

Projet d'institut Formations paramédicales CH-Eure-Seine – Evreux-Vernon



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS
FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE

Année 2025 – 2026

LISTE DES ABREVIATIONS

APP	Analyse de Pratique Professionnelle
AS	Aide-Soignant
AP	Auxiliaire de Puériculture
CAC	Commission d'Attribution des Crédits
CHES	Centre Hospitalier Eure-Seine
CHG	Centre Hospitalier Général
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
DEAS	Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant
DEAP	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture
DEI	Diplôme d'Etat Infirmier
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DPC	Développement Professionnel Continu
HAS	Haute Autorité en Santé
HCSP	Haut Conseil de la Santé Publique
IF	Institut de Formation
IFAS	Institut de Formation d'Aide-Soignant
IFAP	Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture
IFP	Institut de Formations Paramédicales
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
ISP	Infirmier du Secteur Psychiatrique
LMD	Licence Master Doctorat
PRS	Projet Régional de Santé
RPS	Risques Psycho-Sociaux
SIH	Syndicat Inter Hospitalier
TMS	Troubles Musculo-Squelettiques
VAE	validation des Acquis et de l'Expérience
UE	Unité d'Enseignement
UI	Unité d'Intégration

SOMMAIRE

PREAMBULE	
1 - PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATIONS PARAMEDICALES	1
1.1 - Historique	1
1.2 - Positionnement de l'institut dans le territoire	1
1.3 - Les missions des instituts de formation	2
1.4 - Les finalités de la formation	3
1.5 - Les acteurs de la formation	3
1.6 - Les instances réglementaires en IFSI IFAS IFAP	7
1.7 - Le règlement intérieur	10
1.8 - Les ressources de l'infrastructure et les perspectives	10
2 - LE CONTEXTE DU PROJET D'INSTITUT	11
2.1 - Le contexte sanitaire en France	11
2.2 - Le contexte sanitaire en Normandie	11
3 - LA POLITIQUE QUALITE	15
3.1 - Stratégie et principes : définition, réglementation, normes	15
3.2 - Axes et objectifs de la politique qualité	15
3.3 - Les modalités de mise en œuvre	16
4 - LE PROJET DE FORMATION	19
4.1 - Principes éthiques et valeurs professionnelles	19
4.2 - Principes et méthodes pédagogiques	21
4.3 - Accompagnement, suivi pédagogique et professionnalisation	26
5 - LA POLITIQUE DE STAGE DE L'INSTITUT	29
6 - LE PROJET PEDAGOGIQUE DE L'IFSI	31
6.1 - La formation théorique	31
6.2 - La formation clinique	32
6.3 - Le dispositif d'évaluation	36
7 - LE PROJET PEDAGOGIQUE IFAS-IFAP	37
7.1 - La formation théorique en IFAS IFAP	37
7.2 - La formation clinique IFAS IFAP	39
7.3 - Le dispositif d'évaluation et de certification des formations IFAS IFAP	40
7.4 - Le dispositif de formation en alternance par apprentissage	40
8 - LE DISPOSITIF DE FORMATION CONTINUE	41
8.1 - Le coordinateur pédagogique en formation continue	41
8.2 - L'offre de formation continue	41
8.3 - Les projets en cours de déploiement	42
9 - LA POLITIQUE DE COMMUNICATION	43
9.1 - Les rencontres avec les professionnels partenaires	43
9.2 - Les portes ouvertes	44
9.3 - Les forums	44
9.4 - La participation aux exercices préfectoraux	45
9.5 - Le réseau	45
9.6 - La cérémonie de remise de diplômes	45
D'AUJOURD'HUI A DEMAIN	46
BIBLIOGRAPHIE GENERALE	47
ANNEXES	49

PREAMBULE

La réingénierie des formations paramédicales, les évolutions de la gouvernance et le partenariat avec l'université dans une démarche Licence Master Doctorat (LMD) impliquent une adaptation constante du projet de formation des instituts. Ce dernier est un élément essentiel pour formaliser les objectifs de la politique d'institut fondée sur le processus de professionnalisation et la construction de l'identité professionnelle des apprenants.

Formalisé à partir d'une réflexion commune de l'équipe pédagogique et d'un travail collectif, le projet de formation des instituts du Centre Hospitalier Eure-Seine précise les conditions, les principes pédagogiques et les valeurs humaines indispensables pour préparer les étudiants/élèves à devenir des futurs professionnels aptes à prendre leur fonction au terme de leur cursus. Ainsi, le dispositif de formation est centré sur les apprenants favorisant leurs apprentissages dans une perspective d'accompagnement à la réussite.

Le projet de formation est un cadre de référence pour les étudiants/élèves, les cadres de santé formateurs et les professionnels partenaires. C'est un repère essentiel pour l'ensemble des acteurs. Ce projet commun aux trois filières de formation s'appuie sur un socle de valeurs communes.

Il prend en considération les éléments de contexte généraux, les mouvements et besoins d'effectifs soignants dans la région Normandie et l'offre d'emplois des professionnels nouvellement diplômés.

Ce projet de formation s'appuie sur les orientations nationales et les textes règlementaires relatifs à l'évolution de la formation (référentiels) et de la prise en soin des patients sur un territoire (plans de santé publique, politique sécurité du patient, guide certification HAS, programme régional de santé, ...).

Ce projet vise aussi à harmoniser les pratiques de formation entre les élèves aides-soignants, auxiliaires de puériculture et les étudiants infirmiers en leur assurant une formation clinique et pédagogique la plus adaptée aux réalités et aux exigences professionnelles au regard de :

- L'évolution de l'offre de soin, la promotion de la santé, le vieillissement de la population, l'émergence et la prise en charge des pathologies complexes, chroniques, et des nouveaux modes de suivi des patients (télémédecine)...
- De données issues de la recherche pour une amélioration de la qualité et sécurité des soins.

De ce fait, la formation sous-tend l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins en santé de la population. Elle a pour objet de professionnaliser le parcours des apprenants afin qu'ils deviennent des acteurs du soin responsables et réflexifs, capables d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de leurs missions et de mener des interventions en autonomie ou en équipe pluridisciplinaire.

Il s'agit donc de former des étudiants/élèves préparés aux évolutions professionnelles, en capacité de :

- Travailler ensemble, en inter-professionnalité compte tenu des enjeux de qualité et de sécurité des soins et des situations complexes rencontrées dans leur exercice professionnel,
- Mobiliser leurs savoirs pour analyser les situations de soins,
- Avoir un raisonnement clinique pertinent dans une approche humaniste,
- Être en interaction avec la personne soignée et sa famille.

Pour y parvenir, l'institut de formation développe de nombreux partenariats sur le terrain, s'entoure d'intervenants aux compétences diverses et complémentaires : professionnels de la santé, cliniciens, enseignants universitaires, intervenants vacataires et personnes expertes.

Ainsi, afin de répondre aux évolutions, aux textes législatifs successifs, aux exigences du contexte et des enjeux, les principales orientations de la politique de formation de l'institut sont les suivantes :

- L'inscription de la formation dans la réforme et l'expérimentation universitaire avec la proposition de Licences en double cursus ; Licence en Sciences Infirmières avec deux choix d'option, en biologie ou en Santé-Humanité-Société, dans le cadre du partenariat avec l'université de Rouen ;
- L'adaptation des méthodes pédagogiques au regard de l'évolution de l'enseignement hybride et de l'apprentissage par la simulation en formation initiale et continue ;
- Le déploiement des méthodes pédagogiques innovantes ;
- La conduite de projets en interfiliarité notamment avec les filières de la rééducation, kinésithérapie et ergothérapie ;
- Le développement de la formation par la voie de l'apprentissage en partenariat avec le CFAPSS ;
- La mise en place du dispositif spécifique de formation pour les aides-soignants en vue d'une admission en 2^{ème} année d'études après validation d'un cursus pédagogique de trois mois ;
- La mise en application de l'arrêté relatif au développement des compétences des infirmiers en termes de prescription et d'administration vaccinales ;
- L'ancrage de la formation continue relatif au tutorat, à l'accompagnement de la validation des acquis par l'expérience, à l'actualisation des compétences des Aides-Soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021 ;
- L'accessibilité facilitée aux étudiants porteurs de handicap : accueil, accompagnement, orientation, mise en place d'aménagements ;
- Les projets d'actions de santé publique en partenariat avec le Centre Hospitalier Eure-Seine et les établissements du territoire ;
- La promotion de l'offre de formation et la politique d'attractivité par le développement d'une stratégie de communication ;
- La sensibilisation des professionnels de l'institut et des apprenants au développement durable en poursuivant la dématérialisation des supports et des outils de travail ;
- L'intégration des groupes de travail régionaux pour une amélioration et une harmonisation des pratiques pédagogiques ;
- L'inscription dans la démarche qualité des instituts et du processus de certification.
- La préparation de la réingénierie en soins infirmiers avec l'intégration des groupes de travail nationaux sur les thématiques des stages et tutorat, des apprentissages et de la formation continue.

Le projet de l'institut, rattaché au Centre Hospitalier Eure-Seine Evreux-Vernon, s'inscrit dans une politique territoriale du GHT et régionale. Il s'appuie sur une démarche qualité qui renforce le projet pédagogique dans le cadre d'une certification. Quant au développement de la formation continue et de la communication, il constitue un axe fort d'ouverture de l'institut depuis 2018.

L'évolution des besoins en professionnels paramédicaux et les conclusions du Ségur de Juillet 2020 a permis de reconstruire les capacités d'accueil avec une augmentation des quotas sur les IFSI notamment

Une augmentation progressive était attendue sur les effectifs des IFAS avec un objectif de doublement des rentrées en formation d'ici 2025 mais compte tenu du contexte budgétaire et de la baisse significative depuis trois années des candidats au métier de soignants, les effectifs ont été redéfinis par la Région pour la rentrée de septembre 2025.

La période de crise sanitaire, qui a fortement impacté les dispositifs pédagogiques ainsi que l'accompagnement spécifique des apprenants en formation clinique et théorique, nous a montré l'importance de faire preuve d'adaptabilité et de réactivité en termes de méthodes pédagogiques innovantes et de moyens numériques à développer pour mettre en place un dispositif d'enseignement à distance ou hybride afin de maintenir la continuité de formation. Ainsi, le partenariat avec l'université s'est renforcé dans le cadre d'un partage d'outils et d'élaboration des évaluations via l'espace numérique de travail sur la filière en soins infirmiers.

De plus, l'accompagnement de l'Agence Régionale de santé, sur le projet de « *la simulation numérique en institut de formation aide-soignante* » a permis aux élèves d'accéder à un simulateur numérique, très constructif dans leurs apprentissages. Une plateforme de travail numérique (e-learNeS) a également été déployée pour cette catégorie d'élèves soutenue par l'ARS et la Région.

Par ailleurs, la réingénierie de la formation d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture est effective depuis la parution des textes de Juin 2021. Ainsi, un travail d'information et de collaboration est mis en œuvre afin d'accompagner les professionnels de santé sur les terrains qui accueillent des apprenants. En parallèle de la réingénierie, pour répondre à la demande des établissements et conformément au cahier des charges de l'Arrêté du 26 février 2025 relatif à la formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021, un programme de formation continue est proposé.

Depuis septembre 2022, l'institut a mis en place un projet de développement de la formation par l'apprentissage pour les étudiants infirmiers et les élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture. Ainsi, une convention de partenariat est établie entre l'institut et le CFA des professions sanitaires et sociales de Saint Contest en Normandie.

De plus, afin de répondre aux mesures gouvernementales sur l'inclusion en formation des personnes en situation de handicap, l'institut a mis en place un projet avec l'affectation de trois professionnels référents. Ces derniers sont chargés d'étudier les situations des apprenants, d'accueillir et d'accompagner la mise en œuvre des aménagements, de les orienter et de développer le travail avec les partenaires concernés.

Enfin, un nouvel institut de formation ouvert depuis le 10 novembre 2025 favorisera les conditions d'études avec des espaces pédagogiques adaptés aux évolutions et au déploiement de l'apprentissage par la simulation dans un travail d'interfiliarité.

Florence RAGUENES
Directrice des soins
Coordonnatrice des instituts de formations paramédicales de l'Eure

1 - PRÉSENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATIONS PARAMÉDICALES

1.1 - Historique

L'institut des formations paramédicales du CH Eure-Seine est issu du regroupement en 1998 de deux instituts :

- l'Institut du Centre Hospitalier Spécialisé (CHS) de Navarre à Evreux, antérieurement centre de formation professionnelle préparant au diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique (ISP);
- l'Institut du Centre Hospitalier Général (CHG) d'Evreux, sis à Saint Michel depuis 1977, précédemment école infirmière préparant au diplôme d'Etat infirmier (DEI).

En 1986, par convention, la 1^{ère} année de formation commune aux deux filières d'études d'infirmier est organisée sur le site de Saint Michel à Evreux.

En 1992, le nouveau programme d'études s'inscrit dans une orientation de formation d'infirmiers polyvalents, engendrant l'arrêt de la formation des infirmiers du secteur psychiatrique.

En 1993, la formation des élèves en soins infirmiers s'organise en mutualisant les moyens des deux instituts.

Au 1^{er} janvier 1998, les deux instituts sont officiellement regroupés, une convention est signée entre les deux hôpitaux, le personnel et les locaux sont mis à disposition par le CHS de Navarre.

En 1998, l'école d'aides-soignants et l'école d'auxiliaires de puériculture du CHG intègrent l'institut des formations paramédicales.

Au 1^{er} janvier 1999, le CHG d'Evreux et le CHG de Vernon constituent le syndicat inter hospitalier (SIH) Eure-Seine, simultanément l'école d'aides-soignants de Vernon rejoint le dispositif des formations paramédicales.

Jusqu'en 2017, l'institut de formation en soins infirmiers effectuait deux rentrées par an, en février et en septembre.

1.2 - Positionnement de l'institut dans le territoire

Unique institut de formation en soins infirmiers du département de l'Eure.

L'institut s'inscrit dans le groupement Hospitalier de territoire Eure-Seine Pays d'Ouche dont le périmètre des établissements constitutifs est le suivant :

Etablissements membres

Les centres hospitaliers d'Eure-Seine Evreux/Vernon, de Bernay, de Gisors, des Andelys, de Pacy-sur-Eure, de Verneuil sur Avre, du Nouvel Hôpital de Navarre ainsi que des établissements d'Hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de Breteuil sur Iton, de Conches en Ouche et de Rugles.

Etablissements associés

CHU de Rouen, HAD Eure-Seine, HAD Bernay-Pont-Audemer et de l'Orne.

Etablissements partenaires

Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC), Rouen Anider, Hôpital Privé de l'Eure (regroupement de la Clinique Pasteur et de la Clinique Bergouignan), Hôpital la Musse à St Sébastien de Morsent, Clinique des Portes de l'Eure à Vernon.

Le territoire du Groupement Hospitalier de Territoire comprend 19 communes principales et dessert un bassin de santé de 530 000 habitants.

Les 10 établissements représentent 5174 agents et 3663 lits et places.

Le CH Eure-Seine, établissement de rattachement de l'IFPE est l'établissement support du groupement de territoire. Il comporte 973 lits et places installés et couvre un bassin de santé de 375 000 habitants.

Les structures sont actuellement confrontées à de fortes difficultés de recrutement en raison du contexte général mais aussi du fait d'une implantation en zone rurale pour une majorité d'établissements.

Une progression des candidats admis en 1^{ère} année issus de la Région de Normandie est à souligner avec un chiffre de 82% à la rentrée 2025 pour la filière en soins infirmiers et 92% en moyenne pour les filières d'Aide-Soignant et d'Auxiliaire de puériculture. C'est un élément majeur à prendre en compte en vue de l'insertion professionnelle des étudiants sur notre territoire une fois diplômés.

En termes de positionnement dans la cartographie des formations, l'institut en soins infirmiers est le seul sur le département, mais il a engagé un réel travail de partenariat et/ou d'interfiliarité avec les IFAS (CHES/Clinique Pasteur/Gisors) et les instituts de kinésithérapie et d'ergothérapie de La Musse (IFMK/IFE).

Il est également en lien constant avec les six autres instituts du groupement rattachés à l'université de Rouen.

1.3 - Les missions des instituts de formation

Conformément à l'arrêté du 21 avril 2007 modifié par les arrêtés des 29 juillet 2022 et 9 juin 2023 portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement et à la gouvernance des instituts de formation paramédicaux, les missions des instituts mentionnées à l'article 1^{er} sont les suivantes :

- 1- La formation initiale des professionnels pour laquelle l'institut est autorisé ;
- 2- La formation par la voie de l'alternance, y compris la formation par la voie de l'apprentissage ;
- 3- La formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation ;
- 4- La formation continue des professionnels, incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- 5- La documentation et recherche d'intérêt professionnel.

L'institut chargé d'assurer une formation paramédicale mentionnée et inscrite dans le schéma Licence, Master, Doctorat conclut une convention avec une ou plusieurs universités de la région académique et le Conseil Régional. Pour l'institut en soins infirmiers d'Evreux, la convention est signée avec l'université de Rouen.

Depuis la rentrée de septembre 2021, suite à la parution de l'Arrêté du 09.09.2021 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche, l'institut s'inscrit dans l'expérimentation universitaire du projet de Rouen.

En effet, l'université a été autorisée à créer une nouvelle formation constituant un double cursus conduisant, d'une part au diplôme d'Etat d'infirmier et, d'autre part à un diplôme national de Licence mention « sciences pour la santé ». Ainsi, tous les étudiants inscrits au sein de l'IFSI, seront de manière complémentaire, systématiquement et gratuitement, inscrits dans un de ces nouveaux parcours de Licences précités. Cela permet d'accéder à terme au diplôme National de Licence et non plus seulement au grade.

Depuis la rentrée de septembre 2024, suite à la mise en application de l'arrêté du 10 novembre 2022 relatif à la formation socle au numérique en santé des étudiants intégrée, les étudiants nouveaux entrants bénéficient en deuxième année de formation d'un accès direct à la licence Parcours Sciences Infirmières avec deux choix d'option tels que proposés par l'université, soit en Biologie santé, soit en Santé Humanité Société. L'option est laissée au choix de l'étudiant soumis à une sélection sur dossier.

1.4 - Les finalités de la formation

La formation vise à l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins en santé de la population. Elle a pour objet de professionnaliser le parcours des élèves et des étudiants afin qu'ils deviennent des acteurs du soin responsables et réflexifs, capables d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de leurs missions et de mener des interventions seules ou en équipe pluridisciplinaire.

Il s'agit de former des élèves et des étudiants préparés aux évolutions professionnelles et en capacité de :

- Travailler ensemble, en inter-professionnalité, compte tenu des enjeux de qualité et de sécurité des soins, des situations complexes rencontrées dans leur exercice professionnel ;
- Mobiliser leurs savoirs pour analyser les situations de soins ;
- Avoir un raisonnement clinique pertinent dans une approche humaniste ;
- D'être en interaction avec la personne soignée et sa famille.

Pour y parvenir, l'institut de formation a constitué de nombreux partenariats sur le terrain, s'entoure d'intervenants aux compétences diverses et complémentaires : professionnels de la santé, cliniciens, formateurs permanents, enseignants universitaires, intervenants vacataires et personnes expertes.

1.5 - Les acteurs de la formation

1.5.1 - L'organigramme de l'institut

Cf. Annexe 1

1.5.2 - L'apprenant

Les apprenants, élèves ou étudiants, sont des adultes en formation placés au cœur du dispositif de formation. Leur profil générationnel différent apporte de la richesse dans la construction de leur processus de professionnalisation.

A la fois auteurs et acteurs dans leurs apprentissages, les apprenants accèdent non seulement aux savoirs par le recours à l'autre mais construisent aussi leur identité professionnelle.

Les apprenants arrivent en formation initiale avec leur histoire, leur parcours, leurs capacités, leurs valeurs, leurs expériences. C'est une première affiliation vers une culture professionnelle. Combiner leur projet de vie et projet professionnel favorise l'acquisition des compétences.

L'accompagnement par l'équipe pédagogique permet aux apprenants d'acquérir les différents savoirs attendus et de développer une posture réflexive essentielle à l'exercice de la profession du soin.

1.5.3 - La direction

La direction de l'institut des formations paramédicales d'Evreux est assurée par un directeur des soins sous l'autorité du directeur de l'organisme gestionnaire.

Sa responsabilité est engagée sur les points suivants :

- 1- L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet pédagogique ;
- 2- La coordination des activités de formation du ou des instituts de formation ;
- 3- Le contrôle des études dans le respect des droits des étudiants et élèves ;
- 4- Le développement de la recherche en soins et en pédagogie ;
- 5- Le partenariat avec les établissements pouvant accueillir les stagiaires ;
- 6- La constitution, l'animation et l'encadrement de l'équipe pédagogique¹.

Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans les instituts de formation, de la délivrance des diplômes et titres sanctionnant la formation dispensée dans les instituts.

¹ Arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 10 juin 2021 portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement et à la gouvernance des instituts de

Sous l'autorité du directeur de l'organisme gestionnaire, la directrice est chargée du fonctionnement général de l'institut des formations en participant à la gestion administrative et financière ainsi qu'à la gestion des ressources humaines.

Dans l'exercice de ses fonctions de coordination de plusieurs instituts, la responsabilité pédagogique est assurée par deux coordonnatrices, responsables pédagogiques de formation, adjointes à la direction :

- Un cadre supérieur de santé chargé de la coordination de la formation en soins infirmiers ;
- Un cadre supérieur de santé chargé de la coordination des formations d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Un cadre supérieur de santé est attaché aux missions transversales en lien avec la mise en œuvre de la certification des instituts, de la formation continue, la communication et la politique des stages.

1.5.4 - L'équipe pédagogique

Conformément à l'arrêté précité², l'équipe pédagogique de l'institut de formation est constituée des enseignants formateurs permanents et d'intervenants vacataires. Les formateurs contribuent à la réalisation des missions de l'institut. Le rapport entre le nombre d'enseignants et celui des étudiants/élèves doit être tel qu'il permette un enseignement et un encadrement adaptés aux exigences de la formation.

Pour l'équipe pédagogique des instituts de formation d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, l'équipe est composée d'au moins un formateur pour 22 élèves formés en présentiel ou distanciel.

Pour l'institut en soins infirmiers, l'encadrement est défini par la Région : un formateur, cadre de santé ou d'un niveau Master, également un pour vingt-deux étudiants.

Le formateur :

Le formateur contribue à l'enseignement théorique et clinique et à l'évaluation continue des élèves et étudiants. Selon le référentiel, « *Le formateur développe des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique, trouve des moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences. Le formateur se centre sur des exercices faisant le lien entre l'observation et les hypothèses de diagnostic, entre les signes et les comportements, entre une histoire de vie et une histoire ponctuelle, entre l'état du patient et son traitement, etc. Il aide à l'acquisition d'une démarche comportant les problèmes de soins et les intervenants en rapport, permet l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.*

Il assure le suivi pédagogique des élèves et étudiants. A ce titre, le formateur « *se déplace sur le lieu de stage, à son initiative ou à la demande de l'étudiant ou à celle du tuteur de stage... »*³.

La fonction du formateur repose sur l'ensemble des missions suivantes :

- Accompagnement de l'apprenant dans son projet de formation ;
- Participation à la démarche qualité de la formation et évaluation de la qualité des prestations ;
- Conception, organisation, gestion et coordination des dispositifs de formation, initiale et continue ;
- Gestion de l'information, des moyens et des ressources du dispositif de formation ;
- Mise en œuvre et animation des projets ;
- Réalisation des prestations d'enseignement et de formation auprès des apprenants et des professionnels de santé ;
- Veille professionnelle et réalisation d'études, de travaux de recherches et d'innovation ;
- Conception et rédaction d'une communication orale et/ou écrite ;
- Organisation et animation des réunions ;
- Évaluation des connaissances et des compétences des personnes en formation ;
- Organisation et coordination des parcours de formation en alternance.

Chaque formateur assure des missions spécifiques au sein du fonctionnement interne et de l'organisation d'une

² Ibid

³ Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

promotion.

La référence partagée dans l'organisation d'une promotion :

- Pilotage en collaboration et en binôme selon les missions attribuées au sein de l'équipe de formateurs dans le respect de la sécurité et de la qualité de la formation des apprenants ;
- Organisation et coordination de la mise en œuvre des actions de formation et de l'évaluation des élèves et des étudiants ;
- Mise en œuvre des orientations du projet d'institut dans le respect des objectifs définis.

Le référent d'unités d'enseignements ou de modules :

Chaque formateur est responsable d'unités d'enseignements et/ou d'intégration (UE et UI) pour la formation en soins infirmiers ou de modules pour la formation d'aide-soignant (AS) ou d'auxiliaire de puériculture (AP). Il en assure la conception, l'organisation, la réalisation et l'évaluation.

Il est chargé en fin d'année de la mise à jour des fiches actions des unités d'enseignement ou des modules dont il est responsable. Cette référence s'assure en binôme ou en équipe de promotion.

Le référent de stage :

Pour l'IFSI, l'institut désigne un formateur référent pour chacun des terrains de stage.

A ce titre, le formateur est en relation directe avec l'établissement d'accueil dans l'objectif de :

- Accompagner les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences ;
- Contribuer à la formation clinique de l'étudiant et à l'analyse de ses pratiques ;
- Communiquer avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant ;
- Organiser des regroupements avec les étudiants sur les lieux de stage ou le cas échéant à l'institut ;
- Assurer des temps pédagogiques sur les terrains et intervenir pour la gestion des difficultés rencontrées par les stagiaires en apprentissage.

Pour l'IFAS/IFAP, les référents pédagogiques assurent cette mission sur l'ensemble des terrains sur lesquels les élèves sont positionnés. A ce titre, les formateurs sont également en relation directe avec les établissements d'accueil avec les mêmes objectifs, à savoir :

- Accompagner les équipes dans l'appropriation des nouveaux référentiels et des outils d'évaluation,
- Contribuer à la formation pratique de l'élève et à l'apprentissage du raisonnement clinique et de l'analyse de ses pratiques,
- Communiquer avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'élève et mettre à disposition les moyens pour faciliter ses apprentissages,
- Assurer des temps pédagogiques sur les terrains et intervenir sur les situations spécifiques d'élèves.

Le coordinateur de la formation clinique :

Deux coordinateurs sont chargés de la politique et de la gestion des stages. Ils déterminent la conformité des parcours de stages en lien avec :

- Les apprenants, en tenant compte de leur projet professionnel ;
- Le référent du suivi pédagogique selon la progression de l'apprenant dans ses acquisitions ;
- Les offres de stages sur le territoire et la réglementation en vigueur.

Le coordinateur des stages présente l'organisation et les modalités de la formation clinique aux étudiants/élèves tout au long de la formation. Il organise l'ensemble des parcours et des mises en stage, assure le suivi des chartes et des livrets d'accueil, prospecte les terrains de stage, négocie les capacités d'accueil, maintient à jour les bases de données, est en relation constante avec les équipes pédagogiques et les apprenants.

La documentaliste est assistée d'un aide documentaliste dans les missions suivantes :

- Accueil et information du public ;
- Orientation et accompagnement à la recherche documentaire ;
- Diffusion et promotion des données issues de la recherche paramédicale ;
- Proposition de bibliographies actualisées et pertinentes pour les UE et les modules ;

- Contribution à la formation des élèves et étudiants : dispensation de cours en méthodologie, participation aux travaux écrits et de recherche, participation aux TD en lien avec sa discipline ;
- Veille documentaire de l'équipe pédagogique ;
- Communication et traitement des données ;
- Responsable du fonctionnement du centre de documentation.

1.5.5 - L'équipe administrative et logistique

L'équipe assure l'accueil du public, la gestion des épreuves de sélection, des dossiers administratifs, pédagogiques et financiers des élèves et étudiants. Elle est également chargée des rémunérations, de la vérification du présentisme des apprenants, de la délivrance des documents et cartes de repas. Elle participe également à l'organisation des différentes instances, à la préparation des jurys de certification et à la démarche de mise en stage.

Chaque secrétaire a des missions bien déterminées en lien à une fiche de poste prédéfinie.

L'équipe a des relations fonctionnelles, administratives, et d'accompagnement avec les étudiants en soins infirmiers, les élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture, les tutelles, les financiers, l'établissement de rattachement et les différents partenaires qui interviennent dans le processus de formation.

L'intendante assure la gestion de l'ensemble des espaces et des équipements. Elle est responsable des biens et des personnes à l'institut de formation dans le respect du règlement intérieur. Elle participe à la maintenance des locaux en lien avec les services techniques du Centre Hospitalier Eure-Seine.

L'entretien des locaux est assuré quotidiennement par un prestataire extérieur afin de préserver un environnement de travail sécuritaire et confortable pour tous.

1.5.6 - Les référents Handicap

Conformément à la loi du 11 Février 2005 pour « *l'égalité des droits et des chances, la participation à la citoyenneté des personnes handicapées* », un projet spécifique à l'accueil des étudiants et élèves en situation de handicap se formalise au sein de l'institut depuis 2020, date à laquelle le gouvernement promeut l'inclusion des personnes porteuses de handicap dans la formation et l'emploi.

Dans cette optique, l'institut s'est engagé à accompagner les apprenants de manière individuelle dans leur parcours de formation par la mise en place d'aménagements et de moyens conciliables avec l'exercice du métier et dans la limite des possibilités pédagogiques. Un dossier est constitué pour chacun dans le respect de leur volonté et de la confidentialité des données recueillies.

Pour cela, trois professionnels de l'institut, référents « handicap », ont été nommés et formés pour se tenir à disposition du public apprenant et assurer l'accueil, l'accompagnement ou leur orientation. Des rendez-vous sont programmés et organisés à la demande ou en vue d'une présentation du dossier à une instance compétente. L'objectif est avant tout d'identifier leurs besoins, d'être à l'écoute, de les renseigner sur les démarches à engager et de mettre en relation les étudiants/élèves avec les personnes ressources.

La mise en place d'un réseau permet aussi de se faire connaître et d'être reconnu comme référent.

Les référents Handicap ont un rôle de facilitateur quant à la mobilisation des ressources nécessaires mais aussi à la mise en place d'une relation / communication adaptée entre les personnes en situation de handicap et les équipes pédagogiques et administratives. Ils ont également un rôle d'évaluateur quant à la typologie du handicap et la possibilité d'intégration ou d'accompagnement de l'apprenant en formation initiale ou continue.

Pour cela, il développe son réseau et ses partenariats afin de répondre aux différents besoins de l'apprenant et de pouvoir l'orienter. Enfin, le référent handicap maintient une veille documentaire dans l'objectif de sensibiliser l'ensemble du personnel de l'institut de formation.

1.6 - Les instances réglementaires en IFSI IFAS IFAP

L'arrêté du 10 Juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre 2022 et 9 juin 2023 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur et relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, modifie les dispositions de la gouvernance des instituts qui s'applique aux trois filières de formation, IFSI, IFAS, IFAP.

1.6.1 - L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut

Dans le cadre de la réingénierie des formations, cette instance s'appuie désormais sur l'Arrêté du 21 avril 2007 modifié par les arrêtés des 29 juillet 2022 et 9 juin 2023.

L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut est présidée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant.

Nous avons fait le choix d'une organisation commune de cette instance pour les trois formations afin de renforcer l'interfiliarité et de montrer la transversalité des projets pédagogiques entre nos filières.

L'instance compétente pour les orientations générales des instituts émet un avis sur les sujets suivants :

- Le budget de l'institut, dont les propositions d'investissement ;
- Les ressources humaines : l'effectif et la qualification des différentes catégories de personnels ;
- La mutualisation des moyens avec d'autres instituts ;
- L'utilisation des locaux, de l'équipement pédagogique et numérique ;
- Le rapport annuel d'activité pédagogique dont le contenu est défini en annexe de l'arrêté ;
- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ;
- Les bilans annuels d'activité des sections, pédagogique, disciplinaire, et des conditions de vie des élèves au sein de l'institut ;
- La cartographie des stages ;
- L'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation.

L'instance valide :

- Le projet de l'institut, dont le projet pédagogique et les projets innovants notamment sur les outils numériques et la simulation en santé ;
- Le développement de l'apprentissage ;
- Les calendriers de rentrée conformément à la réglementation en vigueur ;
- Le règlement intérieur dont le contenu minimum est défini en annexe V de l'arrêté du 17/04/2018 ainsi que tout avenant à celui-ci ;
- La certification Qualiopi de l'institut rendue obligatoire depuis 2021.

1.6.2 - Les sections, pédagogique et disciplinaire

(Sections définies selon l'Arrêté du 21 avril 2007 modifiés par les arrêtés des 29 juillet 2022 et 9 juin 2023 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux)

Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants/élèves

La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants/élèves est présidée par le directeur de l'institut de formation ou son représentant.

La section rend, sans préjudice des dispositions spécifiques prévues dans les arrêtés visés par le présent texte, des décisions sur les situations individuelles suivantes :

1. Elèves/Etudiants ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge ;
2. Demandes de redoublement formulées par les élèves/étudiants ;
3. Demandes d'une période de césure pour les étudiants en soins infirmiers, ou demandes de dispenses pour les titulaires d'un diplôme d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture d'un Etat membre de l'Union européenne ou autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen dans lequel la formation n'est pas réglementée ou présente des différences substantielles avec la formation du diplôme.

Il est essentiel de souligner que tout étudiant/élève sollicitant une interruption de formation et devant être présenté devant cette section, quel qu'en soit le motif, le sera avant l'obtention de cette interruption.

Avant toute présentation devant la section compétente pour les situations individuelles pédagogiques ou disciplinaires, l'étudiant/élève est reçu en entretien par le directeur à sa demande, ou à la demande du directeur, d'un membre de l'équipe pédagogique ou d'encadrement de stage. Lors de l'entretien, l'étudiant/élève peut être assisté de la personne de son choix. A l'issue, le directeur détermine l'opportunité d'une présentation devant la section compétente selon la situation.

Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires prend des décisions relatives aux fautes disciplinaires. Le président de la section compétente est tiré au sort, parmi les représentants des enseignants lors de la première réunion de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Au jour fixé pour la séance, le directeur, ou son représentant, présente la situation de l'étudiant/élève puis se retire. L'étudiant/élève présente devant la section des observations écrites ou orales et peut être assisté de la personne de son choix.

La décision prise par la section est prononcée de façon dûment motivée par celle-ci et notifiée par écrit, par le président de la section, au directeur de l'institut à l'issue de la réunion de la section.

Le directeur de l'institut notifie par écrit, à l'étudiant/l'élève, cette décision.

Section relative à la vie des élèves et des étudiants

Dans chaque institut de formation préparant à l'un des diplômes visés dans l'article 1^{er} est constituée une section relative à la vie des élèves et des étudiants composée du directeur ou de son représentant, des élèves et étudiants élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut et au minimum de trois autres personnes désignées par le directeur parmi l'équipe pédagogique et administrative de l'institut.

En fonction de l'ordre du jour et des thématiques abordées, des personnalités qualifiées peuvent être sollicitées par le directeur pour participer à la section.

La section est présidée par le directeur de l'institut. Un vice-président est désigné parmi les élèves et étudiants présents. En cas d'absence du directeur, la présidence est assurée par le vice-président étudiant ou élève. Cette section se réunit au moins deux fois par an.

L'ordre du jour est préparé par le président et le vice-président de la section. Cette section émet un avis sur les sujets relatifs à la vie au sein de l'institut notamment :

- L'utilisation des locaux et du matériel ;
- Les projets extra-scolaires et du bureau des étudiants ;
- L'organisation des échanges internationaux.

1.6.3 - La commission d'attribution des crédits - IFSI

(Arrêté du 31 juillet 2009 modifié par les arrêtés des 29 décembre 2022 et 3 juillet 2023 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier)

Selon l'article 34, « *les crédits de formation sont attribués par une commission d'attribution des crédits (CAC). Elle est mise en place dans les instituts de formation en soins infirmiers, sous la responsabilité du directeur de l'institut, qui la préside. Elle est composée des formateurs référents des étudiants infirmiers, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire, et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage* ».

A l'institut d'Evreux, sont présents à cette commission la coordonnatrice pédagogique, des formateurs des trois promotions, un représentant universitaire et des tuteurs des principaux établissements accueillant des stagiaires : le Centre Hospitalier Eure-Seine, le Nouvel Hôpital de Navarre, l'hôpital La Musse et du secteur relevant du privé, représentatifs des différents types de stage.

Chaque référent pédagogique peut être amené à présenter le dossier des étudiants dont la situation est examinée en Commission.

La Commission se réunit pour l'attribution ou non des crédits des unités d'enseignement (UE) des semestres pairs et impairs. Pour l'attribution des ECTS des stages, elle valide ou non la proposition des formateurs référents pédagogiques et décide, le cas échéant, du nombre de semaines, de la typologie du ou des nouveaux stages à réaliser ou des stages complémentaires à effectuer.

1.6.4 - La commission de validation de l'acquisition des résultats IFAS IFAP

(Arrêté du 10 juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre 2022 et 9 juin 2023 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formations paramédicaux)

Selon l'article 9 bis « *La commission de validation de l'acquisition des résultats se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage sur l'ensemble des périodes en milieu professionnel constitutives de la formation soit les 4 périodes pour un parcours complet* ».

A l'institut d'Evreux, sont présents à cette commission, la directrice qui la préside, la coordonnatrice pédagogique, deux formateurs permanents et deux encadrants de stages dont un de la filière concernée et un de la filière infirmière.

Chaque référent pédagogique peut être amené à présenter le dossier des élèves dont la situation est examinée en Commission.

1.7 - Le règlement intérieur

(Arrêté du 21 avril 2007 modifié par les arrêtés des 29 juillet 2022 et 9 juin 2023 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux – Annexe V)

Les dispositions du règlement intérieur figurent dans l'arrêté susnommé et ont vocation à s'appliquer à :

- L'ensemble des usagers de l'institut de formation, personnels et étudiants, élèves ;
- Toute personne présente, à quelque titre que ce soit, au sein de l'institut de formation (intervenants extérieurs, prestataires de service, invités, ...).

Aucune disposition du règlement intérieur ne peut être contraire à la réglementation en vigueur concernant les conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ainsi que les modalités d'études et de validation de la formation conduisant au diplôme d'Etat.

Un exemplaire du règlement intérieur est obligatoirement remis à chaque étudiant et élève, lors de son admission dans l'institut de formation et à chaque nouvelle rentrée selon les modifications apportées.

Chaque apprenant doit en avoir pris connaissance et s'engage par écrit à respecter l'ensemble des dispositions énoncées dans le règlement.

1.8 - Les ressources de l'infrastructure et les perspectives

Le nouvel Institut des Formations Paramédicales de l'Eure (IFPE) se situe en cœur de ville dans une dynamique de travail estudiantine, favorable aux apprentissages, avec une ouverture sur les projets en interfilialité et l'application de méthodes innovantes dans des espaces propices à la simulation.

Ce nouvel institut permet d'offrir une formation organisée dans des espaces plus adaptés aux besoins :

- Trois niveaux de formation ;
- Un amphithéâtre de 242 places ;
- 13 salles de cours, modulables, de 27 à 180 places dotées d'équipements numériques ;
- Un plateau technique de simulation de 6 chambres ; 1 salle de soins ; 2 salles de débriefing (40 places)
- 5 salles de pratique et une salle de manutention ;
- Une salle de réunion de 50 places ;
- Un espace de vie pour la restauration et la détente des apprenants ;
- L'institut dispose également de ressources numériques répondant aux évolutions pédagogiques (classes virtuelles) avec des connexions wifi sur tout le site principal ;
- Un écran d'information dans le hall ;
- Un environnement verdoyant ouvrant sur le parc Saint Louis.

2 - LE CONTEXTE DU PROJET D'INSTITUT

2.1 - Le contexte sanitaire en France

L'institut des formations paramédicales du CH Eure-Seine s'inscrit et intègre les évolutions successives qui déterminent à court terme, mais aussi pour l'avenir, les grandes orientations et objectifs nationaux en matière de politique de santé.

La stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) sur l'état de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

Elle réaffirme le principe porté par l'Organisme Mondial de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontre notre système de santé, notamment ceux identifiés par le rapport du HCSP :

- Les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques ;
- Les risques d'exposition de la population aux risques sanitaires et infectieux ;
- Les maladies chroniques et leurs conséquences ;
- L'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux.

La stratégie nationale de santé comporte quatre axes complémentaires :

- Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux ;
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé ;
- Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours santé ;
- Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place de l'usager.

Au sein de ces quatre axes, elle détermine onze domaines d'actions prioritaires déclinés en 43 objectifs nationaux d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre les conséquences de la maladie, de l'accident et du handicap.

2.2 - Le contexte sanitaire en Normandie

L'évaluation du contexte sanitaire en Normandie s'appuie sur le diagnostic⁴ territorial réalisé et validé en 2023. Il a pour ambition d'identifier les problèmes de santé sur lesquels il est possible d'agir et ainsi, servir de base de réflexion, de discussion et d'orientation commune aux acteurs régionaux. Au regard du contexte actuel, l'*Agence Régionale de Santé de Normandie réalise régulièrement des points d'information pour faire état de l'évolution de la situation dans la région*⁵.

2.2.1 - Une démographie confrontée à une forte baisse et un contexte économique fragile

Avec 3.3 millions d'habitants au 1er janvier 2022, la Normandie est au 10e rang des régions avec une baisse continue de la population depuis 2016 et un nombre de naissances historiquement faible.

La densité de la population est très inégalitaire au sein de la région dont 599 507 habitants pour le département de l'Eure.

La Normandie présente une surmortalité quel que soit l'âge, chez les hommes comme chez les femmes, liée notamment au vieillissement de la population d'une manière générale :

- Un indice de vieillissement supérieur à celui observé en France métropolitaine, soit 10 % pour la région Normandie dont 8.4 % de la population est âgée de 75 ans et plus de 22.9% de plus de 65 ans.

De plus, une proportion de jeunes est non scolarisée, pas ou peu diplômée, plus fréquente qu'au plan national (13.1 % vs 12,4 %), le taux de chômage régional est également supérieur au plan national (13 %).

⁴ Plan Régional de santé au Travail – Diagnostic territorial – Version validée CROCT 04/04/2017

⁵ <https://www.normandie.ars.sante.fr/coronavirus-point-situation-en-normandie-et-recommandations>

On note que le revenu moyen annuel par foyer fiscal est inférieur aux chiffres nationaux (12.8 % pour la France métropolitaine), que plus de 35 % de la population normande vit dans une commune n'appartenant pas à une unité urbaine et que 84.5 % des déplacements domicile-travail se font en voiture contre 73 % en France métropolitaine.

Ces données sont à prendre en considération dans nos formations concernant, d'une part, les étudiants eux-mêmes qui sont issus à 80 % en moyenne de cet environnement moins favorable en termes de moyens économiques, de niveau scolaire et de déplacements, et d'autre part, pour les conditions de prise en charge des personnes soignées et l'accompagnement qui doivent tenir compte de ces différents paramètres.

2.2.2 - Le projet régional de santé

Le projet régional de santé (PRS) s'appuie sur les spécificités régionales et territoriales et fait suite au diagnostic du précédent plan. Ce Projet régional apporte aussi les grandes orientations qui viennent étayer notre programme pédagogique et les contenus de santé publique. C'est une base essentielle à la compréhension de notre territoire et des besoins en santé de la population afin de former les étudiants au plus près des actions et enjeux prioritaires, à la prévalence des pathologies et de mieux les préparer à leur exercice professionnel au regard de la spécificité du terrain et de la population.

Le PRS 2023-2028 porte une ambition forte d'adaptation de l'offre de santé pour anticiper les évolutions des années à venir, et mieux répondre aux besoins de santé de la population normande :

- Réduire les inégalités sociales de santé, qu'elles soient sociales ou territoriales, en agissant sur l'ensemble des déterminants de santé, en assumant la différenciation au bénéfice des populations et des territoires les plus défavorisés ;
- Répondre collectivement aux enjeux normands en termes de population au regard de l'accélération du vieillissement, des risques pesant sur la santé des enfants et des jeunes, du besoin des personnes en situation de handicap, de la démographie fragilisée des professions de santé et l'aspiration à une meilleure qualité de vie au travail, mais aussi de santé publique face à la prévalence forte de certaines pathologies (santé mentale dont crise suicidaire, addictions, maladies cardiovasculaires, obésité, cancers) et des risques liés à l'environnement. De même le pilotage de la transition écologique des acteurs de santé, la situation difficile des établissements et des services normands nécessite une meilleure coopération et complémentarité.

L'ARS s'est engagée à travers ce plan à agir auprès des populations autour de sept enjeux de santé et de vie prioritaires définis collectivement :

- Le vieillissement de la population : un enjeu d'accompagnement particulièrement fort en Normandie en favorisant le maintien à domicile et plus de repérages et de diagnostics plus précoce ;
- L'amélioration de l'état de santé des enfants et des jeunes, la jeunesse Normande étant caractérisée par des indicateurs de santé et socio-économiques dégradés ;
- L'inclusion des personnes en situation de handicap et la garantie d'accompagnements adaptés aux besoins ;
- Prendre soin des professionnels de santé : la densité en médecins généralistes est la 2^{ème} plus faible de France métropolitaine, et 56 % des Normands vivent dans un territoire ciblé prioritaire pour l'installation des médecins généralistes. D'autre part, 19 % des étudiants en IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) – promotion entrée en 2018 - ont interrompu au cours de leur cursus de formation, faisant de la Normandie la région la plus concernée de France par cet abandon des études d'infirmier. Portées par tous les acteurs (institutions, collectivités territoriales, ordres, syndicats, fédérations...), il est primordial de poursuivre les actions en faveur de l'attractivité des métiers, de la fidélisation des professionnels et de la qualité de vie et des conditions de travail dans les établissements de santé et médico-sociaux.
- Les problèmes de santé publique prioritaires en termes de prévention et prise en charge, la Normandie étant parmi les régions les plus impactées par le suicide et la troisième région pour l'obésité. Par ailleurs, malgré de bons taux de participation au dépistage organisé des cancers, on observe une surreprésentation des cancers de mauvais pronostic, due notamment à un engorgement de la chaîne de diagnostic (imagerie, explorations) et de soins. On observe également une surmortalité prématurée liée à la consommation de tabac et d'alcool.

- Le défi de la transition écologique : l'environnement est un déterminant majeur de la santé humaine, à travers la qualité des milieux (air, eau, etc.), les nuisances véhiculées (bruit, insalubrité, etc.) et le changement climatique. L'objectif est donc de déployer, en associant tous les partenaires, un programme offensif de prévention et de gestion des risques liés à la dégradation de la santé environnementale.
- Une offre de santé et d'accompagnement résiliente, préparée aux enjeux de demain : une réforme des autorisations d'activités de soins viendra encadrer et fonder l'adaptation de l'offre de soins et d'accompagnement au bénéfice premier des usagers.

2.2.3 - La carte des formations

Le Schéma régional des formations sanitaires 2023-2028 pointe les atouts dont dispose aujourd'hui le secteur sanitaire et social en Normandie mais aussi les faiblesses. L'élaboration de la carte des formations et sa régulation constituent un enjeu sur le territoire⁶.

La reconfiguration de la carte des formations d'aides-soignants et d'infirmiers modifiant l'implantation d'instituts sur le territoire a été actée par la Région en 2016 dans l'objectif :

- d'un maintien de la capacité d'accueil d'aides-soignants en formation,
- d'un lissage des rentrées de février et septembre sur tout le territoire normand.

La décision de la Région s'était fondée sur le souhait de répondre à la transformation de l'offre de santé, à la situation de l'emploi infirmier, à une meilleure cohérence de l'outil de formation à l'échelon régional en tenant compte des contraintes budgétaires et de pérennité des instituts.

Ainsi, l'IFSI d'Evreux, doté de deux promotions respectivement de 110 étudiants en septembre et 70 en février, est passé à une promotion unique de 162 étudiants en septembre 2016.

Cette nouvelle carte a impliqué de repenser l'ingénierie des organisations, administrative et pédagogique, avec des promotions d'effectifs plus conséquents et de retravailler le schéma d'alternance.

Néanmoins, la crise sanitaire a quelque peu modifié les perspectives de la configuration actuelle des formations paramédicales. Le constat d'une évolution criante des besoins en professionnels paramédicaux et les conclusions du Sécur de Juillet 2020 demandent de reconsiderer les capacités d'accueil pour une augmentation des quotas envisagée sur cinq années.

Pour l'institut en soins infirmiers d'Evreux, les effectifs ont été augmentés dans une marge très restreinte compte tenu de la configuration de l'institut de formation, soit **168 étudiants** par rentrée représentant un effectif de plus 18 étudiants sur les trois années.

Par ailleurs, en 2020, le service des formations sanitaires et sociales de Normandie a informé l'ensemble des IFAS et IFAP des nouvelles modalités concernant les capacités d'accueil et le calcul des effectifs, suite à l'arrêté du 7 avril 2020 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture. L'autorisation du quota est désormais exprimée en parcours complets et partiels tous confondus. Les candidats entrant par la voie de la VAE ou de l'apprentissage sont comptabilisés hors quota.

En ce qui concerne nos instituts, IFAS/IFAP, le quota 2025 autorisé est :

- Pour la formation d'aide-soignant de 121 places, tous cursus confondus, parcours complets et partiels.
- Pour la formation d'auxiliaire de puériculture de 25 places, tous cursus confondus, parcours complets et partiels.

⁶ https://parcours-metier.normandie.fr/sites/default/files/2019-03/Region_SRFSS_2018-2022.pdf

L'individualisation de la formation aide-soignante ou auxiliaire de puériculture qui s'accroît est une source d'attractivité même si cela génère une logistique différente et plus complexe dans les planifications et les accueils en formation clinique compte tenu de la baisse du nombre de stages.

Cette nouvelle carte implique les mêmes observations que la précédente à savoir la nécessité de repenser les organisations administratives et pédagogiques avec des promotions plus importantes aux parcours toujours plus diversifiés. Concernant les stages, il est nécessaire pour les équipes professionnelles de gérer des arrivées massives et simultanées d'élèves sur le terrain.

3 - LA POLITIQUE QUALITE

L'institut des formations paramédicales est engagé dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité.

La formalisation du manuel qualité a permis de décrire le management de la qualité afin d'assurer :

- la conformité des dispositifs de formation en référence aux textes réglementaires;
- la satisfaction des parties par son fonctionnement et son amélioration continue.

Il est essentiel que celui-ci s'inscrive dans une démarche qualité et gestion des risques afin que tous les membres de l'équipe puissent s'appuyer sur des recueils d'informations fiables, un système documentaire performant et une compréhension de la conception, dispensation et organisation de la formation.

Notre politique qualité repose également sur la qualification des professionnels et la politique de gestion prévisionnelle des moyens et des compétences. Par ailleurs, nous sollicitons depuis trois années les apprenants à s'inscrire dans le processus d'évaluation de leurs stages et à réaliser des fiches d'évènements indésirables qui sont étudiées et analysées par la cellule qualité, gestion des risques.

Nous sollicitons également nos différents partenaires afin d'évaluer leur satisfaction, d'améliorer notre organisation et maintenir des relations professionnelles constructives.

La certification Qualiopi dans laquelle nous sommes engagés a été obtenue en décembre 2021. Un Audit de surveillance a été réalisé en octobre 2023 confirmant notre inscription dans une progression qualité.

La certification a été renouvelée en décembre 2024. Le prochain audit de surveillance est prévu en avril 2026.

3.1 - Stratégie et principes : définition, règlementation, normes

Face à la diversité de formations initiales et continues dispensées à l'institut des formations et à la complexité croissante des formations (évolution réglementaire, réingénierie, territorialité), notre établissement s'engage dans une démarche qualité et le processus de certification.

La démarche qualité vise à :

- Garantir à nos apprenants (au cœur du système) et aux partenaires des prestations de formation conformes à la réglementation ;
- Garantir une qualité de formation constante, adaptable aux évolutions ;
- Structurer l'organisation de l'institut de formation visant à une harmonisation des pratiques.

3.2 - Axes et objectifs de la politique qualité

La politique qualité se décline en plusieurs axes :

- Amélioration continue de la qualité
 - Structurer l'organisation du dispositif qualité ;
 - Définir la cartographie des processus ;
 - Procéder à l'écriture des procédures ;
 - Élaborer un tableau de bord de suivi des documents Qualité ;
- Mettre en œuvre les actions d'amélioration et les évaluer.
- Gestion des risques :
 - Concevoir et mettre en place un système de déclaration des évènements indésirables ;
 - Construire une cartographie des risques.
- Communication :
 - Promouvoir la politique Qualité à travers tous les outils de communication de l'institut ;
 - Améliorer la gestion documentaire : optimiser l'usage du système de classement SEO, proposé par la Société Européenne d'Organisation (SEO).
- Evaluation :

- Évaluer la satisfaction des étudiants, des intervenants, des professionnels ;
- Planifier des audits de process de formation ;
- Mettre en place des comités de retour d'expérience.
- Développement durable :
 - Sensibiliser les professionnels de l'institut au développement durable ;
 - Poursuivre la dématérialisation des supports et outils de travail.

3.3 - Les modalités de mise en œuvre

Elle concerne l'ensemble des acteurs de l'institut intégrant tout le personnel. Les apprenants et les intervenants sont encouragés à être partie prenante du dispositif.

L'institut a structuré la démarche qualité en se dotant d'instances Qualité et en définissant le fonctionnement de celles-ci. Un responsable qualité a été nommé assurant le pilotage du dispositif et un système de gestion documentaire est en place depuis 2017.

LE COPIL QUALITE et GESTION DES RISQUES (CQGDR)

Le COPIL Qualité et gestion des Risques a pour vocation de garantir l'organisation, le respect des engagements, la méthodologie et la mise en œuvre des actions liées à la démarche d'amélioration de la Qualité et de la gestion des risques.

Le CQGDR est composé de :

- La direction de l'institut
- Le responsable qualité
- Les pilotes de processus

Les missions du CQGDR :

- ✓ Piloter la politique Qualité et Gestion des Risques (GDR)
- ✓ Définir la politique qualité et ses axes stratégiques
- ✓ Assurer la coordination et le suivi du programme annuel qualité
- ✓ Valider et suivre la mise en œuvre des procédures
- ✓ Mettre en œuvre les plans d'action afin d'améliorer la performance de la structure
- ✓ Favoriser le développement des systèmes de prévention des risques
- ✓ Assurer le suivi des indicateurs définis
- ✓ Favoriser l'implication du personnel
- ✓ Valider le plan de communication
- ✓ Préparer la démarche de certification

Le fonctionnement du CQGDR :

Programmation de trois réunions par an au minimum (fonction de l'actualité)

Présidence des réunions assurée par la direction de l'institut

LA CELLULE QUALITE

La Cellule qualité est composée des membres suivants :

- Le Directeur de l'institut
- Le responsable qualité
- La documentaliste
- Un personnel administratif
- Un formateur de la formation AS/AP
- Deux formateurs de la formation IDE

Les représentants administratifs et de filières de formation sont nommés selon les modalités suivantes : Appel

à candidature et tirage au sort en réunion plénière.

Ces modalités sont reconduites pour remplacer un représentant qui ne peut plus siéger par choix ou par évolution professionnelle.

Les missions de la cellule qualité :

En collaboration avec l'ensemble de l'équipe de l'institut, la cellule qualité poursuit les missions suivantes :

- Donner un éclairage qualité au quotidien : favoriser des processus participatifs, viser l'amélioration continue, mettre en valeur la réflexivité, partir de là où les personnes se trouvent pour avancer en concertation.
- Collaborer avec la direction pour l'élaboration, la conception et le développement de la démarche qualité dans l'institut : Les axes du plan stratégique intègreront les principes qualité et s'inscriront dans une roue de Deming, pour planifier, faire, évaluer et réajuster, lors de leur mise en œuvre.
- Coordonner et développer la démarche qualité : les processus identifiés détailleront les objectifs opérationnels et l'identification des critères d'évaluation (tant de satisfaction que d'efficacité).
- Identifier et Analyser les changements organisationnels inhérents à la démarche qualité : La formalisation et la gestion des processus ainsi que l'identification des responsables est assurée.
- Assurer la visibilité et la traçabilité des actions : rendre visible les processus tout comme les résultats, assurer la traçabilité des données.
- Assurer la communication externe en matière de qualité.

Le fonctionnement de la cellule qualité :

- La Cellule qualité se réunit une fois tous les 15 jours, un calendrier annuel est déterminé. L'animation et le secrétariat sont sous la responsabilité du responsable qualité.
- L'approbation du compte rendu est faite lors de la séance suivante. Le compte rendu (CR) est accessible à tous sur SEO.
- Un rapport d'activité annuel est présenté à la direction et aux instances de l'institut.

LA CELLULE GESTION DES RISQUES

La gestion des risques est une organisation qui vise à identifier, évaluer et réduire, chaque fois que cela est possible, les risques potentiels ou avérés pour les apprenants, les visiteurs et les personnels.

Elle nécessite une approche positive de l'erreur :

- Différencier la faute de l'erreur.
- L'erreur est inséparable de l'intelligence humaine.
- Un système sûr est un système qui met en place les défenses nécessaires.

Gérer le risque à l'institut nécessite de mettre en place une démarche qui comporte :

- Le signalement et l'enregistrement des incidents ou des risques d'incidents.
- L'analyse, l'évaluation, puis l'exploitation des informations signalées dans un but de prévention.
- La réalisation et le suivi des actions correctives décidées.
- L'instauration d'une culture de l'exploitation positive de l'erreur, du partage d'expériences et de la non sanction est indispensable pour progresser dans la compréhension des mécanismes de survenance des événements indésirables et réduire les risques.

La Cellule gestion des risques est composée des membres suivants :

- Le Directeur de l'institut
- Le responsable qualité
- Un personnel administratif
- D'un formateur de la formation AS/AP et de deux formateurs de la formation IDE

Les représentants administratifs et de filières de formation sont nommés selon les modalités suivantes : Appel à candidature et tirage au sort en réunion plénière.

Les membres sont désignés pour la durée de 1 an reconductible. Ces modalités sont reconduites pour renouveler un représentant qui ne peut plus siéger par choix ou par évolution professionnelle.

Les missions de la cellule gestion des risques :

- Exploiter les déclarations des évènements indésirables
- Formaliser et exploiter les analyses de risques effectuées et/ou le retour d'expérience
- Tracer les plans d'action, les actions correctives décidées et leurs résultats
- Formaliser les résultats en vue de leur présentation à l'instance de pilotage

Le fonctionnement de la cellule gestion des risques :

- La Cellule gestion des risques se réunit une fois par mois, un calendrier annuel est déterminé. L'animation et le secrétariat sont sous la responsabilité du responsable qualité.
- L'approbation du compte rendu est faite lors de la séance suivante. Le compte rendu (CR) est accessible à tous sur SEO.
- Un rapport d'activité annuel est présenté à la direction et aux instances de l'institut.

LE RESPONSABLE QUALITE

Sous la responsabilité du directeur(rice) de l'institut de formation, il définit, pilote, coordonne, contrôle et évalue la mise en œuvre de la politique qualité et gestion des risques. (**Cf. fiche de mission**)

Il est garant de l'engagement de tous les professionnels dans la démarche qualité et de la cohérence de la démarche avec la politique institutionnelle de l'établissement auquel l'institut est adossé.

D'un point de vue opérationnel, tous les professionnels de l'institut de formation participent à la démarche qualité. Ils s'inscrivent dans les différentes déclinaisons de la cartographie des processus.

Les fiches de processus sont en cours de description et vont permettre de finaliser la cartographie des risques. La réalisation des activités doit être formalisée afin de garantir l'homogénéité des pratiques. Les documents qualité tels que les procédures sont en cours de rédaction ou d'actualisation.

Le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité sera déterminé chaque année par le Directeur(rice) et le responsable Qualité. Il fera l'objet d'une présentation en réunion à toute l'équipe de l'institut.

4 - LE PROJET DE FORMATION

4.1 - Principes éthiques et valeurs professionnelles

Les valeurs sont les principes qui constituent les fondements des comportements, des attitudes et des actions de l'individu dans un système. Elles permettent à notre collectif professionnel de fonder son jugement et de diriger sa conduite en lui donnant du sens.

L'intention de ce projet est de décliner l'éthique de la formation dans laquelle chacun en tant que professionnel responsable s'engage. Cette éthique s'établit à partir de valeurs retenues et défendues par l'équipe dans ses pratiques pédagogiques. Elle s'appuie sur les concepts de laïcité, d'humanisme, de respect, de solidarité, et sur les principes d'équité, d'engagement et de responsabilité.

Pour cela, il semble essentiel de les définir afin de clarifier le sens que nous souhaitons leur attribuer.

4.1.1 - Le principe de laïcité

L'équipe pédagogique s'est positionnée prioritairement sur ce principe fondamental qui structure les rapports des individus dans la vie en collectivité d'une institution et qui, par son aspect transversal, interroge les différentes dimensions de la formation en alternance : concours, formation académique et clinique en stage, rapport entre les apprenants, entre professionnels de l'institut et étudiants, entre étudiants et patients, entre étudiants et soignants.

Le terme laïcité, *indépendant des conceptions religieuses ou partisanes*⁷, vient du grec « *Laos* », qui signifie peuple. Il se définit par « *vivre ensemble en respectant nos différences* »⁸, et suppose une certaine neutralité, à savoir s'abstenir de prendre parti. En effet, la laïcité selon Albert Jacquard est « *l'acceptation de toutes les opinions et de tous les comportements qui savent respecter l'autre. [...] La laïcité est un ensemble de règles juridiques relatives au fonctionnement de l'état et des services publics. Les valeurs universelles de l'éthique laïque sont la liberté de pensée, l'indépendance de l'esprit, le respect de la différence*

⁹ ».

Ainsi, l'entrée en formation s'établit sur des critères de sélection non fondés sur des principes de différence, ce qui sous-entend que tout candidat présentant des signes ostentatoires d'appartenance à un groupe, ou à une religion doit être considéré avec égard. La différence se fait lors de la vie en institution où les règles de la laïcité dans un fonctionnement collectif sont alors applicables par tous. Des signes discrets d'appartenance religieuse peuvent être tolérés en formation théorique mais la réglementation en formation clinique sur les secteurs de soins est intransigeante. Cette notion d'apparence est portée à la connaissance de l'étudiant dans le règlement intérieur de l'institut auquel il doit se conformer.

Dans la profession soignante, il est mentionné que « *le personnel de santé se doit d'afficher une neutralité absolue dans sa tenue vestimentaire, ses actes, ses paroles, et le patient, quant à lui, doit pouvoir dans la mesure du possible suivre les préceptes de sa religion pendant son hospitalisation [...]*

¹⁰, sans que ses convictions néanmoins ne puissent porter atteinte à la qualité des soins, conformément à la circulaire du 02 Février 2005 relative au principe de laïcité dans les établissements publics et privés. La notion de liberté de ses convictions est également reprise dans la charte du patient hospitalisé où « *la laïcité ne dénie pas la pratique religieuse dans l'enceinte des institutions de santé, mais lui confère des limites légales*¹¹ ».

La laïcité s'inscrit dans la défense des droits de l'homme et du citoyen, et dans les valeurs humanistes, par la tolérance et la prise en considération de l'autre pour parvenir à la neutralité indispensable en pédagogie et dans les soins.

⁷ Le Petit Larousse illustré. Ed. Larousse, 2011

⁸ O Decker, N. Jeanguiot. « Comment concilier laïcité et formation ? ». Soins Cadres, Novembre 2007, n°64, p. 47-49

⁹ Christine Paillard. Dictionnaire humaniste infirmier : approche et concepts de la relation soignant-soigné. Setes éditions, 2013

¹⁰ Bahilila Daineche. « Etudiants en soins infirmiers et laïcité ». Soins Cadres, Février 2015, n°93, p. 27-29.

¹¹ Ibid, p.27

4.1.2 - L'humanisme et le respect de l'autre dans son altérité

La formation en soins infirmiers adhère au courant humaniste et vise la construction de professionnels capables de prendre soin de l'individu dans sa singularité.

L'humanisme se définit comme la doctrine qui « *prend pour fin la personne humaine et son épanouissement¹²* ». C'est un « *concept reposant sur les valeurs profondes portées par chaque homme doté d'une force rationnelle et positive¹³* ». Néanmoins, le véritable humanisme est à distinguer de la bonne conscience dans la mesure où « *il faut s'occuper des hommes et des femmes pour eux-mêmes [...], et ne pas les instrumentaliser pour faire du résultat¹⁴* ». La pédagogie que nous défendons s'inscrit donc dans les grands principes de ce courant et fait référence à la pensée de Carl ROGERS, psychologue, à savoir ; « *porter un regard positif sur les apprenants [...], ne pas assimiler les apprenants à leurs actions [...], proposer des situations et des choix qui permettent aux apprenants de faire des progrès [...], faciliter l'apprentissage en pratiquant une pédagogie de la réussite¹⁵* ».

Humaniser ses actions est donc essentiel puisque par définition c'est adopter une « *attitude bienveillante, souple à l'égard des personnes accueillies avec humanité. Il s'agit de se mettre à la portée des autres, des hommes dans un esprit rempli de sollicitude¹⁶* ». L'accompagnement de l'étudiant dans son parcours de formation, tel que nous le concevons, s'inspire de cette valeur pour qu'il puisse à son tour l'intégrer dans sa posture professionnelle.

Ainsi, les comportements et les attitudes s'exprimeront par la bienveillance, l'attention, la disponibilité, le respect et par la volonté de prendre soin de la personne en tant que telle. L'important en formation est que l'étudiant puisse apprendre à reconnaître l'existence de quelqu'un d'autre que soi, qu'il l'accepte tel qu'il est pour que ses actions tiennent compte des besoins de l'individu sans voir son propre intérêt.

L'humanisme authentique est donc « *une condition indispensable au véritable engagement des personnes¹⁷* ».

4.1.3 - Les principes d'engagement et de responsabilité

L'engagement représente « *un acte, ou attitude de l'intellectuel, de l'artiste qui, prenant conscience de son appartenance à la société et au monde de son temps, renonce à une position de simple spectateur et met sa pensée ou son art au service d'une cause¹⁸* ». Philippe SVANDRA, docteur en philosophie, associe la notion d'engagement à celle de la responsabilité ; « *l'engagement, c'est le fait de décider à l'avance d'être responsable de ce que l'on va faire¹⁹* ». Le philosophe David SMADJA, vient renforcer l'idée que l'engagement sous-entend le principe de responsabilité et que ces deux termes sont proches voire « *synonymes* ». La responsabilité « *signifie, entre autres, le fait de se porter garant d'une promesse, l'obligation de remplir un devoir tandis que l'engagement se définit dans le nouveau Petit Robert comme l'action de se lier par une promesse ou une convention²⁰* ». Ainsi l'engagement professionnel, à l'origine de la responsabilité « *ne saurait s'exprimer réellement sans être véhiculé par une démarche autonome* ». (P.117) Le soin est alors bien lié à ces deux notions dans la mesure où le fait de prendre soin de la personne implique « *de répondre de quelque chose envers quelqu'un²¹* ».

Ces valeurs, qui trouvent leurs corollaires pour l'étudiant en formation, supposent donc qu'il devienne autonome dans ses choix, qu'il montre de la motivation dans ses intentions, qu'il soit impliqué dans ses démarches et responsable de ses actes. L'accompagnement pédagogique devient un élément de soutien pour l'étudiant dans la construction de ces valeurs et sa capacité à prendre des décisions par lui-même. Il repose sur la notion d'équité dans la mesure où le suivi pédagogique de chaque apprenant se confronte à leur singularité.

¹² Dictionnaire Le Petit Robert, Le Robert, 2002.

¹³ Christine Paillard. Dictionnaire humaniste infirmier : approche et concepts de la relation soignant-soigné. Setes éditions, 2013, p.204.

¹⁴ <http://iphae.fr/billet/pour-en-finir-avec-la-bonne-conscience-humaniste-2/>

¹⁵ Françoise Raynal, Alain Rieunier. Pédagogie, dictionnaire des concepts clés : apprentissages, formation, psychologie cognitive. ESF éd., 2014, p.225.

¹⁶ Christine Paillard. Dictionnaire humaniste infirmier : approche et concepts de la relation soignant-soigné. Setes éditions, 2013, p. 204.

¹⁷ <http://iphae.fr/billet/pour-en-finir-avec-la-bonne-conscience-humaniste-2/>

¹⁸ Dictionnaire Le Petit Robert, Le Robert, 2002.

¹⁹ Véronique Haberey-Knüssi. Le sens de l'engagement infirmier : enjeu de formation et défi éthique. Seli Arslan, 2013, p.114.

²⁰ David Smadja. « Engagement et responsabilité. Santé mentale, Décembre 2006, n°113, p. 24-27.

²¹ Véronique Haberey-Knüssi. Le sens de l'engagement infirmier : enjeu de formation et défi éthique. Seli Arslan, 2013, p.115.

4.1.4 - L'équité

L'équité est une valeur que l'équipe pédagogique a retenue en raison des caractéristiques humaines qu'elle comporte. En effet, elle est davantage fondée sur la reconnaissance des droits de l'individu qu'au regard des lois en vigueur.

Selon André TUNC, juriste, « *L'équité requiert une application humaine des règles juridiques, la justice est mécanique et l'équité considère les personnes auxquelles s'applique la règle de droit et évalue quelles conséquences pour elles de l'application stricte de la règle. La bienveillance et l'indulgence (parfois à l'égard de qui les mérite, mais parfois aussi simplement à l'égard de qui en a besoin), sont des caractères traditionnels de l'équité*²² ». En droit, « *l'équité est donc un des moyens d'atteindre l'égalité*²³ », c'est un principe qui permet de contribuer à l'égalité des chances.

L'équité ainsi définie renvoie à l'individualisation du suivi de l'étudiant, de son parcours d'apprentissage et de son projet professionnel. C'est une prise en compte d'éléments conceptuels, telle que la notion de justesse, tant au niveau du suivi pédagogique que de l'évaluation de l'étudiant. Ainsi, l'équité devient une valeur qui conditionne la posture pédagogique du formateur quant à l'accompagnement de l'étudiant dans son processus de professionnalisation.

Face à l'attachement que nous portons à ces différentes valeurs, c'est par celle de la solidarité que nous conclurons ce chapitre. Le fait d'être solidaire de l'autre représente un élément indéniable du lien entre les individus et du travail collaboratif.

4.1.5 - La Solidarité

Selon la déclaration universelle des droits de l'homme, tous les êtres humains « *doivent agir les uns avec les autres dans un esprit de fraternité*²⁴ », dans la mesure où rien ne semble être possible sans la conviction de faire partie d'un **collectif**. En effet, c'est dans un collectif de travail que la notion d'**entraide** prend tout son sens car « *pour être productif et développer de véritables plans d'actions, la fraternité humaine doit se concilier avec les mécanismes de solidarité*²⁵ ». Si nous prenons le sens premier du terme, nous ferons référence à « *la relation entre personnes d'une communauté d'intérêts qui entraîne pour les unes l'obligation morale de ne pas desservir les autres et de leur porter assistance*²⁶ ».

Le lien collaboratif que la solidarité sous-tend demande donc à être développé dès la formation initiale des étudiants, pour qu'ils apprennent à devenir solidaires vis-à-vis de l'autre tant dans leurs apprentissages en formation que dans la relation au travail d'équipe et aux patients au travers des soins qu'ils dispensent.

Les valeurs professionnelles ainsi définies engagent les formateurs à accompagner les étudiants suivant ces mêmes principes pour qu'ils puissent à leur tour les intégrer et les appliquer dans leurs pratiques, leurs discours et la posture auprès de la personne soignée, leur entourage, et les autres acteurs de santé.

4.2 - Principes et méthodes pédagogiques

4.2.1 - Le principe de l'alternance intégrative

La mise en œuvre du référentiel repose **sur le principe de l'alternance** caractérisé par une succession de périodes en secteur de soins et de périodes en institut de formation desquelles émergent des liens et des interactions entre les apprentissages réalisés dans l'un et l'autre lieu pour une alternance intégrative. Catherine ARNAUD, psychologue et consultante en formation, précise que « *toute formation en alternance a un double objet : la construction de savoirs et la construction de compétences qui doit conduire l'apprenant à s'insérer et se qualifier dans un milieu professionnel*²⁷ ».

L'alternance intégrative met ainsi en tension trois logiques d'acteurs :

²² André TUNC. *Equité*, Encyclopaedia Universalis [en ligne], (consulté le 05 novembre 2014).

²³ Barbara Clow, Yvonne Hanson, Jennifer Bernier. *Connaitre la différence entre l'équité et l'égalité*, 2011.

²⁴ Gilles Devers. « Principes universels de déontologie infirmière ». *Droit, déontologie et soin*, 2005, vol. 5, n°1, p. 14

²⁵ Ibid, p.14

²⁶ *Dictionnaire Le Petit Robert*. Le Robert, 2002.

²⁷ Catherine ARNAUD. « Alternance intégrative et individualisation ». *Education permanente*, 2007, n°173, pp. 43-52.

- la logique de l'étudiant, considéré en tant que personne et acteur de son projet. Son accompagnement individualisé sur la base d'un parcours de professionnalisation fait l'objet d'un contrat tripartite entre lui-même, le formateur référent et le tuteur de stage ;
- la logique pédagogique de construction des savoirs centrés sur la contextualisation des connaissances face aux situations professionnelles auxquelles l'apprenant est confronté ;
- la logique d'apprentissage et de développement de compétences dans les milieux professionnels par la transmission des savoir-faire et des expériences en situation réelle.

Si nous reprenons l'idée de Gérard MALGLAIVE, docteur en sciences de l'éducation, « *l'alternance intégrative est un processus d'équilibration des compétences en formation par un aller et retour pratique-théorie* ». Elle est fondée sur une articulation où l'institut n'est pas le seul lieu théorique et où les terrains ne sont pas les seuls lieux de pratique. Ces différents acteurs fonctionnent alors en complémentarité et en synergie.

Cette forme d'alternance, que notre institut de formation soutient, demande un partenariat dynamique entre les trois catégories d'acteurs et un travail collaboratif pour prendre en compte les situations de soins dans la construction des séquences de formation.

4.2.2 - Le développement de compétences

Le référentiel de formation est organisé pour que l'étudiant puisse mettre en relation les connaissances à acquérir et les compétences à développer notamment par cette liaison institut-terrain. Le projet est donc articulé autour de l'acquisition progressive de compétences.

L'approche par compétence est une conception appropriée au contexte actuel de l'exercice infirmier du fait d'une gestion de problématiques complexes, éthiques, multidimensionnelles, requérant des solutions pluridisciplinaires. En effet, les situations nécessitent aujourd'hui un haut degré de développement de compétences relationnelles, d'analyse et de discernement.

Pour mieux cerner ce concept de compétence, l'équipe a retenu les définitions suivantes :

Selon le Répertoire des métiers de la fonction publique : « *La compétence est la maîtrise d'un savoir-faire opérationnel relatif aux activités d'une situation déterminée, requérant des connaissances et des comportements. Elle est inséparable de l'action et ne peut être appréhendée qu'au travers de l'activité* ».

Philippe ZARIFIAN, sociologue, précise que la « *compétence est une intelligence pratique des situations ou activités mentales mises en jeu dans l'action. Elle s'appuie sur des connaissances acquises et des savoirs formalisés, recherchés dans la mémoire à court et long terme* ». Elle concerne, « *la prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté* ». Cette approche par compétence, telle qu'elle est définie, est pertinente en formation dans la mesure où elle permet de donner du sens aux apprentissages et de comprendre les problématiques à traiter.

Ainsi la formation est structurée autour de l'étude de situations donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage : « Comprendre, Agir et Transférer²⁸ ».

²⁸ Référentiel de formation Annexe 3, principes pédagogiques, p.71, 2014

4.2.3 - L'apprentissage par la pédagogie constructiviste et socioconstructiviste

Actuellement, la pédagogie en soins infirmiers est majoritairement fondée sur la théorie de l'apprentissage relative au courant constructiviste et socioconstructiviste où la dimension psychologique, sociale, culturelle des connaissances est prise en compte.

Les principes qui caractérisent la pédagogie constructiviste selon Jacques TARDIF, psychologue de l'éducation, sont de plusieurs ordres : « *la prise en compte explicite des connaissances antérieures de l'apprenant (le déjà construit), autant dans leurs effets facilitateurs qu'inhibiteurs de l'apprentissage, la nécessité de traiter les informations qui lui sont présentées afin de les transformer en connaissances personnelles, et donc, la nécessité pour les enseignants de placer les élèves en situation-problème pour les amener à traiter les informations*²⁹ ».

La pédagogie socioconstructiviste vient affiner ces principes. Elle repose sur le fait que la formation va favoriser les interactions entre les apprenants, les relations interpersonnelles et permettre la compréhension d'un problème ou d'une situation. L'intérêt est de placer l'étudiant en situation de conflit cognitif qui peut le conduire à une restructuration en profondeur de ses modes de pensée. L'apprenant prend en compte de nouvelles données qui le décentrent de son point de vue initial.

C'est dans le sens de cette philosophie des apprentissages que les modalités pédagogiques de l'institut seront construites en favorisant notamment les travaux de groupes et les regroupements d'étudiants pour tendre vers l'acquisition d'une posture réflexive.

Cette dernière est d'ailleurs renforcée par l'utilisation de la pédagogie inversée. Celle-ci prend toute son importance avec le développement de la culture numérique. Les formateurs proposent aux apprenants des supports de cours vidéo, assez courts, fixent des objectifs ciblés auxquels les étudiants doivent répondre par des actions précises. La pédagogie inversée renforce le comportement acteur des apprenants.

4.2.4 - La posture réflexive et réflexivité

La réflexivité est retenue comme un principe pédagogique dans le référentiel de formation de l'étudiant : « *l'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence*³⁰ ». La finalité pédagogique étant « que l'étudiant est amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif ».

En effet, pour Philippe PERRENOUD³¹, sociologue, « *le praticien réflexif se prend pour objet de sa réflexion, il réfléchit à sa propre manière d'agir de façon à la fois critique et constructive. Critique, car il rompt avec la tentation de la justification et de l'autosatisfaction, pour mettre à distance, « objectiver », comprendre. Constructive, car son but n'est pas de se flageller mais d'apprendre de l'expérience, de construire des savoirs qui pourront être réinvestis dans les situations et les actions à venir*

²⁹ Jacques Tardif. Colloque « les défis de l'intégration des compétences dans la formation universitaire », octobre 2005.

³⁰ Référentiel de formation Annexe 3, principes pédagogiques, p.72, 2014

³¹ Perrenoud, Philippe. « Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance », In : Lhez, P., Millet, D., Séguier, B.. *Alternance et complexité en formation*. Seli Arslan, pp. 10-27 p.

texte réglementaire de la formation.

Les temps personnels guidés, les travaux dirigés, les séquences d'exploitation de stage et des situations, les jeux de rôle sont des modalités pédagogiques mises en place dans l'institut avec un travail renforcé sur les représentations.

4.2.5 - Modèle d'apprentissage par la simulation

En référence au guide de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé³², le référentiel de formation a introduit l'apprentissage par simulation en tant que « *méthode pédagogique, active, et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Elle correspond à l'utilisation d'un matériel comme un mannequin ou un simulateur procédural, d'une réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins. Le but est de permettre aux étudiants de résoudre des problèmes des plus simples aux plus complexes*³³ ».

La simulation repose sur un principe éthique : « **jamais la première fois sur un patient** ». Elle s'affirme comme une méthode pédagogique incontournable pour tous les professionnels de santé, et s'applique aussi bien en formation initiale, en formation spécialisée, que dans le cadre du développement professionnel continu (DPC). Les techniques de simulation permettent l'acquisition de connaissances, de compétences et de comportements dans le but d'améliorer la prise en charge des patients³⁴ et d'optimiser le partenariat entre les professionnels du soin et l'équipe pédagogique des instituts. La Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) insiste précisément sur le fait que le développement de la simulation s'inscrit dans la recherche de sécurité et l'amélioration continue de la qualité des soins.

A l'institut, nous retenons le principe qu'à partir du moment où l'apprenant est sollicité pour analyser, résoudre ou traiter une situation ou un problème de type professionnel, situé dans le champ virtuel, nous pouvons l'appartenir à de la simulation. A ce titre, « *une étude de cas ou une pratique en laboratoire seront considérées comme des temps d'apprentissage et/ou d'évaluation en simulation*³⁵ »

Sur le plan de la méthode, trois phases sont identifiées : la séquence préparatoire, le déroulement du scénario et le temps du débriefing, étape essentielle à la compréhension des activités et à l'intégration de la pratique. La simulation met en immersion totale les apprenants dans une situation de soin concrète, unique et singulière. L'objectif est centré sur l'analyse critique de la situation simulée en évoquant les difficultés rencontrées, les savoirs mobilisés, les actions menées. Elle doit permettre la transférabilité des apprentissages aux futures expériences professionnelles sur le terrain auprès de la personne soignée. En effet, « *Cette méthode promeut une alternance ou méthode complémentaire à l'alternance traditionnelle stages/IFSI*³⁶ ». Elle peut être appliquée soit au sein de l'institut de formation soit au niveau des services de soins où la simulation est développée.

La pédagogie par la simulation fait partie de l'apprentissage par compétence en favorisant la réflexivité. Des séquences de simulation numérique sont également développées au sein des filières de formation en lien avec les méthodes innovantes que s'approprient les formateurs.

³² Rapport de mission, Décembre 2012, Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, HAS

³³ Référentiel de formation Annexe 3, 2014, Principes pédagogiques, p.76

³⁴ Sylvain Boet, Jean-Claude Granry, Georges Savoldelli. *La simulation en santé : de la théorie à la pratique*, Springer-Verlag, 2013, p. 217

³⁵ Romain POUPET. Formation « L'apprentissage par pratiques simulées », Consultant Formaction partenaires, IFSI, 2015

³⁶ Référentiel de formation Annexe 3, 2014, Principes pédagogiques, p.76

4.2.6 - Raisonnement clinique

L'analyse des situations de soins et l'apprentissage du jugement clinique sont des pratiques complexes pour l'étudiant/élève nécessitant de s'appuyer sur plusieurs modèles de compréhension :

- le modèle biomédical qui prend tout son sens dans les processus pathologiques ;
- les modèles psychologiques, cognitifs et psychanalytiques, pour lesquels les connaissances s'acquièrent dans les unités d'enseignement relatives à la psychologie et aux processus psychopathologiques ;
- le modèle psychosocial, plus particulièrement appliqué dans le cadre de situations de réhabilitation du patient, d'actions de prévention et d'éducation à la santé.

Par ailleurs, considérant que ni la personne soignée, ni le professionnel soignant n'évolue en dehors de tout contexte et environnement, l'approche qui guide les analyses de situations cliniques et de travail est une approche systémique. Dans cette perspective, le raisonnement clinique infirmier mais aussi de l'aide-soignant et de l'auxiliaire de puériculture s'appuie sur un modèle trifocal inspiré par Arlette MARCHAL, consultante en santé et Thérèse PSIUK³⁷, directrice pédagogique, « *qui permet de prendre en compte les différents champs de compétence de l'infirmier* » :

- la collaboration au diagnostic médical ;
- les problèmes traités en collaboration avec le médecin et/ou les professionnels de la santé, de la rééducation ou du champ médicotechnique, médico-social ;
- le rôle propre dans lequel l'infirmier est habilité à poser des diagnostics infirmiers, à identifier et traiter les problèmes relevant des réactions physiques ou psychologiques du patient.

Enfin, l'institut emprunte au modèle de Virginia HENDERSON, infirmière chercheuse, les 14 besoins fondamentaux qui sont utilisés comme grille d'observation et de recueil d'informations (et non comme grille d'analyse) dans le raisonnement clinique.

La pédagogie différenciée adoptée par l'institut contribue à la construction de savoirs par l'étudiant et l'élève lui-même en suscitant ses capacités de recherche et de raisonnement. Pour cela, il est essentiel que son accompagnement soit individualisé.

Un guide du raisonnement clinique est en cours de finalisation à l'intention des formateurs, des apprenants et des professionnels. Des temps d'échanges avec les maîtres de stage et tuteurs sont organisés sur le sujet.

4.2.7 - Les principes d'évaluation

L'évaluation est inhérente à l'obtention des diplômes d'Etat. Sur l'ensemble des trois formations, les évaluations permettent certes de répondre aux exigences des référentiels mais aussi de situer l'apprenant dans un dispositif de professionnalisation en lui permettant de se situer dans ses apprentissages.

Les évaluations et les contrôles de connaissances permettent d'évaluer les ressources des apprenants, leurs capacités combinatoires et la mise en œuvre en situations réelles avec les stages.

L'apprenant par la voie de l'évaluation formative, d'intégration ou encore normative contrôle l'atteinte de ses objectifs. Les temps d'apprentissage et d'évaluation sont précisés et différenciés même si « *l'approche par compétences repositionne l'évaluation dans une fonction d'accompagnement du parcours d'apprentissage.* »³⁸

On ne peut parler d'évaluation sans l'autoévaluation. L'autoévaluation permet de donner la possibilité aux élèves et étudiants d'apprendre à apprendre et de devenir autonomes.

³⁷ Arlette MARSHALL, Thérèse PSIUK. Le paradigme de la discipline infirmière en France. Seli Arslan, 2002.

³⁸ Cahier Formaction Partenaires – p.3 - 2013

4.2.8 - Vers une formation hybride

Le contexte nécessite d'adapter avec réactivité les méthodes pédagogiques de la formation auprès d'un public parfois novice à l'utilisation du numérique, notamment pour les élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture. Les espaces numériques de travail existants sur les trois formations ont été les outils facilitateurs dans cette nouvelle approche pédagogique alliant des séquences à la fois en présentiel mais aussi en distanciel.

L'équipe pédagogique poursuit ce déploiement tout en menant une réflexion sur la pertinence des apports et d'un projet hybride.

Les compétences d'un informaticien en pédagogie a permis d'accompagner l'équipe à la mise en place du e-learning et des dispositifs numériques partagés au profit des apprenants et des formateurs.

4.3 - Accompagnement, suivi pédagogique et professionnalisation

4.3.1 - L'accompagnement de l'étudiant dans ses apprentissages

L'accompagnement de l'étudiant dans ses apprentissages s'effectue à partir d'approches pédagogiques variées et le positionne au centre du dispositif de formation. La formation vise à développer son autonomie et sa motivation nécessaires à l'exercice du métier de soignant avec la volonté de : « susciter et soutenir le désir d'apprendre³⁹ ». L'accompagnement mis en place à l'institut consiste, en reprenant la définition de Louise LAFORTUNE et Colette DEAUDELIN, professeures et chercheures en Sciences de l'éducation , en un « *soutien apporté à des personnes en situation d'apprentissage pour qu'elles puissent cheminer dans la construction de leurs connaissances ; il s'agit de les aider à activer leurs connaissances antérieures, à établir des liens avec les nouvelles connaissances et à transférer le fruit de leur apprentissage en situation réelle⁴⁰* ». L'acquisition des compétences se fera alors progressivement, par étape, selon le niveau de formation et au rythme de l'apprenant, « *sur la base d'accords, d'objectifs et de moyens⁴¹* ».

L'équipe pédagogique guide chaque étudiant/élève par rapport à son parcours de formation, « à sa trajectoire d'apprentissage », l'engageant ainsi dans un processus de professionnalisation et la construction de son identité professionnelle. Cela suppose néanmoins que chacun soit en interaction avec l'autre dans une relation pédagogique définie. Pour cela, le formateur référent de l'étudiant ou de l'élève, assure son suivi pédagogique tout au long du cursus de formation que ce soit sur une année ou sur les trois ans de la formation.

L'accompagnement que l'équipe pédagogique défend est en référence aux trois registres identifiés par Maëla PAUL, docteur en science de l'éducation (2004)⁴²⁴³:

- escorter, (registre de l'aide), à savoir « *l'écouter et lui donner ce dont il a besoin sur le plan social et affectif* » ;
- guider, dans le sens de « *susciter la réflexion pour qu'ils se posent les bonnes questions, choisissent et suivent une démarche d'apprentissage* » ;
- conduire afin d'apporter « *les repères théoriques et méthodologiques nécessaires* ».

De même, l'étudiant ou l'élève va construire sa compétence à l'encadrement et la formation de ses pairs sur les secteurs d'activités de soin. La notion d'accompagnement sera alors davantage apparentée à celle du compagnonnage dont la philosophie repose sur les trois composantes, « apprendre, pratiquer et transmettre »,

³⁹ Benoît RAUCENT, Caroline VERZAT, Louise VILLENEUVE. *Accompagner des étudiants. Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?*. De Boeck Supérieur, 2010, p.17.

⁴⁰ Ibid, p.17

⁴¹ Ibid, p.17

⁴² Maela PAUL. « Accompagnement ». *Recherche et formation*, mars 2009, n°62, pp. 91-108.

⁴³ Benoît RAUCENT, Caroline VERZAT, Louise VILLENEUVE. *Accompagner des étudiants. Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?*. De Boeck Supérieur, 2010, p.17

dans une relation symétrique et de réciprocité.

L'accompagnement de l'apprenant en tant que personne singulière qui agit, fait des choix et se responsabilise dans le développement de ses capacités potentielles sous-tend un suivi pédagogique planifié, pensé et soutenu tout au long de son cursus.

4.3.2 - Les principes du suivi pédagogique

Le suivi pédagogique s'inscrit dans les principes pédagogiques du référentiel des études en soins infirmiers : « *le parcours de formation tient compte de la progression de chaque étudiant dans sa manière d'acquérir les compétences. Ce parcours développe ainsi l'autonomie et la responsabilité de l'étudiant qui construit son cheminement vers la professionnalisation*⁴⁴ ». C'est un dispositif d'accompagnement basé sur une démarche réflexive par rapport à leur expérience de formation favorisant l'élaboration et l'évolution de leur projet professionnel⁴⁵.

Pour les élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture, le temps de suivi pédagogique est enfin reconnu par un nombre d'heures bien défini dans le nouveau référentiel.

Le temps de suivi pédagogique est comptabilisé dans une enveloppe horaire répartie entre la supervision des temps de travaux entre étudiants/élèves et des temps personnels guidés. Il constitue un élément fort de l'institut situé à l'interface de la théorie-pratique et l'ensemble des objectifs concourent à :

- accompagner l'étudiant/l'élève dans sa trajectoire de formation en valorisant la progression de ses apprentissages ;
- adapter son parcours de stage et de le rendre responsable ;
- développer son autonomie dans ses acquisitions et sa progression ;
- l'aider à évoluer dans son processus de professionnalisation.

La période de formation induit un processus de changement dans la construction de l'identité de l'étudiant ou de l'élève nécessitant un suivi individualisé. En effet, comme l'évoque Martine Beauvais, enseignant chercheure en sciences de l'éducation, « *Accompagner l'autre en tant que sujet revient alors à l'appréhender en tant que personne singulière, personne qui se construit, qui se « pro-jette », qui agit et s'assume dans un environnement donné*⁴⁶ ». Ainsi, l'étudiant/élève sera considéré comme acteur de sa formation et ses acquis, ses savoirs, ses expériences, son projet, ses caractéristiques et ses difficultés seront pris en considération.

La référence pédagogique

Le formateur référent est responsable du suivi pédagogique d'un groupe minimum de 22 étudiants/élèves d'une même promotion avec une orientation qui privilégie un suivi sur l'ensemble du cursus de formation pour un accompagnement au plus près des besoins de l'apprenant mais par différents formateurs.

Le suivi pédagogique est un temps privilégié entre l'apprenant et le référent permettant de faire le point sur la trajectoire de formation et de contractualiser les objectifs de progression selon trois aspects : les besoins de l'apprenant, la progression requise pour se situer dans celle attendue et les ressources des terrains d'apprentissage.

Le suivi pédagogique guide l'organisation et comporte des méthodes individuelles et collectives.

Les méthodes et outils du suivi pédagogique

Le suivi individuel est constitué d'entretiens individuels, planifiés à présence obligatoire.

⁴⁴ Référentiel de formation Annexe 3, 2014, Principes pédagogiques, p.72

⁴⁵ M. PLENCHETTE. Centre de Management et de Développement des Compétences, 1993

⁴⁶ Martine BEAUVAIS. « Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement ». *Savoirs*, mars 2004, n°6, pp. 99-113.

Il se fait, en plus, à la demande de l'étudiant/élève, du référent pédagogique, du coordinateur de stages, et/ou du référent de stage, et/ou du tuteur, dans le cadre d'un contrat pédagogique ou non.

Le contrat pédagogique est un outil d'engagement entre le formateur référent et l'étudiant/élève concernant la mise en œuvre de moyens dans un suivi rapproché de l'évolution de sa progression.

Tous les aspects individuels de l'apprenant, expériences, potentialités, aptitudes, parcours, méthodes de travail, sont exploités pour envisager les modalités d'un soutien pédagogique adapté. La traçabilité est assurée sur un dossier numérique personnalisé de suivi.

Des guides d'entretiens transmis à l'apprenant à chaque semestre permettent de guider les échanges pour qu'ils soient le plus constructifs possibles en mettant en exergue ses acquis, sa progression et ses difficultés d'apprentissage.

Pour les étudiants/élèves, le portfolio est un outil de lisibilité, d'auto-évaluation, d'autonomie et support à l'échange pédagogique lors des bilans semestriels. Il sert à mesurer la progression relative à l'acquisition de compétences et des activités réalisées en stage.

Le suivi pédagogique collectif comporte des temps de différentes natures en lien avec la formation théorique et la formation clinique. Il s'appuie sur des méthodes relatives au travail personnel guidé et à des groupes de réflexion et d'analyse :

- préparation et exploitation de stages ;
- apports de contenus permettant l'ancrage professionnel (guide des acquisitions de compétences, construction du dispositif pédagogique, valeurs professionnelles, ...);
- analyse de la pratique professionnelle réalisée sur des temps de regroupement en collaboration référent de stage/tuteur de stage ;
- analyse de situation et de raisonnement clinique.

Un guide du suivi pédagogique à l'intention des formateurs est actuellement en phase d'écriture afin d'en préciser les principes, les invariants, les choix argumentés et de répondre à la démarche qualité.

4.3.3 - La posture et les attitudes pédagogiques attendues

Le projet dans sa conception doit définir la posture professionnelle et les attitudes que l'on entend développer pour accompagner les étudiants et les élèves ; conscience professionnelle, respect de la parole donnée, écoute et attention aux besoins des apprenants.

En psychologie sociale, l'attitude est « *un état mental de préparation à l'action, organisé à travers l'expérience, exerçant une influence directive et dynamique sur le comportement*⁴⁷ ». Pour le formateur les attitudes pédagogiques à adopter sont essentielles dans la mesure où elles provoquent les comportements en corrélant « *les valeurs à partir desquelles un individu prend sa décision*⁴⁸ ».

Cela suppose aussi que les formateurs fassent preuve d'authenticité et de congruence dans la relation pédagogique puisque, « *la congruence invite le professionnel à mettre en adéquation ses pensées et son attitude pour répondre à une situation et aux personnes*⁴⁹ ».

⁴⁷ Françoise Raynal, Alain Rieunier. Pédagogie, dictionnaire des concepts clés : apprentissages, formation, psychologie cognitive. ESF éd., 2014, p.225.

⁴⁸ G. W. Allport. Attitudes. In : C. Murchison-Handbook of social psychology. Clark university press, 1935, pp. 798-844

⁴⁹ Jean-François DORTIER. Le dictionnaire des sciences humaines. Sciences Humaines Editions, 2004, p.147.

5 - LA POLITIQUE DE STAGE DE L'INSTITUT

Il s'agit d'assurer une formation clinique la plus adaptée aux réalités et aux exigences professionnelles au regard de l'évolution de l'offre de soins, de la promotion de la santé, du vieillissement de la population ainsi que de l'émergence et de la prise en charge des pathologies complexes et nouvelles.

La formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes. Ainsi, elle repose sur l'alternance entre 50 % de formation clinique et 50 % de formation théorique.

L'instruction du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière définit et conforte les orientations de l'Institut de formation paramédicale de l'Eure en matière de politique de stage. Ainsi, elle vise à favoriser l'attractivité des futurs professionnels, à privilégier la mise en place de parcours qualifiants en optimisant le potentiel de stages et en améliorant l'encadrement des apprenants. Elle a également pour objectif de garantir l'équité entre les étudiants/élèves, en passant d'une logique de gestion par l'institut à une logique de mutualisation, de partage et de coopération au sein d'un territoire. Cette approche territoriale nécessite l'implication de l'ensemble des acteurs : agence régionale de santé, conseil régional, groupement de coopération sanitaire, instituts de formation, établissements et structures de soins, union régionale des professions de santé.

L'institut des formations paramédicales collabore avec chaque structure de santé afin de proposer une politique de stage qui permet aux étudiants de bénéficier d'un parcours professionnalisant et de favoriser l'attractivité du territoire.

Afin de s'inscrire dans une pédagogie de l'alternance, le partenariat avec les professionnels de santé facilite le questionnement de l'apprenant grâce à la coopération entre les différents partenaires. Pour y parvenir, les instituts de formation développent des partenariats avec les terrains.

La qualification et l'agrément des stages dépend de plusieurs critères notamment, la garantie par le maître de stage de mettre à disposition des ressources permettant un réel apprentissage, la mise en place d'une charte d'encadrement entre la structure d'accueil et les instituts de formation, la mise à disposition d'un livret d'accueil et d'encadrement spécifique à chaque lieu de stage dans lequel figurent les modalités d'encadrement, les ressources offertes à l'apprenant et les règles d'organisation en stage.

Pour chaque stage, une convention tripartite engage l'établissement d'accueil, le stagiaire et le directeur de l'institut de formation.

L'institut a défini une cartographie des stages, elle permet de situer l'ensemble des lieux accueillant les stagiaires en formation paramédicale (formation en soins infirmiers, aide-soignante et auxiliaire de puériculture) sur le territoire.

Les stages cliniques constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des secteurs d'activités hospitaliers ou extrahospitaliers et au sein de structures bénéficiant d'un encadrement par des professionnels. Chaque apprenant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité.

Le parcours de stage répond aux obligations des référentiels et est individualisé au regard du projet professionnel de chaque apprenant. Il est réajusté selon les places de stage obtenues, les compétences acquises et/ou à acquérir par l'apprenant et au regard des objectifs spécifiques formulés par celui-ci et/ou le référent pédagogique. Cet encadrement est assuré par des professionnels diplômés qui préparent progressivement l'apprenant à l'exercice de sa fonction.

L'affectation en stage des apprenants repose sur les ressources des terrains, le respect des typologies obligatoires pour chaque formation, le maintien d'une équité dans les distances kilométriques domicile/lieux de stage et dans les déplacements des apprenants sur l'ensemble des parcours, la non affectation sur un lieu de stage où l'apprenant est connu (issu du service, réalisation d'un exercice professionnel ou des vacations...), la préconisation d'une immersion de nuit sur les parcours afin d'appréhender l'importance de la continuité des soins. Ainsi, nous visons à garantir la professionnalisation et l'employabilité des futurs diplômés.

Toutefois, l'affectation peut tenir compte des situations particulières de l'apprenant et permettre un aménagement exceptionnel et/ou ponctuel sous réserve de présentation de pièces justificatives, toute situation ou demande spécifique est soumise à une décision collégiale, coordinateur de stage/référent pédagogique et direction.

La réalisation de stages en dehors du département ou en dehors de la métropole reste une possibilité. Il est également envisageable de réaliser sous condition un stage à l'international ou en ERASMUS.

Enfin, selon l'arrêté du 10 juin 2021, les lieux de stages sont choisis par le directeur de l'institut ou de l'école de formation, en favorisant les stages chez l'employeur pour les apprentis ou dans l'établissement de rattachement pour les étudiants et élèves relevant de la formation professionnelle continue, dans le respect des référentiels de certification et de formation.

6 - LE PROJET PEDAGOGIQUE DE L'IFSI

6.1 - La formation théorique

La formation théorique contribue à l'acquisition de ressources nécessaires au développement de compétences et repose sur des unités d'enseignement (UE) comportant chacune :

- Des objectifs de formation
- Des éléments de contenus
- Des durées et modalités pédagogiques définies par le référentiel de formation
- Des modalités et critères d'évaluation



Leur répartition par semestre est établie par le référentiel de formation selon un schéma :

Sciences dites contributives		
<ul style="list-style-type: none">- Sciences humaines, sociales et droit- Sciences biologiques et médicales (biologie, cycles de la vie et grandes fonctions, santé/maladie/handicap/accidents de la vie, processus pathologiques, infectiologie/hygiène, pharmacologie et thérapeutiques).	20 UE	
Sciences et techniques infirmières		
<ul style="list-style-type: none">- Raisonnement clinique et projet de soins- Rôle infirmier et organisation du travail- Initiation à la démarche de recherche- Encadrement des professionnels de soins- Soins infirmiers (confort/bien-être, relationnels, d'urgence, thérapeutique et contribution au diagnostic médical, gestion des risques, éducatifs et préventifs, palliatifs et de fin de vie, qualité et évaluation des pratiques)	24 UE	
Intégration et mobilisation des savoirs		6 + 2 UE
Unités optionnelles		
Unités transversales		
<ul style="list-style-type: none">- Anglais,- TIC (technologies de l'information et de la communication)	2 UE	

Chaque unité d'enseignement comporte des cours magistraux, des travaux dirigés (travaux de groupe) en approfondissement des contenus théoriques et des travaux personnels guidés.

(*Cf. Fiches actions des UE et UI par semestre et par compétence*).

Chaque semestre comporte **une unité d'intégration**, portant sur l'étude de situations de soins actuelles, sélectionnées par les formateurs, et de situations rencontrées par les étudiants. Elles ont pour objectif de mobiliser un ensemble de connaissances, mais aussi de permettre à l'étudiant de donner du sens à son expérience en stage au regard de son niveau de formation. Chacune d'entre elles est centrée sur une ou plusieurs compétences. L'intégration porte sur les connaissances acquises dans le semestre en cours et celles exploitées antérieurement. Ce dispositif permet de remobiliser les savoirs au fur et à mesure de l'avancée de la formation.

Les situations professionnelles apprenantes sont utilisées comme des moyens pédagogiques. Elles sont choisies et analysées en coopération avec des professionnels expérimentés : « *les étudiants construisent leurs savoirs à partir de l'étude de ces situations en s'appuyant sur la littérature professionnelle et grâce aux interactions entre leurs savoirs acquis et celui des condisciples, enseignants, équipes de travail. Ils apprennent à confronter leurs connaissances et leurs idées et travaillent sur la recherche de sens dans leurs actions. L'autoanalyse est favorisée dans une logique de « contextualisation et décontextualisation » et devient un mode d'acquisition de connaissance et de compétences*⁵⁰ ».

Ces situations d'apprentissage sont des situations problème qui tiennent compte des contenus d'enseignement, de leur prévalence ou de leur intérêt pédagogique, des concepts et problèmes de santé pertinents en lien avec les orientations nationales de santé publique. Elles sont diversifiées pour couvrir les différents champs et modes

⁵⁰ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par les arrêtés des 29 décembre 2022 et 3 juillet 2023 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Annexe III

d'exercice de la profession. Elles constituent pour l'institut une des modalités pédagogiques les plus contributives au développement des savoirs infirmiers en formation.

La formation socle au numérique

En référence à l'arrêté du 10 novembre 2022 relatif à la formation socle au numérique en santé des étudiants qui a pour objectifs de permettre d'appréhender les enjeux liés à la santé numérique, d'acquérir les connaissances et compétences nécessaires pour travailler dans un contexte de digitalisation de l'exercice professionnel et d'accompagner la transformation du système de soins par le numérique, de favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité ainsi que d'intégrer le numérique en santé dans l'exercice des professionnels de santé, cinq domaines de connaissances et de compétences sont appréhendés : les données de santé ; la cybersécurité en santé, la communication en santé, les outils numériques en santé et la télésanté. L'institut s'est inscrit dans un groupe de travail régional en partenariat avec l'université. Une formation à destination des formateurs référents et l'identification des contenus théoriques ont permis une mise en œuvre dès la rentrée de septembre 2024 auprès des étudiants entrants en première année de formation.

Le développement de compétences infirmières à la vaccination

En référence à l'Arrêté du 8 aout 2023 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre, des enseignements théoriques et pratiques ont été élaborés afin que l'étudiant puisse bénéficier d'une attestation de formation relative à la prescription et à l'administration de vaccins par le Directeur de l'institut sous réserve de validation. Afin d'harmoniser les pratiques, l'institut s'est inscrit dans un groupe de travail régional en partenariat avec l'université.

Ainsi, les premières attestations ont pu être délivrées par le Directeur de l'institut dès le jury de diplomation de juillet 2024.

6.2 - La formation clinique

L'organisation des stages est prédefinie par le référentiel de formation et leurs typologies sont déterminées :

TYPE 1	Soins de courte durée
TYPE 2	Soins en santé mentale et en psychiatrie
TYPE 3	Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation
TYPE 4	Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie

La répartition des stages est envisagée par semestre selon une logique de parcours mais aussi en tenant compte de l'offre de stage sur le territoire :

	Durée prévue par le référentiel	Choix de l'IFSI	Commentaire
Semestre 1	Stage de 5 semaines	1 stage de 5 semaines	
Semestre 2	Stage de 10 semaines	2 périodes de 5 semaines sur des lieux différents (Stage 2, stage 2 bis)	Le parcours de l'étudiant est construit de manière à ce qu'il fasse un stage dans chacun des 4 types au cours des 4 temps
Semestre 3	Stage de 10 semaines	1 période de 10 semaines sur un même terrain ou dans un parcours de stage	
Semestre 4	Stage de 10 semaines	Même terrain de stage ou dans un parcours de stage	Dont 2 semaines réservées au stage du service sanitaire
Semestre 5	Stage de 10 semaines	Même terrain de stage ou dans un parcours de stage	
Semestre 6	Stage de 15 semaines	2 stages ou un stage immersif de 15 semaines	Stage en lien avec le projet professionnel

Place du stage dans la formation

Pendant le stage « l'étudiant se trouve confronté à la pratique soignante auprès des personnes, il se forme en réalisant des activités au sein des équipes professionnelles. Les savoirs théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités sont mis en évidence par les professionnels qui encadrent le stagiaire et par les formateurs dans les rencontres qui précèdent et suivent la mise en stage. Ainsi les stages sont à la fois des lieux d'intégration des connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en charge des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations. »

Le stage place donc l'étudiant face à la complexité des situations, ce qui lui permet de mobiliser ses connaissances et d'en acquérir de nouvelles. Dans l'alternance, l'étudiant est aussi confronté à deux logiques, ce qui entraîne des ruptures, des écarts entre la théorie et la pratique, entre le « savoir de l'école » et le « savoir d'action ».

La mise en évidence et l'analyse de ces écarts constituent un espace d'apprentissage. Cet apprentissage expérientiel s'appuie sur un « travail réflexif sur le vécu et une transformation de l'expérience en connaissance, appropriée par l'étudiant à partir de la résolution de problèmes ». Ce travail d'élaboration est favorisé par le partenariat Institut/Stage, à l'occasion des travaux d'analyse de pratique, lors des regroupements notamment. L'encadrement des professionnels du terrain prend toute son importance par les échanges suscités sur les situations rencontrées, par le développement de la réflexion à partir des positions, des discussions, des controverses, par l'analyse et la recherche engagée.

Rôle du maître de stage

« Il représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s'agit le plus souvent du cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage. Il est le garant de la qualité de l'encadrement. Il met en place les moyens nécessaires [...]. Il assure le suivi des relations avec l'institut de formation pour l'ensemble des stagiaires placés sur le territoire dont il a la responsabilité, et règle le cas échéant les questions en cas de litige ou de conflit. Il accueille l'ensemble des étudiants affectés à sa zone d'exercice. »⁵¹

Rôle du tuteur de stage

« Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. [...] Le tuteur assure un accompagnement des étudiants et évalue leur progression lors d'entretiens réguliers. [...] Il peut leur proposer des échanges autour des situations ou des questions rencontrées. Il facilite l'accès des étudiants aux divers moyens de formation proposés sur les lieux de stage, les met en relation avec des personnes ressources, et favorise, en liaison avec le maître de stage, l'accès aux services collaborant avec le lieu de stage en vue de comprendre l'ensemble du processus de soins (exemple : stérilisation centrale, bloc opératoire, consultation, etc.)⁵².

« Le tuteur de stage, [...] va avoir un rôle précis de suivi du parcours de l'étudiant, et surtout de sa progression dans l'acquisition des compétences. Son jugement pédagogique sera nécessaire pour apprécier les acquis d'un étudiant, pour décider de lui montrer des activités précises, pour l'encourager à rencontrer des professionnels, pour lui rendre accessibles des ressources ou des lieux d'apprentissage, etc. »⁵³

Les objectifs de stage sont négociés avec l'équipe, **maître de stage et tuteur(s)**, qui accueille l'étudiant et tiennent compte à la fois des ressources du stage, des besoins de l'étudiant, en rapport avec l'étape de son cursus de formation et de ses demandes individuelles. Ils sont inscrits dans le portfolio de l'étudiant.

A l'issue de chaque stage, les responsables de l'encadrement (maître de stage et tuteur) :

- Évaluent les **acquisitions des éléments de chacune des compétences** sur la base des critères et indicateurs notifiés dans la partie « mon parcours : acquisition des compétences » du portfolio ;
- Indiquent dans la partie « Mon parcours : actes, activités et techniques de soins » **les soins réalisés et le niveau de performance atteint** par l'étudiant (à améliorer ou acquis) ;

⁵¹ Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

⁵² Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

⁵³ Marie-Ange COUDRAY. *Le défi des compétences : comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*. Elsevier Masson, 2009, p.71

- Portent une appréciation littérale sur la fiche « bilan de stage » ;

Ces éléments sont présentés par le **référent pédagogique** de l'ESI à la commission d'attribution des crédits en vue de la validation du stage par cette dernière. (Voir la partie « référentiel » de certification).

Rôle du professionnel de proximité

« *Ils représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils sont présents avec l'étudiant lors des séquences de travail de celui-ci, le guident de façon proximale, lui expliquent les actions, nomment les savoirs utilisés, rendent explicites leurs actes, etc. Ils accompagnent la réflexion de l'étudiant et facilitent l'explicitation des situations et du vécu du stage, ils l'encouragent dans ses recherches et sa progression [...] Ils consultent le portfolio de l'étudiant, afin de cibler les situations, activités ou soins devant lesquels l'étudiant pourra être placé. Ils ont des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant de manière régulière.* »⁵⁴

Le formateur référent de stage

L'institut désigne un formateur référent pour chaque lieu de stage. Il est l'interlocuteur privilégié du lieu de stage, représente l'IFSI et engage la direction. Il est un relais d'informations et il explicite certains aspects. Toute inscription dans des travaux institutionnels de l'établissement dans lequel il est référent requiert l'aval de la direction de l'IFSI.

Ses missions sont les suivantes :

➤ En lien avec le maître de stage

- Échanges pédagogiques concernant le référentiel de formation ;
- Organisation générale : Affectation des étudiants en stage (au sein d'un pôle par exemple, et à terme gestion par les référents de stage de l'attribution aux étudiants de leur parcours de stage) ;
- Organisation des parcours de stage : « *Pour mieux comprendre le parcours des personnes soignées et insérer le stage dans un contexte environnemental, les étudiants peuvent se rendre quelques jours sur d'autres lieux, rencontrer des personnes ressources ou visiter des sites professionnels. Toutes ces modifications donnent lieu à traçabilité.* » Il est envisageable que ces parcours soient formalisés, et qu'au sein d'un même pôle ou d'un même établissement il existe plusieurs parcours pour un même type de stage ; ce qui permet d'élargir les possibilités de découverte, et peut donner une plus grande marge de manœuvre pour gérer la présence de plusieurs stagiaires présents en même temps ;
- Dates et lieux de regroupement ;
- Résolution des difficultés.

➤ En lien avec le(s) tuteur(s) de stage

Le formateur référent de stage et tuteur(s) de stage sont en liaisons régulières, qui portent sur :

- Le suivi pédagogique des étudiants et l'accompagnement en stage ;
- L'accompagnement pour remplir les bilans de stage ou établir des rapports de faits ;
- Des échanges pédagogiques concernant le référentiel de formation et l'évaluation ;
- L'organisation et le déroulement des regroupements.

« *Pendant la durée des stages, le formateur référent du stage organise, en lien avec l'équipe pédagogique, le tuteur et le maître de stage, soit sur les lieux de stage, soit en IFSI, des regroupements des étudiants. Ces regroupements entre les étudiants, les formateurs et les professionnels permettent d'organiser un groupe d'analyse des pratiques avec un partage d'expérience. Ce temps de regroupement permet les échanges, la compréhension des situations à partir de la pratique professionnelle de chaque étudiant et apporte des pistes de réajustements que l'étudiant prend en compte. Ce temps ne doit pas être un temps d'évaluation ni de*

⁵⁴ Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

correction du travail écrit. »⁵⁵

Organisation des regroupements

- 1 formateur référent pour un groupe d'étudiants sur un an ;
- 1 regroupement par stage pour tous les semestres ;
- 6 à 8 étudiants maximum, qui peuvent être issus d'années différentes ;
- 2 à 3 heures par regroupement ;
- La participation aux regroupements est une obligation pour les étudiants ;
- Les regroupements pour les étudiants en stage hors département se font en distanciel.

Modalités de déroulement

- Tour de table succinct sur le vécu général du stage ; l'objectif est de repérer les éventuelles difficultés et d'intervenir en différé, le cas échéant ;
- Les attendus de l'analyse de pratique sont progressifs au fur et à mesure des regroupements ;
- Un étudiant expose sa situation jusqu'au questionnement (APP : analyse de pratique professionnelle). Puis le groupe d'analyse pose des questions pour clarifier la situation et compléter le questionnement. Le regroupement reste un temps d'élaboration de la réflexion autour de la situation analysée. Les échanges permettent de repérer les concepts qui répondent aux questionnements et les retours d'expériences ;
- L'écrit reste incontournable car il est une aide à la conscientisation de sa pratique et permet d'acquérir des compétences à l'écrit comme le nécessite le programme de formation ;
- Après le stage, un temps de suivi pédagogique individuel est posé afin de rencontrer chaque étudiant pour échanger sur le vécu de leur stage et le développement de compétences.

Les visites pédagogiques de stage

En référence à l'instruction de la DGOS du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière ainsi qu'à l'instruction du 04/11/2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux, des visites de stage sont organisées où l'étudiant bénéficie d'une rencontre avec le formateur référent de stage ou référent pédagogique, et le tuteur et/ou le maître de stage.

Le formateur organise l'ensemble des entretiens avec les tuteurs de stage. Ces visites peuvent se faire à la demande de l'étudiant, des professionnels du terrain, ou du formateur.

Les objectifs sont fixés en fonction de la situation et des besoins pédagogiques de l'étudiant. Il peut s'agir : d'un accompagnement pédagogique spécifique en fonction du type du terrain de stage, des situations rencontrées, d'aider à gérer des difficultés pédagogiques ou posturales, de travailler le raisonnement clinique, de faire un bilan des compétences, de participer au bilan de mi-stage, ...

6.3 - Le dispositif d'évaluation

Le diplôme d'Etat s'obtient avec 180 crédits européens (ECTS) correspondant à l'acquisition des 10 compétences définies dans le référentiel :

- 120 crédits pour les Unités d'Enseignement (UE) et les Unités d'Intégration (UI). Des compensations de notes s'opèrent entre deux UE d'un même semestre en tenant compte des coefficients ;
- 60 crédits pour la formation clinique en stage.

Chaque compétence s'obtient de façon cumulée par la validation de la totalité des UE en relation avec la compétence, par l'acquisition des éléments de la compétence évaluée lors des stages.

Trois temps d'évaluation permettent d'évaluer une compétence :

- **Ressource des compétences**
- **Combinatoire des ressources** : évaluables à l'IFSI
- **Mise en œuvre de la compétence en situation** : évaluable en stage.

A l'IFSI, le dispositif d'évaluation et de contrôle des UE et UI est construit en fonction de l'objectif visé : mémorisation, construction des capacités, développement des compétences.

Il existe un panel de modalités d'évaluation : QCM, QROC, analyse de situations, travaux d'analyse à partir de documents, mise en situation lors de simulation, élaboration de projets, ...

Selon les situations, les évaluations sont écrites, orales ou pratiques, en individuel ou en groupe, en présentiel ou en distanciel.

Les évaluations en groupes sont d'ordre coopératif ou collaboratif.

Les évaluations sont construites dans une logique de progression adaptée au niveau de formation.

Les calendriers des évaluations ainsi que les modalités retenues par l'IFSI à partir de ce qui est préconisé dans le référentiel, sont établis avant chaque début de semestre. L'organisation de toutes les étapes de l'évaluation, de sa conception à l'archivage, est décrite dans le « guide de l'évaluation ».

Pour ce qui est de l'évaluation clinique, le référent pédagogique fait une analyse des bilans de mi- stages et de stages, des éléments du portfolio, et repère la progression de l'étudiant. Il resitue le stage dans le contexte du parcours de l'étudiant afin d'en faire une présentation éclairée à la commission d'attribution des crédits qui valide ou invalide les stages.

La validation d'un stage s'obtient après avoir réalisé la totalité du stage (au moins 80 % de temps de présence) et avoir mis en œuvre et acquis les éléments de compétences requises dans les situations professionnelles rencontrées et analysées.

L'évaluation d'une compétence est la synthèse de ces trois temps d'évaluation.

7 - LE PROJET PEDAGOGIQUE IFAS-IFAP

L'arrêté du 10 juin 2021 modifié par l'arrêté du 9 juin 2023 définit le nouveau référentiel de formation et de certification du diplôme d'Etat d'aide-soignant (DEAS) et du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture (DEAP). La durée de la formation est prolongée, elle passe de 41 semaines à 44 semaines soit 1540 heures. L'élève bénéficie durant sa formation de trois semaines de vacances.

7.1 - La formation théorique en IFAS IFAP

La formation théorique est de 770 heures. Elle est pour le moment proposée de manière continue sur l'institut, sauf pour les élèves admis par la voie de la validation des acquis de l'expériences ou ceux bénéficiant d'équivalence(s) ou d'allégement(s) de formation ou de dispense(s).

L'enseignement théorique peut être réalisé à distance en fonction des modules concernés, dans la limite de 70 % de la durée totale de la formation théorique. L'institut propose une formation à tendance hybride mais en privilégiant en majorité un enseignement en présentiel indispensable à la construction des compétences dans l'interaction et les échanges directs.

Le dispositif d'accompagnement des apprenants

L'accompagnement des apprenants a toujours été l'une des priorités du projet pédagogique de l'institut de formation. Le référentiel 2021 vient renforcer les orientations du projet en place :

- **Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)** : 35 heures dispensées dans les trois premiers mois de formation ;
Possibilité d'un accompagnement pédagogique individualisé complémentaire aux élèves bénéficiant d'équivalences de compétences et allègements de formation : 35 heures maximum complémentaires lorsqu'elles sont prescrites dans un contrat pédagogique après un entretien de positionnement ;
- **Accompagnement Pédagogique Individualisé Complémentaire (APIC)** aux élèves bénéficiant d'équivalences de compétences et d'allègements de formation : 35 heures maximum complémentaires lorsqu'elles sont prescrites dans un contrat pédagogique ;
- **Suivi pédagogique individualisé des apprenants** : 7 heures réparties tout au long de la formation ;
- **Travaux personnels guidés (TPG)** : 35 heures réparties au sein des différents modules.

C'est aussi sur ce temps que l'équipe pédagogique a amorcé l'accompagnement à la professionnalisation avec, entre autres, l'analyse des pratiques professionnelles. Cette dernière se poursuivra sur l'ensemble de la formation pour à terme permettre à l'élève d'acquérir une posture réflexive.

Afin de développer celle-ci, les stages feront l'objet de temps de regroupement sur le même schéma pédagogique que la formation en soins infirmiers.

L'IFAS/IFAP de l'Eure, en lien avec l'Accompagnement Pédagogique Individualisé, a fait le choix de réaliser dès la première semaine de formation des tests de positionnement initial pour identifier les prérequis, les ressources et/ou les difficultés de l'élève afin de cibler les priorités de l'accompagnement notamment sur :

- Les acquis en français et en mathématiques ;
- Le niveau d'utilisation des outils informatiques à l'entrée en formation ;
- Le niveau d'utilisation des outils de traitements de textes et de la plateforme numérique.

Par ailleurs, l'API se traduit également par des apports sur la méthodologie de travail personnel (lecture des consignes, prise de notes, cartes mentales, speed boat), et la méthodologie du travail de groupe (dynamique des groupes, outils collaboratifs à distance).

La formation s'organise autour de cinq blocs de compétences pour 11 compétences avec un contenu sur dix

modules de formation pour les deux filières de formations.

A la rentrée de septembre 2025, une formation au numérique en santé sera organisée conformément au référentiel de compétences et de connaissances socles pour élèves AS et AP. Une attestation de validation de la formation au numérique en santé sera délivrée aux apprenants en complément du diplôme d'Etat.

Formation d'Aide-soignant

L'arrêté du 10 juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre 2022 et 9 juin 2023 précise, en annexe 1, la définition du métier de l'aide-soignant : « *en tant que professionnel de santé, l'aide-soignant (e) est habilité à dispenser des soins de la vie quotidienne ou des soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée.* »

Afin de répondre aux exigences du métier, les blocs et modules à valider sont les suivants :

Bloc 1 : Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

- Module 1 (147 h) Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale (Module spécifique AS)
- Module 2 (21 h) Repérage et prévention des situations à risque (Module spécifique AS)

Bloc 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration

- Module 3 (77 h) Evaluation de l'état clinique d'une personne (Module spécifique AS)
- Module 4 (182 h) Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement (Module spécifique AS)
- Module 5 (35 h) Accompagnement de la mobilité de la personne aidée

Bloc 3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants

- Module 6 (70 h) Relation et communication avec les personnes et leur entourage
- Module 7 (21 h) Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs

Bloc 4 : Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention

- Module 8 (35 h) Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés

Bloc 5 : Travail en équipe pluri professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques

- Module 9 (35 h) Traitement des informations
- Module 10 (70 h) Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques

Formation Auxiliaire de puériculture

L'arrêté du 10 juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre 2022 et 9 juin 2023 précise, en annexe 1, la définition du métier d'auxiliaire de puériculture : « *En tant que professionnel de santé, l'auxiliaire de puériculture est autorisé (e) à dispenser des activités d'éveil et d'éducation et réaliser des soins d'hygiène et de confort pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier et des actes spécifiques définis prioritairement pour l'infirmière puéricultrice, en collaboration et dans le cadre d'une responsabilité partagée.* »

Bloc 1 : Accompagnement et soins de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne et de la vie sociale

- Module 1 (147 h) Accompagnement de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale (Module spécifique AP)
- Module 1bis (28 h) Activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale (Module spécifique AP)
- Module 2 (21 h) Repérage et prévention des situations à risque (Module spécifique AP)

Bloc 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre en collaboration de soins adaptés

- Module 3 (77 h) Evaluation de l'état clinique d'une personne (Module spécifique AP)
- Module 4 (154 h) Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement (Module spécifique AP)
- Module 5 (35 h) Accompagnement de la mobilité de la personne aidée

Bloc 3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants

- Module 6 (70 h) Relation et communication avec les personnes et leur entourage
- Module 7 (21 h) Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs

Bloc 4 : Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention

- Module 8 (35 h) Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés

Bloc 5 : Travail en équipe pluri professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques

- Module 9 (35 h) Traitement des informations
- Module 10 (70 h) Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques

7.2 - La formation clinique IFAS IFAP

La formation clinique est d'une durée de 44 semaines soit 770 heures.

Il y a quatre périodes de stages en milieu professionnel déclinées selon les dispositions suivantes :

Sur la formation aide- soignante, trois stages de 5 semaines chacun visant à explorer les trois missions de l'aide-soignant :

- Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie ;
- Collaborer aux projets de soins personnalisés dans son champ de compétences ;
- Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel dans différents contextes selon la prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est en phase aigüe ou stabilisé.

Sur la formation des auxiliaires de puériculture, trois stages de 5 semaines chacun visant à explorer les trois missions suivantes de l'auxiliaire de puériculture :

- Accompagner l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et sociale
- Collaborer aux projets de soins personnalisés dans son champ de compétences
- Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.

Pour les deux filières, un stage de 7 semaines, réalisé en fin de formation, permet l'exploration ou la consolidation du projet professionnel et le renforcement des compétences de l'apprenant afin de valider l'ensemble des blocs de compétences. Il doit être réalisé en continu et ne peut être fractionné.

Ces périodes peuvent être effectuées dans différentes structures employeurs, publiques ou privées, du champ sanitaire, social ou médico-social, en établissement, en hospitalisation à domicile ou dans les services d'accompagnement et d'aide à la personne.

Le parcours de stage comporte au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique, et une période auprès de personnes âgées. Pour les élèves auxiliaires de puériculture, le parcours propose au moins une période auprès d'enfants en situation de handicap physique ou psychique.

Au cours de ces stages, l'élève réalise au moins une expérience de travail de nuit et une expérience de travail le week-end.

Un portfolio permet d'assurer le suivi des périodes de formation en milieu professionnel effectuées par

l'apprenant et d'évaluer l'acquisition progressive de ses compétences (prise en compte pour la validation de chaque bloc de compétences).

Les visites pédagogiques de stage

Le formateur référent organise au moins une visite avec les tuteurs de stage sur le parcours clinique de l'élève. Ces visites peuvent également se faire à la demande de l'étudiant, des professionnels du terrain, ou du formateur.

Les objectifs sont fixés en fonction de la situation et des besoins pédagogiques de l'élève. Il peut s'agir : d'un accompagnement pédagogique spécifique en fonction du type du terrain de stage, des situations rencontrées, d'aider à gérer des difficultés pédagogiques ou posturales, de travailler le raisonnement clinique, de faire un bilan des compétences, voire de participer au bilan intermédiaire du stage.

7.3 - Le dispositif d'évaluation et de certification des formations IFAS IFAP

Evaluations

L'évaluation des compétences acquises par l'élève est assurée par l'institut de formation et par le tuteur de stage tout au long de la formation. En fonction des modules concernés, l'évaluation peut être réalisée en situations simulées.

L'élève doit obtenir une note au moins égale à dix sur vingt correspondant à la compensation des notes des modules au sein d'un même bloc de compétence. Les notes compensent entre elles, lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 8 sur 20.

Le formateur référent effectue la synthèse de l'acquisition des blocs de compétences validés par l'apprenant sur la fiche récapitulative intitulée « Validation de l'acquisition des compétences figurant à l'annexe VI du présent arrêté, à partir des résultats obtenus à l'ensemble des périodes réalisées en milieu professionnel ainsi qu'aux modules de formation. »

Validation du diplôme

L'obtention et la validation des 5 blocs de compétences acquis en formation théorique et pratique et en milieu professionnel permettent la diplomation délivrée par la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités. (DREETS)

En cas de non validation d'un bloc de compétences, l'élève bénéficie d'une session de rattrapage par année d'inscription dans la limite de deux sessions aux évaluations par année.

Lorsque les conditions de validation ne sont pas remplies à l'issue des épreuves de rattrapage, l'élève peut se réinscrire et suivre les enseignements des modules des blocs de compétences non validés. Des frais de scolarité correspondant aux volumes horaires nécessitant une nouvelle validation peuvent être demandés.

7.4 - Le dispositif de formation en alternance par apprentissage

Depuis la rentrée 2022, l'institut met en œuvre, dans le cadre d'un projet régional, la formation en alternance par apprentissage. Celle-ci implique l'idée du métier partagé et met en avant la formation par l'expérience. L'apprenti bénéficie d'un contrat à durée déterminée à temps plein d'une durée au moins égale à celle d'un cycle de formation. L'objectif de ce contrat est d'appréhender une formation générale, théorique et pratique en vue de l'obtention d'une qualification professionnelle sanctionnée par un diplôme. Ainsi, l'apprenti bénéficie d'une formation diplômante immédiatement opérationnelle, de l'acquisition d'une expérience professionnelle en tant que salarié, d'une rémunération et d'aides financières facilitant son investissement dans sa formation et d'un accompagnement de proximité par un maître d'apprentissage.

Le développement de l'offre de formation par alternance est effectif grâce à une convention de partenariat entre le CFA des Professions Sanitaires et Sociales et l'institut afin de définir la notion de délégation des aspects pédagogiques à l'institut.

L'apprenti suit le même schéma d'alternance que les étudiants/élèves de la promotion. La différence repose sur les périodes en entreprise soit en tant que stagiaire ou salarié.

Le dispositif de formation en alternance permet pour les élèves et les étudiants de se professionnaliser par l'acquisition de compétences solides, de limiter les ruptures de formation et de tisser de nouveaux partenariats avec des établissements de notre territoire.

8 - LE DISPOSITIF DE FORMATION CONTINUE

En complément de la formation initiale, la formation continue est un axe majeur du développement de compétences individuelles et collectives.

Sous couvert du Centre Hospitalier Eure-seine, l'institut des formations paramédicales est habilité à dispenser des programmes de Développement Professionnel Continu (DPC).

Des cadres formateurs ont contribué à initier ce projet dont le premier programme a été mis en place fin 2016.

Pour cela, nous utilisons des méthodes pédagogiques diversifiées et innovantes, basées notamment sur l'analyse des pratiques professionnelles. Nous faisons appel aux compétences des cadres formateurs et à des experts externes en fonction des domaines et sujets traités.

8.1 - Le coordinateur pédagogique en formation continue

Le coordinateur pédagogique assure les missions de formation continue dont il est garant en collaboration avec des cadres formateurs experts dans les domaines déployés, à savoir :

- Gérer, développer et coordonner l'activité de formation continue en assurant la gestion et la coordination administrative, pédagogique et logistique, d'un dispositif ou d'une action de formation en respectant le cadre législatif et réglementaire ;
- Identifier, analyser les besoins de formations des publics et des partenaires et proposer une offre adaptée ;
- Construire les dispositifs et organiser les actions de formation ;
- Animer une équipe pédagogique ;
- Concevoir et mettre en œuvre un processus d'évaluation des formations et de la qualité des prestations.

8.2 - L'offre de formation continue

Nous proposons des actions de formation auprès des professionnels avec l'objectif de faire évoluer leurs compétences dans une démarche continue d'amélioration des pratiques :

- Actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021. Cette offre de formation va permettre d'adapter les compétences des professionnels du programme antérieur aux nouvelles activités : lecture instantanée de la bilirubine par voie transcutanée mais aussi le recueil de la glycémie par captation capillaire ou par lecture instantanée transdermique.
- Formation au tutorat de stage : « accompagnement de l'étudiant en soins infirmiers dans le développement de ses compétences » ;
- Formation au tutorat de stage : « accompagnement de l'élève aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture dans le développement de leurs compétences » ;
- L'accompagnement méthodologique à la validation des acquis de l'expérience (VAE) destiné aux personnes souhaitant obtenir leur diplôme d'Etat d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture. Le

développement de l'offre de la formation continue est indispensable afin de répondre aux besoins des professionnels et de la règlementation en vigueur.

8.3 - Les projets en cours de déploiement

L'institut s'inscrit dans une dynamique de projets, d'innovation et d'investissement. De ce fait, l'équipe participe à la constitution des dossiers d'appels à projet ciblant les méthodes innovantes et l'amélioration des conditions d'études des apprenants. S'inscrire dans ce processus est un moyen de fédérer les équipes et de mener des réflexions pédagogiques novatrices.

La validation des acquis de l'expérience

L'institut de formation a eu l'agrément de la Région depuis 2018 afin de mettre en place l'accompagnement méthodologique à la validation des acquis de l'expérience (VAE). Cet accompagnement est destiné aux personnes souhaitant obtenir leur diplôme d'Etat d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture par la VAE. Il s'agit d'accompagner les candidats dans la réalisation de leur livret 2.

L'institut décline le projet d'accompagnement dans une charte. Les candidats qui s'inscrivent dans cette démarche sont positionnés au cœur de la formation, comme tout autre étudiant ou élève.

L'organisation de conférences/séminaires à destination des professionnels

L'institut organise des conférences sur des thématiques en lien avec le domaine sanitaire ou social ou pédagogique. Ainsi la conférence sur « *l'Humanitude dans le prendre soin* » est la première qui a été organisée sur le site. Il s'agit de sensibiliser les professionnels à cette philosophie de soins. Un séminaire relatif à l'apprentissage du raisonnement clinique est également organisé pour les professionnels du soin.

Les appels à projet

Projet simulation numérique

En 2020, l'Agence Régionale de la Santé de Normandie a lancé un projet sur « la simulation en santé en IFAS ». Dans ce cadre, l'acquisition d'un outil auteur permettant la simulation numérique a été soumis à validation. Ce projet a pu se mettre en place sur la promotion 2020-2021 et a servi de support pour plusieurs blocs de compétences de la promotion 2021-2022. Le scénario proposé en lien avec la situation d'un adolescent présentant un diabète permet d'intégrer les élèves auxiliaires de puériculture dans cette expérimentation de l'apprentissage via un dispositif virtuel. L'évolution et la réactualisation du scénario permet depuis de le réinvestir comme outil pédagogique après des élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture.

Le développement de projets au profit du Bien-être des étudiants

Un espace solidaire a été mis en œuvre par le Bureau Des Etudiants avec le soutien de l'agglomération et d'une association. L'objectif est d'accompagner les étudiants qui traversent une période difficile dans un contexte de précarité sans impacter trop fortement leurs études.

L'accompagnement des instituts de formation

L'année 2023 2024 aura été marquée par l'inscription de l'institut dans un appel à projet qui a pour but d'accompagner la fidélisation des étudiants en soins infirmiers. En effet, la fidélisation des étudiants en soins infirmiers reste un enjeu majeur en cette période où les tensions en effectif infirmier sont particulièrement élevées. En effet, aux difficultés de recrutement s'ajoutent une hausse des besoins et des départs plus nombreux.

Le taux d'interruption d'études en soins infirmiers régionaux, publiés par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) a amené l'ARS Normandie à proposer un accompagnement en Région Normandie par l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT). Cette expérimentation a été initiée en 2024 et 2025 auprès de 5 instituts de Formation en Soins Infirmiers. Elle a pour

objectifs de comprendre des besoins spécifiques des étudiants, d'identifier les obstacles majeurs qui contribuent à l'abandon des étudiants, de développer et mettre en œuvre des actions concrètes pour améliorer les conditions de formation théorique et clinique et enfin d'évaluer les progrès et l'impact des initiatives pour réduire le taux d'interruption.

Semaine d'intégration au sein de l'institut

Une semaine d'intégration pour les étudiants en soins infirmiers, les élèves aides-soignants et les élèves auxiliaires de puériculture a été un moment clé de cohésion, d'orientation et de découverte au début de leur formation. Elle a visé à créer un sentiment d'appartenance, à introduire les fondamentaux des professions de santé, notamment la solidarité, la bienveillance et le respect. Cette semaine a permis d'initier le travail en interfamilier et de renforcer le lien entre les promotions.

La construction de ce projet s'est articulée autour de la santé publique, octobre rose a été un « fil conducteur » en 2024 ; « La santé mentale » a été celui de 2025. Ce thème a permis de créer de l'attractivité.

9 - LA POLITIQUE DE COMMUNICATION

Un projet ne peut vivre sans communication, il en est l'essence même.

Le projet des instituts des formations paramédicales s'inscrit donc dans cette dynamique de communication d'autant plus face au déficit d'attractivité des métiers du soin. Les représentations autour de cette profession perdurent et il est indispensable de travailler autour de cette image.

Notre volonté est de conforter nos missions en interne mais aussi de nous ouvrir vers l'extérieur. Nous souhaitons ainsi développer notre attractivité au sein du département de l'Eure et faire connaître au public l'offre de formation, les ressources et les liens avec la région.

Les « portes ouvertes », notre participation à différentes manifestations comme les forums, les jobs challenge ou encore les méridiennes de l'information montrent notre volonté de faire connaître nos offres de formation mais répondent également à une demande du public.

Octobre rose, a été l'occasion de mener une action de santé publique au sein de l'institut de formation et lors de la manifestation octobre rose du CHES site d'Evreux. Des ateliers pose de turban ont été animés par des élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture afin de sensibiliser les usagers et les professionnels de santé. En parallèle, les étudiants infirmiers ont animé un atelier d'autopalpation en partenariat avec le service d'oncologie du CHES site d'Evreux. Ces manifestations ont permis de lever des freins sur l'éducation à la santé et de valoriser les travaux des étudiants / élèves réalisés en formation initiale.

Ce projet a fait l'objet de la publication d'un article dans la revue « Aide-Soignante ».

Le mois sans tabac a permis aux étudiants de 3^{ème} année IDE de mettre en place une action de santé publique auprès des élèves préparant un baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la Personne, au sein d'un lycée d'Evreux. Au-delà, de la conception et de la mise en application d'une action en santé publique, ce temps a également permis d'échanger avec des élèves dont le projet est d'intégrer l'institut des formations paramédicales.

Notre projet communication s'inscrit dans une volonté d'informer ou de sensibiliser les professionnels de santé du territoire sur des thématiques différentes lors de conférences. Notre force est aussi la promotion des parcours différenciés notamment pour les promotions aides-soignantes et auxiliaire de puériculture.

9.1 - Les rencontres avec les professionnels partenaires

Les rencontres avec les professionnels sont des moments constructifs à partir des échanges. Il s'agit de faire le

bilan sur l'année écoulée, de présenter l'année à venir, d'exposer les projets de l'institut et d'aborder les changements quant aux modalités d'admission en institut notamment.

A cette occasion, sont abordés l'actualité sanitaire, les nouveaux textes réglementaires, la réingénierie des formations et l'organisation des stages. La planification annuelle est alors présentée et commentée.

C'est aussi un temps convivial durant lequel, la direction, les directeurs d'établissements, les cadres de santé et les formateurs peuvent échanger sur la pédagogie, l'accueil en stage et prendre en considération la réalité des uns et des autres.

C'est agir ensemble pour la formation des apprenants.

9.2 - Les portes ouvertes

Le projet a pris naissance en 2015 pour se concrétiser en janvier 2016. L'objectif de ces « portes ouvertes » est de promouvoir nos instituts de formation infirmier, aide-soignant et auxiliaire de puériculture mais aussi de faire connaître nos offres de formation. Développer l'attractivité de l'institut et de nos différents métiers est primordial afin de favoriser le recrutement de candidats donc de futurs professionnels.

Ces « portes ouvertes » sont l'occasion de permettre aux futurs candidats :

- De se représenter l'institut dans son environnement ;
- De susciter l'échange et répondre au plus près aux questionnements et inquiétudes.

Elles sont aussi un moment d'échanges avec des professionnels de centres d'information et d'orientation, de professeurs de lycée, Il s'agit de favoriser le partenariat en interne ou en externe avec des professionnels de soins, qu'ils soient maître ou tuteur de stage, personnel de proximité.

L'équipe pédagogique et administrative est présente pour informer les candidats sur les démarches d'inscription, les modalités de sélection ainsi que les différentes activités du métier de soignant.

Des conférences sur les trois professions, des circuits guidés et divers ateliers viennent ponctuer cette journée. Des étudiants et élèves sont également présents pour évoquer leur vécu et expériences en stage.

Depuis 2020, dans un contexte de crise sanitaire qui a contribué non seulement aux innovations numériques et technologiques, les organisateurs ont développé leur créativité.

Ainsi, les portes ouvertes se sont aussi organisées à distance basées sur des capsules vidéos et visioconférences présentant l'institut et les différentes professions en permettant le dialogue avec le public présent virtuellement. Ce format ouvre également des perspectives sur un système hybride pour les années futures.

9.3 - Les forums

L'équipe pédagogique participe depuis plusieurs années à différents forums pour des publics différents.

Les forums de l'orientation touchent davantage des lycéens, les personnes en reconversion professionnelle ou en recherche d'emploi.

Participer au forum, c'est à nouveau promouvoir notre offre de formation et nous rendre attractifs. Nous proposons des renseignements individualisés. C'est une opportunité de rencontrer différents publics, de répondre aux attentes des participants mais aussi de connaître leurs besoins.

Nous sommes également sollicités par divers organismes de santé pour répondre aux questions des professionnels, pas seulement sur la formation mais aussi sur les champs de compétences des infirmiers, auxiliaires de puériculture ou aides-soignants.

L'équipe est aussi régulièrement sollicitée par des collèges ou lycées pour venir à la rencontre des élèves.

Suite à la crise sanitaire, des forums de type virtuel ont émergé. L'institut s'est donc engagé sur sollicitations dans ces forums d'un nouveau concept.

9.4 - La participation aux exercices préfectoraux

L'institut est régulièrement sollicité par la Préfecture de l'Eure dans le cadre des exercices préfectoraux organisés sur le territoire. Ainsi, sur la base du volontariat, les étudiants peuvent être amenés à participer en tant que plastrons à des exercices majeurs de sécurité impliquant de nombreuses victimes, divers moyens d'interventions spécialisés et par conséquent, des équipes pluri professionnelles et pluridisciplinaires.

Ces expériences sont constructives dans les apprentissages des étudiants.

9.5 - Le réseau

Nous travaillons en partenariat avec différents réseaux notamment France travail et les points relais conseil autour de la validation des acquis de l'expérience ou encore des projets individuels de personne en recherche de formation.

Notre politique de communication repose également sur notre participation en interne lors de manifestations (Octobre rose, journée de la sécurité, mois sans tabac, exercice préfectoral) mais aussi en externe avec différentes associations. Les étudiants et élèves sont conviés à ses manifestations et sont toujours partie prenante.

Nous tissons des liens avec le réseau culturel de la ville d'Evreux et notamment le Tangram au profit des apprenants dans une réflexion pédagogique.

Enfin, nous avons un réel partenariat avec les représentants d'Evreux Portes de Normandie.

9.6 - La cérémonie de remise de diplômes

Depuis 2013 une cérémonie de remise des diplômes est un évènement incontournable pour les promotions nouvellement certifiées.

Cette cérémonie permet certes de promouvoir les instituts infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture mais aussi, de mettre en valeur la réussite des étudiants/élèves, de leur permettre ce passage au statut de professionnel en se retrouvant autour d'un moment partagé et en évoquant les parcours de chacun. Ce temps permet également de faire le bilan sur les perspectives de projet professionnel après-diplôme.

Les diplômés reçoivent symboliquement leur diplôme, remis par le référent pédagogique, ce qui apporte une dimension supplémentaire. Elle finalise un accompagnement d'une durée d'études entre un et trois ans. Différents partenaires s'associent à l'institut des formations paramédicales dans ce projet.

D'AUJOURD'HUI A DEMAIN

Les professionnels de santé représentent 7 % de la population active de notre pays et tiennent un rôle essentiel dans notre société. La qualité de leur formation est un enjeu pour le système de santé de demain.

Les professionnels doivent donc acquérir les compétences nécessaires à un exercice en inter-professionnalité au service de la personne soignée.

Concernant le processus d'intégration à l'université, suite à l'amendement voté par l'assemblée nationale et le Décret du 11 Mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements en commun et l'accès à la formation par la recherche, a été mis en œuvre avec l'université de Rouen en vue d'une Licence en Sciences pour la santé depuis septembre 2021 et en Sciences infirmières avec deux options possibles en 2022.

Ce rapprochement des cursus paramédicaux et universitaires devrait faciliter une meilleure reconnaissance des parcours et la poursuite des études, la mise en place de passerelles entre parcours, le développement de la recherche et la simplification des modalités d'admission dans les différentes filières.

La réingénierie de la formation en soins infirmiers est en cours d'élaboration afin de répondre aux besoins de développement et d'adaptation des compétences dans un contexte en pleine évolution avec une mise en place définie par Décret en 2026.

Enfin, l'emplacement du nouvel institut de formation réceptionné en novembre 2025 au cœur de ville, la configuration des espaces et le projet d'équipements participeront à améliorer la vie des apprenants et les conditions d'études notamment avec le déploiement d'un plateau technique de simulation.

Ce projet d'institut s'intègre dans ce nouveau dispositif. Il devra être nécessairement évalué pour être en adéquation entre les besoins et les réponses à apporter dans un contexte territorial en évolution.

L'équipe pédagogique et la direction de l'institut des formations paramédicales du CHES s'engagent à réaliser cette évaluation annuellement.

BIBLIOGRAPHIE GENERALE

Articles de revues

- ARNAUD Catherine, « Alternance intégrative et individualisation », *Education permanente*, 2007, n°173, pp. 43-52.
- BEAUVAIS Martine, « Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement », *Savoirs*, mars 2004, n°6, pp. 99-113.
- DAINECHE Bahilila, « Etudiants en soins infirmiers et laïcité », *Soins Cadres*, Février 2015, n° 93, p. 27-29.
- DECKER, O., JEANGUIOT, N., « Comment concilier laïcité et formation ? », *Soins Cadres*, Novembre 2007, n° 64, p. 47-49.
- DEVERS Gilles, « Principes universels de déontologie infirmière », *Droit, déontologie et soin*, 2005, vol. 5, n°1, p. 14.
- PAUL Maela, « Accompagnement », *Recherche et formation*, mars 2009, n°62, pp. 91-108.
- SMADJA, David., « Engagement et responsabilité », *Santé mentale*, Décembre 2006, N°113, p.24-27

Ouvrages

- ALLPORT, G. W., Attitudes. In : Murchison Carl, *A handbook of social psychology*, Mass, Clark University press, 1935, pp. 798-844.
- BOET Sylvain, GRANRY Jean-Claude, SAVOLDELLI Georges, *La simulation en santé : de la théorie à la pratique*, Springer-Verlag, 2013, 442 p.
- CLOW, Barbara, Hanson, Yvonne, Bernier, Jennifer, *Connaître la différence entre l'équité et l'égalité*, 2011, (consulté le 29 mai 2018),
- COUDRAY, Marie-Ange, *Le défi des compétences : comprendre et mettre en œuvre la réforme des études infirmières*, Paris, Elsevier Masson, 2009, 208 p.
- Dictionnaire Le Petit Robert*, Paris, Le Robert, 2002, 2837 p.
- DORTIER, Jean-François, *Le dictionnaire des sciences humaines*, Auxerre, Sciences Humaines Editions, 2004, 888 p.
- Évaluation et amélioration des pratiques Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé*, Saint Denis La Plaine, HAS, décembre 20012, 83 p.
- HABEREY-KNUESSI Véronique, *Le sens de l'engagement infirmier : enjeu de formation et défi éthique*, Paris, Seli Arslan, 2013, 254 p.
- Le Petit Larousse illustré*, Paris, Ed. Larousse, 2011, 1811 p. (Petit Larousse illustré).
- MARSHALL, Arlette., PSIUK, Thérèse, *Le paradigme de la discipline infirmière en France*, Paris, Seli Arslan, 2002, 188 p.
- PAILLARD, Christine, *Dictionnaire humaniste infirmier : approche et concepts de la relation soignant-soigné*, Noisy-le-Grand, Setes éditions, 2013, 356 p.
- PERRENOUD, Philippe, Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance. In : Lhez, P., Millet, D., Séguier, B., *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, 190 p.
- POUPET Romain, Formation « L'apprentissage par pratiques simulées », Consultant Formaction partenaires, IFSI, 2015
- RAUCENT Benoit, VERZAT Caroline, VILLENEUVE Louise, *Accompagner des étudiants. Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?*, Louvain-la-Neuve, Belgique, De Boeck Supérieur, 2010, 576 p. (Pédagogies en développement).
- RAYNAL, Françoise, RIEUNIER, Alain, *Pédagogie, dictionnaire des concepts clés : apprentissages, formation, psychologie cognitive*, Issy-les-Moulineaux, ESF éd., 2014, 542 p., (Collection Pédagogie. Outils).
- TARDIF, Jacques, Colloque « les défis de l'intégration des compétences dans la formation universitaire » octobre 2005.
- TUNC ,André, *Equité*, Encyclopaedia Universalis [en ligne], (consulté le 05 novembre 2014).

Sites internet

http://sgba-resource.ca/fr/?page_id=1590

<https://www.normandie.ars.sante.fr/coronavirus-point-de-situation-en-normandie-et-recommandations>

https://parcours-metier.normandie.fr/sites/default/files/2019-03/Region_SRFSS_2018-2022.pdf

Textes législatifs

Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, Paris, Journal Officiel, 2 octobre 2014 – Annexe 3.

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 médicales, cadres de santé et aux agréments de directeur, Paris, Bulletin Officiel : Santé – Protection sociale – Solidarités, n°2009/7, 15 août 2009.

Arrêté du 7 avril 2020 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture modifié par l'arrêté du 9 juin 2023.

Arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture

Arrêté du 10 juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre 2022 et 9 juin 2023 relatifs à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement de l'instituts de formation paramédicaux modifié par les arrêtés des 29 juillet 2022 et 9 juin 2023.

ANNEXES

Annexe I Organigramme de l'institut

Annexe II Fiches actions des UE et UI par semestre et compétences – IFSI 2025

Annexe III Fiches actions des unités de formation – IFAS / IFAP 2025

Organigramme des instituts de formation paramédicale



Florence RAGUENES

Directrice des soins - Coordonnatrice des instituts de formation

Responsable pédagogique IFSI
Adjointe à la Direction

Stéphanie ZANON

Formation Soins infirmiers

Jean-Philippe ABOT
Sylvie AUDOUARD
Nathalie BERNARD
Ludivine BERNHART
Séverine BROCARD
Lydia CHAUVEAU
Dorothée DELANOS
Carine DUHAMEL
Antoine DURAZZO
Anne-Sophie FERNANDEZ
(Référente Handicap)
Aurélie GRENIER
Céline INGLIN
Cédric LACHEVRE
Laura LEGENDRE
Sophie MANNIER
Hélène MARTIN
Béatrice MASCRE
Antoine MUSSO
Marie PANNIER
Lucile PLOUNEVEZ
Carole RICHARD
Véronique SEGUIN

Responsable pédagogique IFAP - IFAS
Adjointe à la Direction

Anne-Sophie ENOS (Référente Handicap)

Formation AP

Marie GERMOND
Nadia MAUGUIN

Formation AS

Isabelle DESSEAUX
Aline HULOT
Mélanie IGOUT
Delphine MATHIEU
Nadia MAUGUIN
Mélanie PILLET

Missions transversales

Edwige DE PAPE
Coordination Politique stage
Démarche Qualité
Communication
Formation continue

Secrétariat
Frédéric DEVEAUX

Coordination des stages

Formation continue
Élodie CHEVALIER

Centre de documentation

Documentaliste
Aurélie GUESNEL

Aide-documentaliste
Frédéric DEVEAUX

Secteur administratif

Intendance
Françoise DAIRE

Accueil
Célia DUHO-RATIEUVILLE

Secrétariats
Direction
Alexandra QUONIAM

Administratif & financier
Emilie GARNIER
Valérie GIRARD
Cindie LEROY

Pédagogique & stages
Olivia GUERARD
Stéphanie OURSEL
Marlaine VANDEVYVER

Septembre 2025



IFPE
2 bis rue Buzot
27015 Evreux Cedex