sur le thème de la dispensation des médicaments au cours d'une activité de travaux dirigés partagés, permettant également de renforcer la nécessité du travail en binôme IDE-AS.

De même, un travail de partenariat et en interprofessionnalité est organisé avec :

- les étudiants (es) assistant sociaux et conseillers en éducation sociale et familiale sur le thème de la prévention de la violence faite aux femmes
- les étudiants en médecine et les étudiants en kinésithérapie dans le cadre du stage de sensibilisation aux soins palliatifs et de fin de vie en S4 et S5 (Note d'information interministérielle du 9 mai 2017 relative à la mise en œuvre des actions 4.1 et 4.2 de l'axe II du plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie).

Le rôle de coordination de soins de l'infirmière est également abordé à travers les missions des plates formes territoriales d'appui.

Au semestre 5, les situations de soins prévalentes se complexifient et sont abordées sous l'angle d'un partenariat pluri professionnel et d'une interface ville-hôpital du secteur médico-social.

Le séminaire d'alternance intégrative

Un séminaire d'alternance intégrative de 2 jours est prévu au cours du semestre 5. Les activités sont les suivantes :

- Pratiques infirmières pour un patient porteur d'un Picc line
- Pratique réflexive d'une analyse de cas (PRAC)
- Accompagnement à la démarche de recherche en soins infirmiers
- Séances de simulation

Les activités en simulation

Les situations exploitées au cours du séminaire d'alternance intégrative mobilisent les pré-requis. Les scénarios sont complexes et nécessitent l'utilisation du mannequin haute-fidélité.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Les technologies innovantes au service de la @santé

Des thématiques plus spécifiques sont abordées tels que le thème de la @-santé, la gestion du @-portfolio de compétences d'un professionnel de santé. Autre exemple : une visioconférence en directe sur le thème des plaies et cicatrisation est proposée aux étudiants lors d'une consultation pansements d'un chirurgien vasculaire du CHU de Rennes.

Participation à la journée évènement du PFPS à destination des étudiants sur le thème « réseau ville-hôpital » du 16 janvier 2020. Les différents contenus abordés seront exploités dans différentes UE.

b. Se projeter dans l'exercice professionnel et employabilité

L'attribution des lieux de stage se fait à partir de l'offre de stage en lien avec le projet professionnel de l'étudiant échangé au cours du suivi pédagogique avec le formateur référent.

La formation clinique en stage au semestre 5

L'objectif de stage consiste à prendre soin d'un nombre croissant de patients, en pluri professionnalité et en réseau, en tendant progressivement vers 50 % de l'activité en soins d'un(e) infirmier (ère).

La formation clinique en stage au semestre 6

L'objectif de stage est de tendre vers 75 % de l'activité en soins d'une infirmière.

Le choix du lieu ou d'un des lieux de stage peut être laissé à l'initiative de l'étudiant en fonction de son projet professionnel, de son parcours de stage et après accord de l'IFSI.

L'aide à l'employabilité

Différentes activités permettent à l'étudiant de se projeter dans sa prise de poste .

La projection professionnelle

Il est présenté aux étudiants :

- les possibilités d'évolution professionnelle : spécialisations infirmières, formation cadre de santé, infirmière de pratiques avancées, diplômes universitaires, masters.
- les modalités de passerelle pour accéder à d'autres formations (sages-femmes, médecine)

c. Se positionner, assumer ses responsabilités

Posture professionnelle

Asseoir une posture professionnelle, c'est être en capacité d'argumenter les éléments de sa pratique professionnelle lors de la mise en œuvre et/ou la coordination d'interventions soignantes. C'est également confronter sa pratique à celle de ses pairs, au regard de la réglementation, des règles éthiques et déontologiques : respect du champ de compétences de chacun. C'est pourquoi des professionnels soignants de différents secteurs hospitaliers et extra hospitaliers interviennent au cours d'activités pédagogiques. Ils participent au renforcement du positionnement professionnel des étudiants par des échanges, des débats organisés.

Analyse de pratiques

Analyser sa pratique, c'est permettre à l'étudiant de développer une prise de distance critique de ses pratiques et d'assumer chacun de ses rôles en tenant compte notamment des aspects éthiques et juridiques de son engagement professionnel. C'est également développer un esprit scientifique de recherche à partir d'une démarche d'analyse et d'évaluation des pratiques professionnelles dans une optique de professionnalisation.

d. S'initier à la démarche de recherche en soins infirmiers

La démarche de recherche se décline tout au long des semestres 5 et 6 et dans la continuité du semestre 4. Des accompagnements individuels et collectifs sont proposés aux étudiants. Ils favorisent la construction progressive de leur thème de recherche. Une commission institutionnelle valide la question de départ de l'étudiant au semestre 5. La soutenance se déroule en présence d'un professionnel infirmier des secteurs de soins en fonction de la thématique abordée par l'étudiant.

3. Calendriers

➤ **Date de rentrée**

Promotion 2017-2020 = 2/9/2019

➤ **Planification des enseignements et des périodes de congés**

La formation commence par un stage de 10 semaines dont une préparation de stage le jour de la rentrée.

	Début S5																					
Semaine du lundi au lundi	02-sept-19	09-sept-19	16-sept-18	23-sept-19	30-sept-19	07-oct-19	14-oct-19	21-oct-19	28-oct-19	04-nov-19	11-nov-19	18-nov-19	25-nov-19	02-déc-19	09-déc-19	16-déc-19	23-déc-19	30-déc-19	06-janv-20	13-janv-20	20-janv-20	27-janv-20
<i>Semaine</i>	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5
<i>Vacances scol.</i>																						
Pr. 2017/2020 CHU	R3 S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	E	E	E	E	E	E	V	V	E	E	E	E

Début S6

03-févr-20	10-févr-20	17-févr-20	24-févr-20	02-mars-20	09-mars-20	16-mars-20	23-mars-20	30-mars-20	06-avr-20	13-avr-20	20-avr-20	27-avr-20	04-mai-20	11-mai-20	18-mai-20	25-mai-20	01-juin-20	08-juin-20	15-juin-20	22-juin-20	29-juin-20	06-jul-20	13-jul-20	20-jul-20	27-jul-20	03-août-20	10-août-20	17-août-20	24-août-20	31-août-20		
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
																	*															
S	S	S	S	S	S	E	E	E	E	E	V	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	V										

➤ Calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 5					
/	UE 5.7 S5 2 ECTS	Optionnelle	Compte-rendu des éléments découverts dans le module optionnel	Rapport d'étape en lien avec l'UE initiation à la démarche de recherche	le jeudi décembre 2019 Restitution en Amphi
4 et 9	UI 5.5 S5 4 ECTS	Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins	Evaluation écrite en groupe restreint de 5 étudiants Durée : 3h 30	Devoir sur table Analyse sur la réalisation et l'organisation des soins dans un contexte pluridisciplinaire	Le lundi 27 janvier 2020 Appel à 13h30 Composition de 13h45 à 17h15
4	UE 4.4 S5 2 ECTS	Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical	TP / situation simulée Durée : 30 minutes	Injection dans une chambre implantable	les mardi 28 janvier et mercredi 29 janvier 2020 selon convocation

9	UE 3.3 S5 2 ECTS	Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité	Evaluation orale en groupe restreint Durée : 25 minutes	Travail d'analyse critique d'un mode d'exercice du métier : situer le rôle infirmier par rapport à la collaboration interprofessionnelle	les mardi 28 janvier et mercredi 29 janvier 2020 selon convocation
4	UE 4.7 S5 2 ECTS	Soins palliatifs et fin de vie	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 h 30	Devoir sur table Elaboration et rédaction d'une réflexion personnelle sur une situation de soins palliatifs et/ou de fin de vie	le jeudi 30 janvier 2020 Appel à 9h Composition de 9h30 à 11h
4	UE 2.9 S5 2 ECTS	Processus tumoraux	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table QROC + mini situations	Le jeudi 30 janvier 2020 Appel à 13h30 Composition de 14h à 15h
4	UE 2.11 S5 2 ECTS	Pharmacologie et thérapeutiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : 30 minutes	Devoir sur table	le jeudi 30 janvier 2020 Appel à 13h30 Composition de 15h30 à 16h
/	UE 6.2 S5 2 ECTS	Anglais		Oral lors des TD Présentation d'un article prof en anglais au groupe	Dernier TD d'anglais en janvier
4	UE 2.6 S5 2 ECTS	Processus psychopathologiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure	Devoir sur table mini-situations	le vendredi 31 janvier 2019 Appel à 8h Composition de 8h30 à 9h30
6	UE 4.2 S5 1 ECTS	Soins relationnels	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure 15	Devoir sur table Analyse d'une activité de médiation thérapeutique à partir d'un support vidéo	le vendredi 31 janvier 2020 Appel à 8h Composition de 10h à 11h15

C.A.C. le 3/3/2020

**Les 2èmes sessions se dérouleront le mercredi et/ou le jeudi mars et/ou le mercredi avril 2020
CA 2è session S5 le 26/5/2020**

Modalités 2^{ème} session S5

Mêmes modalités que la 1^{ère} session sauf pour :

UE 3.3 S5 oral individuel

UI 5.5 S5 écrit individuel sur table

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 6 (entre le 24 /03 et le 5 /06/2020)					
/	UE 5.7 S6 2 ECTS	Optionnelle	Compte-rendu des éléments découverts dans le module optionnel	Réalisation d'un poster permettant la communication de son thème de MIRSI	
8	UE 3.4 S6 2 ECTS	Initiation à la démarche de recherche	Travail écrit individuel en 2 exemplaires	Cf. MIRSI Travail écrit, mémoire de fin d'études	
/	UE 6.2 S6 1 ECTS	Anglais	Abstract Français/Anglais	Rédaction de l'abstract du travail de fin d'études	
7	UE 4.8 S6 3 ECTS	Qualité des soins et évaluation des pratiques	Travail écrit en groupe restreint de 5 étudiants Durée : 1 heure 30	Devoir sur table Travail écrit d'analyse d'une pratique professionnelle	
7 et 8	UE 5.6 S6 8 ECTS	Analyse de la qualité et traitement de données scientifiques et professionnelles	Argumentation orale Durée : 1 heure	Cf. MIRSI Travail écrit de fin d'études, mémoire et argumentation orale sur un sujet d'intérêt professionnel	

JURY DIPLÔME D'ETAT INFIRMIER - DRJSCS

Art. 35 - (modifié par l'arrêté du 17/4/2018 - art. 7) Les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation soit 150 crédits et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre six sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier.

PROJET PÉDAGOGIQUE IFMEM

Organisation

- Organisation pédagogique

L'équipe pédagogique est constituée de 4,5 formateurs et 1 cadre supérieur de santé

Chaque formateur est responsable :

1 ou 2 semestre,

2 ou 3 compétences,

12 à 13 Unités d'Enseignement,

1 à 2 Unités d'Intégration,

20 à 22 suivis pédagogiques

12 à 15 suivis sur les terrains de stage.

Chaque formateur est garant de l'organisation pédagogique en référence aux textes réglementaires et au projet pédagogique partagé afin que l'étudiant acquière les connaissances et les compétences nécessaires au métier de manipulateur en électroradiologie médicale tout au long de ses 3 années de formation.

Méthodes pédagogiques

L'apprentissage par la simulation

Les séances de simulation doivent répondre à un cahier des charges définies en respectant des principes de base précis :

- ✚ L'utilisation d'un scénario visant des objectifs précis,
- ✚ Un briefing organisé et structuré,
- ✚ Un débriefing prenant en compte les règles d'éthiques.

La simulation en santé nécessite des moyens et notamment des moyens humains. Le pôle de formation des professionnels de santé est doté de 2 salles équipées en matériel adapté.

Afin d'organiser ce type de formation aux étudiant.e.s de l'IFMEM, 3 formateurs ont suivi une formation de 6 jours. A court terme, il est également envisagé que de tous les formateurs bénéficient également de cette formation.

Cette méthode pédagogique consiste à être au plus proche de la réalité. Elle permet à chaque étudiant.e d'adopter une posture réflexive pour avancer à son rythme.

L'échéancier prévisionnel :

Un échéancier est planifié à 3 ans pour mettre en œuvre des séances de simulation tout au long de la formation

- ✚ Semestre 2 : UE 6.1.2 Situation clinique
- ✚ Semestre 3 : UE 4.2.3 Relation de soins
- ✚ Semestre 4 : UE 4.6.4 Situation clinique
- ✚ Semestre 5 : UE 6.2.5 MEO d'exploration radio et thérapie
UE 4.12.5 Pédiatrie (inter-professionnalité)
- ✚ Semestre 6 : UE 4.7.6 Interventionnelle

Langue étrangère

Il a été fait le choix de dispenser les cours d'anglais en mode hybride : e-learning (Mischool) et assistante d'anglais, réparti sur 10 heures par semestre :

Semestre 1 et 2 : 4 heures de e-learning et 6 heures en présentiel

Semestre 3 et 4 : 5 heures en e-learning et 5 heures en présentiel

Semestre 5 et 6 : 8 heures en e-learning et 2 heures en présentiel

L'interprofessionnalité

Avec les étudiants IBODE :

Mise en place de TD sur l'UE 4.07 S6 « Imagerie vasculaire et interventionnelle » sur les bonnes pratiques et comportement professionnel lors des gestes interventionnels réalisés par les étudiantes IBO.

Avec les étudiants Sages-femmes :

Mise en place du Service Sanitaire en interprofessionnalité avec les étudiantes sages-femmes du PFPS.

Avec les étudiants infirmiers et sages-femmes :

Réalisation des cours magistraux et des TD sur les paramètres vitaux et la pose de voie veineuse périphérique

Avec les étudiants manipulateurs de l'IFMEM de Caen :

Pour UI 6.02.S3 « Mise en Œuvre d'explorations d'imagerie radiologique et de médecine nucléaire », travail en commun avec les étudiant.e.s de l'IFMEM de Caen à distance et évaluation : Restitution d'un document écrit et présentation oral à l'ensemble des 2 promotions des 2 instituts.

La politique de stage

La formation clinique en stage : alternance intégrative

- ✚ Lors de ses stages, l'étudiant doit être force de proposition afin de participer à la construction de son parcours dans le stage en fonction de l'acquisition de ses compétences.
- ✚ Il construit son identité professionnelle en adoptant progressivement un positionnement professionnel adapté.
- ✚ Il met en pratique des enseignements prodigués à l'institut : savoirs relationnels au contact des professionnels et des patients, matérialisation des savoirs théoriques et techniques afin que l'étudiant développe chaque compétence à son rythme tout au long de la formation.
- ✚ Il observe et pratique les actes de soins et bénéficie d'un apprentissage de nouvelles connaissances complémentaires à celles transmises à l'institut. En effet, les professionnels qui l'encadrent constituent une ressource pour l'aider à évoluer tout au long de son stage. Il est également confronté à la réalité de sa future profession et amené à faire évoluer ses représentations.
- ✚ Il développe des capacités d'adaptation : intégration dans une équipe soignante (confiance accordée à l'étudiant aide à améliorer l'image de soi), savoir appréhender des organisations propres à chaque lieu de stage.
- ✚ Le stage est le lieu de développement de l'inter professionnalité : échanges avec d'autres professionnels de soins, découverte des champs de compétences et d'activités de chacun (complémentarité, limites, besoins...)

La préparation des stages : motivation et implication des étudiants dans leur formation

- ✚ Les étudiants sont invités à prendre connaissance des fiches d'identification établies par les lieux de stage pour préparer au mieux leurs objectifs de stages. De plus, certaines structures proposent des livrets d'accueil des étudiants en stage qui sont mis à disposition des étudiants.

- ✚ En amont du premier stage du S1, l'institut propose une préparation collective du stage : présentation des acteurs du stage et des rôles de chacun, du portfolio, exemples de livrets d'accueil et formulation d'objectifs, où trouver les ressources...
- ✚ Entre les deux premiers stages du semestre 1, l'étudiant bénéficie d'un RDV avec le formateur référent pédagogique afin d'échanger sur le premier stage et préparer le second.

Mode opératoire :

Avant chaque stage, l'étudiant :

- ✚ Prend connaissance des objectifs de stage institutionnels et détaille ses objectifs personnels à transmettre au lieu de stage à son arrivée,
- ✚ Liste sur son portfolio les unités d'enseignements dispensées en lien avec la modalité de son stage,
- ✚ Repère ses manques de connaissances, répertorie ses points forts et ses axes d'amélioration liés aux stages précédents,
- ✚ Formalise en autonomie ses objectifs de stage personnels liés :
 - Aux compétences qui lui restent à acquérir ou améliorer dans la modalité du stage,
 - A ses interrogations sur les enseignements théoriques reçus,
 - A un intérêt particulier en rapport avec l'activité du lieu de stage,
- ✚ Prend contact au moins une semaine avant le début du stage avec le maître de stage afin de connaître les modalités de son arrivée (horaires, lieux de RDV, organisation de son accueil).

L'encadrement en stage, les rôles de chaque acteur

Le maître de stage est responsable de l'organisation et du suivi du stage, il s'agit en général du cadre de santé ou d'un manipulateur référent. Il accueille l'étudiant à son arrivée et met en place les moyens nécessaires à un encadrement de qualité. Il règle les questions en cas de litige ou de conflit et reste l'interlocuteur privilégié avec le formateur référent pédagogique de l'étudiant si besoin. Il valide également les horaires de stage effectués et le bilan de stage rédigé par le tuteur.

Le tuteur de stage est un manipulateur expérimenté et identifié qui a pour mission d'accompagner l'étudiant du point de vue pédagogique. Il organise le parcours de stage de l'étudiant en fonction des objectifs posés par celui-ci et des ressources du service.

Il planifie plusieurs temps de rencontre avec l'étudiant (au minimum au début, milieu et fin de stage) afin d'évaluer sa progression dans l'acquisition des compétences sur la base des transmissions des professionnels de proximité qui ont encadré l'étudiant au quotidien.

Les professionnels de proximité sont les professionnels présents aux côtés de l'étudiant au quotidien et qui encadrent sa pratique (manipulateurs, médecins, AS...). Ils sont les principaux formateurs de l'étudiant en stage et sont régulièrement en contact (oral, support écrit...) avec le tuteur afin de participer à l'évaluation de la progression de l'étudiant.

Il est à noter qu'un même professionnel peut être amené à exercer ces 3 rôles à la fois en fonction de l'organisation de l'unité.

Le suivi pédagogique en stage : le formateur de suivi pédagogique programme lors de la deuxième année de formation un RDV sur le lieu de stage afin de rencontrer l'étudiant, le tuteur et les professionnels de proximité pour faire un bilan sur les compétences acquises et les axes d'amélioration.

Les visites de stage : le formateur référent pédagogique organise une visite de stage par l'un des formateurs suite à la demande du tuteur ou sur prescription de la CAC (stage validé mais avec réserves). Cette visite est programmée systématiquement pour les stages de rattrapage. L'étudiant peut également solliciter son référent pédagogique qui appréciera la nécessité ou non d'une rencontre. L'objectif étant d'échanger avec tous les acteurs du stage sur les problématiques posées et de proposer, en concertation, des axes et actions d'amélioration.

Le formateur référent des stages à l'institut :

- + Organise les parcours de stage avec l'aide de l'assistante de formation. Il affecte les étudiants sur des lieux de stage en respectant le référentiel de formation, les choix faits par l'institut, en prenant en compte les disponibilités de places de stage,
- + Est à l'écoute des formateurs référents pédagogiques afin d'optimiser chaque parcours de stage en fonction de l'évolution de l'étudiant dans l'acquisition des compétences,
- + Participe à la construction d'un réseau de partenaires de stage et a pour mission d'entretenir des liens étroits avec ces derniers,
- + Prend en considération les impératifs organisationnels des maîtres de stages (indisponibilités d'équipement...) afin de s'accorder sur les capacités d'accueil de l'unité,
- + Favorise les échanges entre les tuteurs, maîtres de stages et les formateurs de l'institut afin de les accompagner sur les questions pédagogiques qui peuvent se poser par le biais de rencontres organisées,
- + Réalise des enquêtes de satisfaction auprès des partenaires de stage,

- ✚ Faire un retour annuel sur l'évaluation de leur encadrement des étudiants en partageant avec eux les résultats des enquêtes de satisfaction auprès des étudiants.

Dans le cadre de la formation continue, l'institut propose annuellement deux formations aux professionnels :

- ✚ Formation tutorat, 4 jours
- ✚ Formation à l'encadrement des étudiants par les professionnels de proximité, 1 jour

Le portfolio

Le portfolio de l'étudiant est un document officiel de suivi du parcours de formation, et de capitalisation des éléments de compétence. C'est un document personnel à l'étudiant. Il fait le lien entre les temps de formation en institut de formation et les temps de formation clinique en stage. Les objectifs poursuivis par cet outil sont de :

- ✚ Favoriser une analyse et une auto analyse de la pratique qui conduit à la professionnalisation,
- ✚ Permettre au(x) formateur(s) intervenant dans le parcours de formation et au(x) tuteur(s) de stage de coordonner leurs interventions,
- ✚ Positionner ce qui a été appris au regard de ce qui sera exigé en terme de niveau en fin de formation.

C'est un outil de lisibilité et un guide pour le tuteur, les professionnels qui encadrent en proximité, le formateur et pour l'étudiant, qui peuvent ainsi mieux mesurer la progression.

Dès le début de chaque stage, le portfolio doit être présenté au tuteur. Il est également accessible au maître de stage ou aux professionnels de proximité s'ils le souhaitent. Le remplissage et l'entretien de ce dernier incombent à l'étudiant (objectifs et bilans de stage, analyse de situation ...).

Le retour de stage

En 1^{ere} année et au semestre 3, dès le retour de stage, il est organisé des analyses de situations de soins. Celles-ci permettent d'échanger sur les différentes expériences vécues en stage. Et de permettre de désamorcer ou d'éclaircir certaines situations parfois complexes et /ou difficiles.

La validation des stages

La validation des stages est actée en Commission d'Attribution des Crédits (CAC) sur la base de l'acquisition des éléments de chaque compétences et des actes et activités techniques réalisés. Mais également sur le bilan de stage rédigé par le tuteur, la qualité de l'analyse de situation...

En cas de non validation d'un stage par la CAC, les modalités du stage de rattrapage dont les modalités sont définies par les membres du jury de la CAC (lieux, durée...).

Le parcours de stage, leur durée et leur périodicité sont définis dans la cadre du projet pédagogique des instituts de formation. Ci-dessous, un tableau présente, sur l'ensemble de la formation, la durée minimum de stage dans chaque modalité définie par le référentiel de formation et celle choisie par l'institut :

	Nombre de semaines minimum préconisées par le référentiel	Choix de l'institut du nombre de semaine sur les 3 ans
Soins	3 semaines	3 semaines
Imagerie de projection (Rx conv, Rx urgences, sénologie)	6 semaines	11 semaines
Scanner	6 semaines	8 semaines
IRM	6 semaines	8 semaines
Vasculaire ou Rx Interventionnelle	3 semaines	4 semaines
Radiothérapie	6 semaines	8 semaines
Médecine Nucléaire	6 semaines	8 semaines
EFN ou échographie	3 semaines	4 semaines
Stage optionnel	3 semaines	6 semaines

La durée des 2 premiers stages est de 3 semaines. Les suivants sont de 4 semaines ce qui permet un temps d'adaptation dans l'environnement du stage nécessaire afin être progressivement autonome dans les prises en charge et pouvoir observer une progression au long du stage.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

L'institut favorise les expériences dans des milieux variés : établissements de santé (publics et privés) de tailles et activités différentes.

Individualisation des parcours :

L'institut propose un parcours de stage pré établi pour les 3 ans de formation. Ce dernier tient compte au mieux des possibilités d'hébergements renseignées par l'étudiant.e en début de formation.

En fonction de l'évolution de l'acquisition des compétences de l'étudiant.e identifiée lors du suivi pédagogique, ce parcours est modulable afin de respecter son rythme d'apprentissage.

Le réseau des partenaires de stage de l'institut est développé en majorité sur le grand ouest. Cependant, il est envisageable pour les étudiant.e.s qui en font la démarche de réaliser un stage en dehors de ce périmètre au niveau national. Par ailleurs, le pôle de formation des professionnels de santé encourageant la mobilité à l'international, l'institut accompagnera les initiatives personnelles et collectives afin d'ouvrir les stages à l'étranger.

Le stage préprofessionnel est de 6 semaines. Il clôture la formation. Les étudiant.e.s sont invité.e.s à prospecter et trouver leur stage en fonction de leur projet professionnel, ce qui leur permet non seulement de faire preuve d'autonomie et responsabilité, mais aussi d'entrer en contact avec des employeurs potentiels.

BASE - Parcours de stage MEM

Stagiaire	23/10/17 - 10/11/17	13/11/17 - 01/12/17	5 au 30 mars 2017	11/06/18 - 06/07/18	25/09/17 - 20/10/17	27/11/17 - 22/12/17	29/01/18 - 23/02/18	09/04/18 - 04/05/18	04/06/18 - 29/06/18	28/08/17 - 22/09/17	23/10/17 - 17/11/17	11 au 22/12/17 et du 8 au 19/01/18	05 au 30/03/18	03 au 27/04/18	14/05/18 - 29/06/18			
	STAGE 1	STAGE 2	STAGE 3	STAGE 4	STAGE 5	STAGE 6	STAGE 7	STAGE 8	STAGE 9	STAGE 10	STAGE 11	STAGE 12	STAGE 13	STAGE 14	STAGE 15			
Nbre de semaines	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6			
	Semestre 1			Semestre 2			Semestre 3			Semestre 4			Semestre 5			Semestre 6		
A	SUC	IDP	NUCL	IDP	SCAN	RADIO	IRM	EFN	IVI	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	IRM				
B	SUC	IDP	NUCL	IDP	SCAN	RADIO	IRM	EFN	IVI	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	IRM				
C	SUC	IDP	NUCL	IDP	SCAN	RADIO	IRM	ECHO	CORO	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	IRM				
D	SUC	IDP	NUCL	IDP	SCAN	RADIO	IRM	ECHO	CORO	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	IRM				
E	SUC	IDP	SCAN	IDP	RADIO	NUCL	EFN	IVI	IRM	SCAN	IDP	RADIO	IRM	NUCL				
F	SUC	IDP	SCAN	IDP	RADIO	NUCL	EFN	IVI	IRM	SCAN	IDP	RADIO	IRM	NUCL				
G	SUC	IDP	SCAN	IDP	RADIO	NUCL	ECHO	CORO	IRM	SCAN	IDP	RADIO	IRM	NUCL				
H	SUC	IDP	SCAN	IDP	RADIO	NUCL	ECHO	CORO	IRM	SCAN	IDP	RADIO	IRM	NUCL				
I	IDP	SUC	IDP	NUCL	RADIO	SCAN	CORO	IRM	EFN	IDP	NUCL	SCAN	RADIO	IRM				
J	IDP	SUC	IDP	NUCL	RADIO	SCAN	CORO	IRM	EFN	IDP	NUCL	SCAN	RADIO	IRM				
K	IDP	SUC	IDP	NUCL	RADIO	SCAN	IVI	IRM	ECHO	IDP	NUCL	SCAN	RADIO	IRM				
L	IDP	SUC	IDP	NUCL	RADIO	SCAN	IVI	IRM	ECHO	IDP	NUCL	SCAN	RADIO	IRM				
M	SUC	IDP	RADIO	NUCL	SCAN	IDP	RADIO	IRM	IVI	IRM	SCAN	IDP	NUCL	EFN				
N	SUC	IDP	RADIO	NUCL	SCAN	IDP	RADIO	IRM	IVI	IRM	SCAN	IDP	NUCL	EFN				
O	SUC	IDP	RADIO	NUCL	SCAN	IDP	RADIO	IRM	CORO	IRM	SCAN	IDP	NUCL	ECHO				
P	SUC	IDP	RADIO	NUCL	SCAN	IDP	RADIO	IRM	CORO	IRM	SCAN	IDP	NUCL	ECHO				
Q	IDP	SUC	NUCL	RADIO	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	IVI	EFN	SCAN	IRM	RADIO				
R	IDP	SUC	NUCL	RADIO	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	IVI	EFN	SCAN	IRM	RADIO				
S	IDP	SUC	NUCL	RADIO	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	CORO	ECHO	SCAN	IRM	RADIO				
T	IDP	SUC	NUCL	RADIO	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	CORO	ECHO	SCAN	IRM	RADIO				
U	SUC	IDP	SCAN	RADIO	IDP	NUCL	CORO	EFN	SCAN	IRM	RADIO	IDP	NUCL	IRM				
V	SUC	IDP	SCAN	RADIO	IDP	NUCL	CORO	EFN	SCAN	IRM	RADIO	IDP	NUCL	IRM				
W	SUC	IDP	SCAN	RADIO	IDP	NUCL	IVI	ECHO	SCAN	IRM	RADIO	IDP	NUCL	IRM				
X	SUC	IDP	SCAN	RADIO	IDP	NUCL	IVI	ECHO	SCAN	IRM	RADIO	IDP	NUCL	IRM				
Y	IDP	SUC	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	SCAN	IVI	IRM	NUCL	IRM	EFN	IDP	RADIO				
Z	IDP	SUC	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	SCAN	IVI	IRM	NUCL	IRM	EFN	IDP	RADIO				
A bis	IDP	SUC	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	SCAN	CORO	IRM	NUCL	IRM	ECHO	IDP	RADIO				
B bis	IDP	SUC	IDP	SCAN	NUCL	RADIO	SCAN	CORO	IRM	NUCL	IRM	ECHO	IDP	RADIO				
C bis	IDP	SUC	RADIO	SCAN	NUCL	IDP	IRM	SCAN	NUCL	IDP	IVI	IRM	RADIO	EFN				
D bis	IDP	SUC	RADIO	SCAN	NUCL	IDP	IRM	SCAN	NUCL	IDP	IVI	IRM	RADIO	EFN				
E bis	IDP	SUC	RADIO	SCAN	NUCL	IDP	IRM	SCAN	NUCL	IDP	CORO	IRM	RADIO	ECHO				

Planification des enseignements et évaluations par semestre :

Semestre 1 : enseignements

Semaine du lundi au lundi	02-sept-19	09-sept-19	16-sept-19	23-sept-19	30-sept-19	07-oct-19	14-oct-19	21-oct-19	28-oct-19	04-nov-19	11-nov-19	18-nov-19	25-nov-19	02-déc-19	09-déc-19	16-déc-19	23-déc-19	30-déc-19	06-janv-20	13-janv-20	20-janv-20	27-janv-20
Semaine	36	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	1	2	3	4	5
Vacances scol.																						
Pr. 2019/2022	R1 E 1 13h 30	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	E 9	E 10	V	V	E 11	E 12	E 13	E 14

Prévisionnel Semestre 1 : évaluations

Date	Début	Durée	Eval.	Semest.	UE	Titre
23-oct.-19	9H	30 mn	Ecrit	S1	3.1	Physique appliquée
10-déc.-19	11H	1h00	Ecrit	S1	2.1	Anatomie générale
13-déc.-19	9H	1h00	Ecrit	S1	4.4	Rx de projection
16-déc.-19	13H30		Pratiques	S1	4.4	Rx de projection
17-déc.-19	13H30		Pratiques	S1	4.4	Rx de projection
19-déc.-19	13H30		Pratiques	S1	4.4	Rx de projection
14-janv.-20	9H	1h00	Ecrit	S1	2.11	Physique fondamentale
21-janv.-20	10H30	0h30	Ecrit	S1	3.10	Hygiène
21-janv.-20	9H	0H30	Ecrit	S1	4.1	Technique de soins
21-janv.-20	13H30	15 mn	Pratiques	S1	4.1et3.10	Pratiques
22-janv.-20	13H30	15 mn	Pratiques	S1	4.1et3.10	Pratiques
23-janv.-20	13H30	15 mn	Pratiques	S1	4.1et3.10	Pratiques
28-janv.-20	9H	1h30	Ecrit	S1	3.2	Techno en IDP
28-janv.-20	11H30	30 mn	Ecrit	S1	2.4	Biologie cellulaire
28-janv.-20	14H	1h00 Max	Ecrit	S1	3.11	Concept de soins
29-janv.-20	9H	1h00	Ecrit	S1	3.8	Rx bio / Rx pro
29-janv.-20	11H	1h00	Ecrit	S1	1.1	PsychHo Socio
30-janv.-20	9H	1h00	Ecrit	S1	2.5	Ostéo articulaire
30-janv.-20	11H	30 mn	Ecrit	S1	2.10	Oncologie
			ORAL	S1	5.1.1	Anglais

Prévisionnel Semestre 2 : enseignements

Semaine du lundi au lundi	03-févr-20	10-févr-20	17-févr-20	24-févr-20	02-mars-20	09-mars-20	16-mars-20	23-mars-20	30-mars-20	06-avr-20	13-avr-20	20-avr-20	27-avr-20	04-mai-20	11-mai-20	18-mai-20	25-mai-20	01-juin-20	08-juin-20	15-juin-20	22-juin-20	29-juin-20
Semaine	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Vacances scol.																						
Pr. 2019/2022	E1	E2	V	E3	E4	E5	E6	S1	S2	S3	S4	V	E7	E8	E9	E10	E11	E12	S5	S6	S7	S8

Semestre 2 : Evaluations

Date	Début	Durée	Eval.	Semest.	UE	Titre
			E learning	2	5,1	Anglais
			Participation active	2	4,3	Gestes et soins d'urgence
			oral	2	5,2	TIC
25 mai 20	8h30	30 min	Ecrit	2	6.1.2	Evaluation situation clinique
25 mai 20	10h30	1h30	Ecrit en binôme	2	1,2	Etude résultats Santé publique
26 mai 20	8h30	1h	Ecrit	2	3,6	Physique appliquée RT
26 mai 20	10h30	1h30	Ecrit	2	2,2	Anatomie du tronc
26 mai 20	14h00	30 min	Ecrit	2	1,2	Santé publique
27 mai 20		20 mn	Pratique	2	4,4	Pratiques Explorations RX
28 mai 20	8h30	1h	Ecrit	2	1,3	Législation
28 mai	10h30	1h	Ecrit	2	4,4	Explorations RX
29 mai 20		20 mn	Pratique	2	4,4	Pratiques Explorations RX
3 juin 20	8h30	1h	Ecrit	2	3,4	Physique appliquée Med Nuc
3 juin 20	10h30	1h	Ecrit	2	3,9	Pharmacologie
4 juin 20	AM	20 mn	Pratique	2	4,4	Pratiques Explorations RX
5 juin	10h00	1h	Ecrit	2	2,6	Physio, sémio, patho urinaire, dig
5 juin 20	AM	20 mn	Pratique	2	4,4	Pratiques Explorations RX

Semestre 3 : enseignements

Semaine du lundi au lundi	02-sept-19	09-sept-19	16-sept-19	23-sept-19	30-sept-19	07-oct-19	14-oct-19	21-oct-19	28-oct-19	04-nov-19	11-nov-19	18-nov-19	25-nov-19	02-déc-19	09-déc-19	16-déc-19	23-déc-19	30-déc-19	06-janv-20	13-janv-20	20-janv-20	27-janv-20
Semaine	3	3	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5
Vacances scol.																						
Pr. 2018/2021	R 1 E1	E 2	E 3	S 1	S 2	S 3	S 4	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	S 5	S 6	S 7	S 8	V	V	E 9	E 10	E 11	E 12

Prévisionnel Semestre 3 : évaluations

Date	Début	Durée	Eval.	Semest.	UE	Titre
15-nov-19	10h30-15h30	Grpes	ORAL	S3	1.1	Physio socio
21-nov-19	tte journée	Grpes	Oral	S3	6.02	MEO explos radio med nuc
22-nov-19	11h	1h	Ecrit	S3	5.1	Anglais
14-janv-20	Gr3 11h	1h30	ORAL	S3	4.2	relation de soin
14-janv-20	Gr2 14h	1h30	ORAL	S3	4.2	relation de soin
15-janv-20	Gr1 11h	1h30	ORAL	S3	4.2	relation de soin
27-janv-20	15h30	1h	Ecrit	S3	1.1	Physio socio
27-janv-20	14h	0h30	Ecrit	S3	3.5	Physique, Techno Echo/EFN
28-janv-20	14h	1h	Ecrit	S3	2.3	Anat tête cou SNC
29-janv-20	14H	1h	Ecrit	S3	4.8	Thérapie dosimétrie
29-janv-20	15h30	1h	Ecrit	S3	2.7	Vasc cardio, repi, ORL
30-janv-20	15h30	1h	Ecrit	S3	3.3	Physique IRM
31-janv-20	14H	1h	Ecrit	S3	4.5	Explo Scanner
31-janv-20	15h30	30 min	Ecrit	S3	4.2	relation de soin

Semestre 4 : enseignements

Semaine du lundi au lundi	03-févr-20	10-févr-20	17-févr-20	24-févr-20	02-mars-20	09-mars-20	16-mars-20	23-mars-20	30-mars-20	06-avr-20	13-avr-20	20-avr-20	27-avr-20	04-mai-20	11-mai-20	18-mai-20	25-mai-20	01-juin-20	08-juin-20	15-juin-20	22-juin-20	29-juin-20
Semaine	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Vacances scol.																						
Pr. 2018/2021	E 1	E 2	E 3	V	E 4	E 5	E 6	S 6	S 7	S 8	S 1	V	S 2	S 3	S 4	S 5	E 7	E 8	S 9	S 10	S 11	S 12

Prévisionnel Semestre 4 : évaluations

Date	Début	Durée	Eval.	Semest.	UE	Titre
sem 22		15 mn	Oral	4	6.2.4	MEO Explor IRM et Thérapie
27-mai-20		1h	Ecrit	4	4.11.4	Explor d'EEG et Echo
28-mai-20		1h	Ecrit	4	5.1.4	Anglais
02-juin-20		1h	Ecrit	4	4.6.4	Explor en IRM
02-juin-20		1h	Ecrit	4	2.8.4	Physio, sémio, pathoSNC Psy
03-juin-20		1h	Ecrit	4	4.5.4	Explor scanographique
03-juin-20		1h	Ecrit	4	4.9.4	Radiothérapie ext et curie
05-juin-20		1h	Ecrit	4	2.9.4	Physio, sémio patho gyneco obst
05-juin-20		1h30	Ecrit	4	5,3,4	Initiation à la recherche

Semestre 5 : enseignements

Semaine du lundi au lundi	26 août 2019	02-sept-19	09-sept-19	16-sept-19	23-sept-19	30-sept-19	07-oct-19	14-oct-19	21-oct-19	28-oct-19	04-nov-19	11-nov-19	18-nov-19	25-nov-19	02-déc-19	09-déc-19	16-déc-19	23-déc-19	30-déc-19	06-janv-20	13-janv-20	20-janv-20
Semaine	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4
Vacances scol.																						
Pr. 2017/2020	R1 S1	S2	S3	S4	E1	E2	E3	E4	S5	S6	S7	S8	E5	E6	E7	S9	S10	V	V	S11	S12	E8

Prévisionnel Semestre 5 : évaluations

Date	Début	Durée	Eval.	Semest.	UE	Titre
18-nov.-19	10h30	2h	oral	S5	5.1	Anglais
3-déc.-19	9h	1h	Ecrit	S5	4.6	Explorations IRM
3-déc.-19	11h	30min	Ecrit	S5	4.12	Examens pédiatriques
3-déc.-19	13h30	15 mn	Pratique	S5	6.3	Gestion données d'images
4-déc.-19	9h	1h	Ecrit	S5	4.9	Radiothérapie ext curie
4-déc.-19	11h	1h	Ecrit	S5	4.10	Explo + ttt en MN
4-déc.-19	13h30	15 mn	Pratique	S5	6.3	Gestion données d'images
5-déc.-19	9h	1h	Ecrit	S5	4.15	Rx protection
5-déc.-19	11h	30 mn	Ecrit	S5	3.7	Réseaux d'images et données
5-déc.-19	13h30	15 mn	Pratique	S5	6.3	Gestion données d'images
21-janv.-20	9h	30min	Ecrit	S5	4.13	Q, gestion des risques
21-janv.-20	10h	30 min	Pratique	S5	6.2	Explo Rx + Rx T
22-janv.-20	8h30	30 min	Oral	S5	4.13	Q, gestion des risques
22-janv.-20	13h30	30 min	Pratique	S5	6.2	Explo Rx + Rx T

Semestre 6 : enseignements

Semaine du lundi au lundi	27-janv-20	03-févr-20	10-févr-20	17-févr-20	24-févr-20	02-mars-20	09-mars-20	16-mars-20	23-mars-20	30-mars-20	06-avr-20	13-avr-20	20-avr-20	27-avr-20	04-mai-20	11-mai-20	18-mai-20	25-mai-20	01-juin-20	08-juin-20	15-juin-20	22-juin-20
Semaine	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Vacances scol.																			soutenance			
Pr. 2017/2020	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	E1	E2	E3	V	V	E4	E5	E6	S9	S10	S11	S12	S13	S14

Prévisionnel Semestre 6 : évaluations

Date	Début	Durée	Eval.	Semest.	UE	Titre
12-mai-20	9h	1h30	Ecrit	6	4.7	Interventionnel et vasculaire
12-mai-20	11h	30mn	Ecrit	6	4.14	Interpro
11-mai-20	12h		Dépôt	6	6.5	MIRSEM
				6	6.6	MEO projet professionnel
29-mai-20			ADS	6	6.4	Encadrement
			Poster	6	6.6	MEO projet professionnel

Instances de Gouvernance et CAC

L'Instance compétente pour les orientations générales des instituts (ICOGI)

L'ICOGI est présidée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ou son représentant, et est constitué de membres désignés par l'**Arrêté du 17 Avril 2018 modifiant l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux**. Il se réunit au moins 2 fois par an et est consulté :

- Pour avis sur :
 - Le budget de l'institut, dont les propositions d'investissements ;
 - Les ressources humaines : les effectifs et qualification des différentes catégories de personnels ;
 - La mutualisation des moyens avec d'autres instituts ;
 - L'utilisation des locaux et de l'équipement pédagogique ;
 - Le rapport annuel d'activité pédagogique ;
 - Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (avec la tutelle financière, le GHT...) ;
 - Les bilans annuels d'activité des sections pédagogique, disciplinaire et de la vie étudiante ;
 - La cartographie des stages ;
 - L'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation.

- Pour validation sur :
 - Le projet de l'institut, dont le projet pédagogique et les projets innovants ;
 - Le règlement intérieur ;
 - La certification de l'institut, si celle-ci est effectuée, ou la démarche qualité.

La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiant.e.s

La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants de l'IFSI et celle de l'IFMEM sont présidées par le directeur des instituts de formation ou son représentant, et sont constituées de membres désignés par l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux. Elles sont constituées en début de chaque année scolaire lors de la 1^e réunion de l'ICOGI.

La section prend des décisions sur les situations individuelles suivantes :

- étudiant.e.s ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge ;
- demandes de redoublement formulées par les étudiant.e.s ;
- demandes d'une période de césure formulées par les étudiant.e.s.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires des étudiant.e.s

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires des étudiants de l'IFSI et celle de l'IFMEM sont constituées de membres désignés par l'Arrêté du 17 Avril 2018 modifiant l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux. Il est constitué est début de chaque année scolaire lors de la 1^e réunion de l'ICOGI.

La présidence de la section est assurée par tirage au sort qui s'effectue parmi les trois personnes suivantes :

- l'enseignant de statut universitaire (un titulaire et un suppléant) ;
- le médecin participant à l'enseignement dans l'institut (un titulaire et un suppléant) ;
- le formateur permanent de l'institut de formation (un titulaire et un suppléant par site).

L'ensemble des membres a voix délibérative et la section décide de la sanction au regard des situations disciplinaires des étudiant.e.s.

La section peut prononcer les sanctions suivantes :

- avertissement ;
- blâme ;
- exclusion temporaire de l'institut d'une durée maximale d'un an ;
- exclusion de la formation d'une durée maximum de 5 ans.

La sanction est notifiée par le Président de la section au directeur des instituts de formation qui, lui-même, notifie à l'étudiant.e la sanction décidée par la section.

La section de vie étudiante (SVE)

La section compétente pour la vie étudiante traite de sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'IFSI et de l'IFMEM. Elle se réunit au moins 2 fois par an sur proposition des étudiant.e.s ou du directeur. Au niveau du PFPS, après avis des étudiant.e.s, le choix est de réunion une SVE distincte pour chaque filière en semestres impairs et une SVE commune à l'IFSI et l'IFMEM en semestres pairs.

La section est consultée pour avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante au sein des instituts :

- utilisation des locaux et du matériel ;
- projets extra « scolaires » (projets associatifs, journée d'accueil inter-promotions, cérémonie DE...);
- organisation des échanges internationaux.

La Commission d'attribution des crédits

Cette commission est mise en place sous la responsabilité du Directeur de l'Institut. Elle est composée des cadres de santé formateurs référents des étudiants, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre excepté le dernier, elle prononce l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant.e (Arrêté du 31 juillet 2009, Art.59).

Conclusion

Ce projet pédagogique est un document identitaire, dynamique des filières niveau Licence du PFPS qui s'inscrit dans un contexte environnemental en perpétuel évolution. Il formalise le cadre de l'apprentissage et il interpelle autour de valeurs humanistes à partager. Co-construit et évolutif, ce projet met en avant les valeurs des instituts en matière de pédagogie de l'apprenant adulte, engagé dans sa formation, d'un apprenant responsable de ses acquisitions tant dans le domaine théorique que clinique.

En ce sens, il s'agit d'une pièce maîtresse du projet institutionnel qui donne du sens à l'activité de chacun. Il est aussi un instrument d'arbitrage, de prise de décisions et d'harmonisation des pratiques pédagogiques. Il met en évidence les objectifs et les choix qui vont étayer l'ensemble de la formation.

Le travail en partenariat avec tous les acteurs de la formation est le socle incontournable à la mise en œuvre du projet pédagogique dont la garantie est d'accompagner le futur professionnel dans un parcours de formation.

Un partenariat confirmé avec l'université détermine les orientations de la formation. L'évolution de notre système de santé et des besoins en santé du territoire impacte le contenu de nos enseignements. Ce contexte influe la posture des formateurs. Ainsi, les formateurs s'engagent sur des formations diplômantes reconnues par l'université et développent des compétences nouvelles par la formation continue.

Par ailleurs, des partenariats de qualité avec les terrains de stage garantissent la professionnalisation des étudiant.e.s.

Une des perspectives d'évolution du projet, en lien avec les orientations stratégiques à venir du PFPS, est d'accentuer l'amélioration continue de la qualité des dispositifs de formation. D'ores et déjà, le projet pédagogique niveau Licence sera évalué à partir des bilans institutionnels réalisés à la fin de chaque année en présence des formateurs coordinateurs d'année et de la directrice. Le but est de permettre :

1. d'évaluer les moyens mis en place pour répondre au dispositif de formation et de réajuster en termes d'organisation, de suivi pédagogique, d'accompagnement par les formateurs référents.
2. d'évaluer le développement des compétences au cours de l'année de formation.
3. de faire un point sur les modalités de l'évaluation continue.

Ainsi, nos objectifs sont de :

Mesurer :

- Le niveau de satisfaction des étudiant.e.s
- La performance de l'organisation



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Connaître :

- Les attentes et les besoins des étudiant.e.s
- La priorité des étudiant.e.s pour améliorer leurs conditions d'apprentissage

Solliciter :

- Les étudiant.e.s pour des points d'amélioration

Identifier :

- Les motifs d'insatisfaction des étudiant.e.s.

Par ailleurs, la construction collective du projet pédagogique partagé de niveau Licence va se poursuivre lors de cette année 2019 – 2020, dans une optique de mutualisation des pratiques, notamment via 5 groupes de travail dont les thématiques sont les suivantes :

- le suivi pédagogique, piloté par Mme SOUTIF Sylvie ;
- la politique de stage piloté, par Mme SOUTIF Sylvie ;
- le raisonnement clinique piloté, par Mme BLEICHNER Sylvie ;
- la politique de recherche piloté, par Mme BOISSART Marielle ;
- la création d'une commission pédagogique des usagers en santé niveau Licence, piloté par Mme BOISSART Marielle.

***In fine*, la synergie collective des formateurs et de l'équipe de direction dans la rédaction de ce projet pédagogique partagé constitue une plus-value incontestable d'une part pour renforcer la politique qualité et sécuritaire des dispositifs de formation au bénéfice des étudiant.e.s et d'autre part, pour améliorer la santé des populations en créant des milieux de pratiques et de formation de demain plus humanistes.**

Bibliographie

Textes réglementaires

- Code de la santé publique.
- Code du travail.
- Loi n° 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants.
- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers.
- Décret n° 2016-1672 du 5 décembre 2016 relatif aux actes et activités réalisés par les manipulateurs d'électroradiologie médicale.
- Décret n° 2017-1866 du 29 décembre 2017 portant définition de la stratégie nationale de santé pour la période 2018-2022.
- Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé.
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.
- Arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de Manipulateur d'Électroradiologie Médicale.
- Arrêté du 18 mai 2017 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier abrogeant l'arrêté du 28 septembre 2001.
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.
- Circulaire n° 5209/SG du 13 avril 2007 relative à la charte de laïcité dans les services publics.
- Instruction N° DGOS/RH1/2014/369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière.

Ouvrages

Bandura, A. (2007). *Self-efficacy in health functioning*. In S. Ayers, et al. (Eds.). Cambridge handbook of psychology, health & medicine (2nd ed.). New York: Cambridge University Press.

Benner, P. (1995). *De novice à expert. Excellence en soins infirmiers*. Paris : InterEditions.

Boissart, M. (2017). *La formation infirmière à l'ère de l'universitarisation. Ingénierie, enjeux et défis de professionnalisations*. Paris : Setes Éditions.

Coulon, A. (1997). *Le métier d'étudiant. L'entrée dans la vie universitaire*. Paris : PUF.

Dewey, J. (1993). *Logique. La théorie de l'enquête*. Paris : Presses Universitaires de France.

Dubet, F. (1994). *Sociologie de l'expérience*. Paris : Éditions du Seuil.

Guerin, J. (2012). *Activité collective et apprentissage, de l'ergonomie à l'écologie des situations de formation*. Paris : L'Harmattan.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Jouet, E., Las Vergnas, Noel Hureau, E. (2014). *Nouvelles coopérations réflexives en santé : De l'expérience des malades et des professionnels aux partenariats de soins, de formation et de recherche*. Paris : Éditions des Archives Contemporaines.

Parent F, Jouquan J (sous la direction de) (2013). *Penser la formation des professionnels de la Santé*. Paris : De Boeck.

Parent F, Jouquan. P. (2015). *Comment élaborer et analyser un référentiel de compétences en santé ?* Paris : édition de Boeck.

Theureau, J. (1992). *Le cours d'action : analyse sémiologique. Essai d'une anthropologie cognitive située*. Berne : Peter Lang.

Morin E. La machine hypercomplexe. In. *La connaissance de la connaissance*. Paris: Editions du Seuil. Collection Essais Points 1986 ,177-195.

Chapitres d'ouvrages:

Bourgeois, E. (2006). Tensions identitaires et engagement en formation. In J.M. Barbier, E. Bourgeois, M. Kaddouri et G. De Villers. *Constructions identitaires et mobilisation des sujets en formation* (p. 65-120). Paris : L'Harmattan.

Bourgeois, E. (2013). Expérience et apprentissage. La contribution de John Dewey. In L. Albarello, J.M. Barbier, E. Bourgeois et M. Durand (dir.), *Expérience, activité, apprentissage* (p. 13 – 38). Paris : Presses Universitaires de France.

Samurçay, R. et Rabardel, P. (2004). Modèles pour l'analyse de l'activité et des compétences : propositions. In R. Samurçay et P. Pastré (s/d), *Recherches et didactique professionnelle* (chap.7). Toulouse : Octares Editions.

Schön Donald A. (2011). A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et de ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes. In J.M. Barbier (dir.), *Savoirs théoriques et savoirs d'action* (p. 201 - 222). Paris : PUF.

Articles

Astier, P., Gal-Petitfaux, N., Leblanc, S., Seve, C., Saury, J. et Zeitler, A. (2003). Autour des mots. Les approches situées de l'action : quelques outils. *Recherche et formation*, 42, 119-125.

Béguin, P. et Clot, Y. (2004). L'action située dans le développement de l'activité. *@activités*, 1 (2), 27 – 49.

Flora, L. et al., « Chapitre 3. L'application d'un modèle intégré de partenariat-patient dans la formation des professionnels de la santé : vers un nouveau paradigme humaniste et éthique de co-construction des savoirs en santé », *Journal International de Bioéthique* 2016/1 (Vol. 27), p. 59-72.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Jorro, A. (2009). La construction de l'éthos professionnel en formation alternée. *Travail et apprentissage*, 3, 13-25.

Jorro, A. et Wittorski, R. (2013). De la professionnalisation à la reconnaissance professionnelle. *Les sciences de l'éducation- Pour l'Ere nouvelle*, 46, 11-22.

Jorro, A (2013). Professionnalité émergente, Repéré à Dictionnaire des concepts de la professionnalisation. Le Chaffotec, A. (2016). Quoi de neuf, Docteur ? Les Living Labs en santé. *Entreprendre & Innover*, 31(4), 25-35.

Fernagu Oudet, S. (2018). Vers une alternance capacitante dans les Écoles de la deuxième chance (E2C). *Savoirs*, 46(1), 47-69.

Mohib, N. (2011). Développer des compétences ou comment s'engager dans l'agir professionnel. *Formation emploi*, 114(2), 55-71.

Morin E. *Le génie de la Reliance*. <http://gerflint.fr/Base/Monde4/lemoigne.pdf>.

Pomey, M., Flora, L., Karazivan, P., Dumez, V., Lebel, P., Vanier, M. & Jouet, E. (2015). Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. *Santé Publique*, s1(HS), 41-50. doi:10.3917/spub.150.0041.

St-Jean, É. (2012). Accompagner la transmission/reprise : l'exemple du mentorat à la Fondation de l'entrepreneurship. *Entreprendre & Innover*, 14(2), 67-73. doi:10.3917/entin.014.0067.

Wittorski, R. (2008). La professionnalisation, *Savoirs*, 17, 9-36.

Conférences et colloques :

Friedrich, F. (2019, 03). La démocratie sanitaire ; quelle place des usagers dans la formation ? Communication au CEFIEC, Rennes.

Kaddouri, M. (2010). Engagement en formation et dynamiques identitaires. Communication présentée au rendez-vous des acteurs de la formation, de l'insertion et de l'accompagnement, Nancy.

Mémoires et thèses doctorales

Boissart, M. (2018). *Le partenariat avec le patient : enjeux et perspectives managériales pour le Directeur des Soins d'instituts de formations*. Rennes : EHESP.

Notes de synthèse, plans et rapports

Agence Régionale de Santé Bretagne. (2018). *Projet régional de Santé de Bretagne 2018-2022 : cadre d'orientation stratégique*.



POLE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Compagnon, C. et Ghadi, V. (2014). Pour l'An II de la Démocratie sanitaire. Repéré sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_democratie_sanitaire.pdf.

Cosnefroy, L. (2004). Apprendre, faire mieux que les autres, éviter l'échec : l'influence de l'orientation des buts sur les apprentissages scolaires. *Revue Française de Pédagogie*, n°147,107 – 128.

De Singly, C., Tirard-Fleury, V. (2017, Avril). *Les initiatives du changement des pratiques des professionnels de santé favorables à la démocratie en santé*, IPDS.

Direction Collaboration et Partenariat Patient (DCPP), 2014, Programme partenaires de soins, rapport d'étape (2011-2014) et perspectives, Direction collaboration et partenariat patient du centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé, Université de Montréal, [Visité le 24 Mars 2018], Disponible sur Internet : http://medecine.umontreal.ca/doc/PPS_Rapport_2011-2013.pdf.

"*Guide du service infirmier de 1991*" - Ministère des affaires sociales et de la solidarité - Direction des hôpitaux.

Pastré, P., Mayen, P. et Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle. Note de Synthèse. *Revue française de pédagogie*, 154, 145 -198.

Sarrazin, P., Tessier, D. et Trouilloud, D. (2006). Climat motivationnel instauré par l'enseignant et implication des élèves en classe : l'état des recherches. *Revue Française de Pédagogie*, n°157,147 – 177.