

SOMMAIRE

Préambule : la fondation hôpital Saint Joseph

A1 Présentation de l'institut.....	5
A 1-1 L'histoire de l'école	5
A1.1.1 – Historique de l'institut de formation en soins infirmiers Notre-Dame de Bon Secours.....	5
A1.1.2 – Historique de l'institut de formation en soins infirmiers Saint-Joseph.....	5
A 1-2 L'INSTITUT AUJOURD'HUI	6
A1-2.1 L'agrément de l'Institut	6
A1-2.2 La capacité d'accueil	6
A1-2.3 La situation géographique.....	6
A 2 Les missions de l'établissement.....	8
A 3 L'environnement de l'Institut	8
A 3-1 L'environnement institutionnel de l'IFSI.....	9
A3-2 Les établissements accueillants les apprenants en stage.....	9
A 4 Le développement stratégique	9
A 4-1 Les effectifs de la formation infirmière.....	9
A 4-2 Les besoins en professionnels sur la région Ile de France	10
A 4-2.1 Les infirmières	10
A 4-2.2 Les aides soignantes et les auxiliaires de puériculture.....	10
A 4-3 La formation paramédicale en Ile de France.....	11
A 4-4 Les difficultés rencontrées à l'Institut Paris Saint Joseph	11
A 5 Le fonctionnement des instances	12
A5-1 Le Conseil Pédagogique (arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux).....	12
A5-2 Le Conseil de discipline.....	12
B 1 Les raisons de notre engagement.....	13
B 2 La politique Qualité de l'Institut	13
B 3 Les Ressources de l'Institut	15
B3-1 Les ressources humaines.....	15
B3-1.1 Les cadres formateurs.....	15
B3-1.2 Les agents d'accueil administratifs assurent :.....	16
B3-1 Les intervenants externes.....	16
B 3-2 Les ressources documentaires et multimédias	17
B 3-3 Les ressources en infrastructure et en logistique	17
B 3-4 Les ressources financières.....	17
C1 Orientations de la formation	18
C1-1 Finalité de la formation	18
C1-2 Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet pédagogique.....	18
C1-2 .1 – L'identité professionnelle.....	18
C1-2 .2 – L'infirmier(e).....	18
C1-2.2 Les concepts en soins infirmiers.....	19
C1-3 Les compétences et l'évolution du métier.....	19
C1-4 Les valeurs qui sous tendent l'exercice de la profession et de la formation.....	21
C1-4.1 Les valeurs humaines retenues par les membres de l'équipe	21

C1-4. 2 Les valeurs professionnelles.....	22
C1-5 Les conceptions et orientations pédagogiques.....	22
C1-5.1 Une formation d'adultes :.....	22
C1-5.2 Une formation en alternance :.....	22
C1-5.3 Une formation professionnalisante avec une approche par les compétences :	23
C 2-1 Passage au système Licence-Master-Doctorat (LMD).....	24
C 2-2 Présentation synthétique de la formation.....	25
C3 La formation dispensée à l'Institut.....	26
C3-1 Stratégie de formation : méthodes, accompagnement pédagogique, régulation.....	27
C3-2 L'élaboration du projet professionnel de l'étudiant	28
C4 La formation pratique et clinique.....	29
C 4-1 Qualification et agrément des stages.....	29
C 4-2 Le parcours de stage est conçu par l'équipe pédagogique.....	30
C 4-1 Les objectifs de professionnalisation par année de formation.....	32
C 4-2 Les moyens, méthodes et outils pour atteindre les objectifs de professionnalisation	33
C 4-2.1 La préparation et l'encadrement durant le stage (voir procédure conseils pour le premier départ en stage en première année).....	33
C 3-2.2 Le suivi des acquisitions.....	34
C 3-2.3 L'exploitation du stage.....	35
C 4-3 Les acteurs de la formation.....	35
C 4-3.1 - L'étudiant.....	35
C 4-3.2 - Les cadres formateurs et les intervenants extérieurs.....	35
C 4-3.3 - Les cadres de santé et les soignants sur les terrains de stages	36
C 5 Le dispositif d'évaluation et de certification (arrêté du 31 juillet 2009 art 41 à 61)....	37

Documents associés

Préambule

LA FONDATION HOPITAL SAINT JOSEPH

La fondation hôpital saint Joseph, a pour but d'assurer le fonctionnement et l'entretien de l'hôpital saint Joseph dont l'IFSI fait partie.

Elle s'engage à poursuivre l'œuvre entreprise par les fondateurs de l'hôpital et menée par leurs continuateurs depuis 1884, dans le même esprit de dévouement évangélique et de respect des consciences, avec le souci de répondre, dans l'application et le perfectionnement des techniques thérapeutiques, aux exigences de la déontologie médicale et de la morale catholique

LE GROUPE HOSPITALIER PARIS SAINT JOSEPH

Il s'agit d'un hôpital privé, à but non lucratif participant au service public hospitalier, fondé en 1878, fortement imprégné des vocations et valeurs impulsées par ses fondateurs et qui attache un prix particulier au respect des droits des patients et à la qualité de leur prise en charge.

Il est issu, en 2006, de la fusion de trois hôpitaux du sud parisien fondés au 19ème siècle qui sont saint Joseph, saint Michel et Notre dame de Bon Secours auxquels s'ajoutent le centre médico-psycho-pédagogique et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI).

Il est géré et administré par la fondation hôpital saint Joseph

La mission du Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph¹

SOIGNER : nous sommes au service du mieux être de tous les patients, sans discrimination, en apportant des soins d'excellence.

ACCOMPAGNER : en lien avec les autres acteurs de soins, nous accompagnons tous les patients, y compris les plus démunis, tout au long de leur parcours médical et médico-social.

INNOVER : notre implication dans la recherche et notre capacité à intégrer l'innovation sous tendent l'amélioration continue des soins prodigués.

FORMER : nous assurons la formation des professionnels de santé par l'enseignement, la transmission des savoirs et le transfert de l'expérience de nos équipes.

Les valeurs du Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph

ACCUEIL : accueillir toute personne sans discrimination, dans l'esprit des valeurs catholiques de nos fondateurs.

Partager l'idée que le respect du patient, la chaleur humaine et l'écoute font partie de l'acte médical.

Créer un climat d'estime réciproque, d'équité et de reconnaissance, dans le respect des différences et des valeurs de chacun.

ETHIQUE :

Intégrer dans toutes les décisions concernant les patients :

- Les réflexions et les discussions pluridisciplinaires,
- La déontologie
- Le choix des valeurs du patient.

Communiquer de façon ouverte dans un environnement de confiance

¹ Groupe Hospitalier paris Saint Joseph, soigner, accompagner, innover, former ASSEMBLEE DU 3 MAI 2010
Projet pédagogique IFSI Paris saint Joseph 2010-2013 3/40 26-08- 10

Assurer une gestion transparente des personnels et reconnaître leurs compétences

PROFESSIONALISME

Améliorer en continu les compétences de tous les professionnels en regard des enjeux liés à la pratique, la réflexion, la formation, la recherche et le cadre réglementaire des soins.

Développer les connaissances et les savoir faire de l'ensemble des équipes grâce à un comportement favorisant le partage des expériences.

Etre responsable en toutes circonstances chacun dans ses fonctions

Viser l'excellence chacun dans son domaine

ESPRIT D'EQUIPE

Associer toutes les compétences et les savoir faire au quotidien

Constituer autour des questions à traiter, des problèmes à résoudre et des projets, des équipes appropriées et réactives.

Reconnaître et valoriser la réussite collective.

Le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph, réserve ses terrains de stage en priorité aux étudiants en soins infirmiers de l'IFSI Paris Saint Joseph.

Un travail de collaboration étroite entre l'IFSI et l'hôpital porte en particulier sur :

- l'accueil et l'encadrement des stagiaires,
- la formation des tuteurs de stage
- l'utilisation des documents supports de stage et d'évaluation du stage (livrets d'accueil et de ressources, l'élaboration des situations apprenantes, l'évaluation intermédiaire, évaluation finale, port folio...)
- la mise à disposition des ressources des pôles et services afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de stage des étudiants

Une formation à la mise en œuvre de la réforme sur les terrains de stage a été mise en place par l'IFSI en 2009, elle perdure en 2010-2011 et s'accompagne d'une formation spécifique au tutorat

Le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph recrute en permanence des infirmières.

Les jeunes diplômés issus de l'IFSI Paris Saint Joseph sont prioritaires pour ces postes et doivent contacter la direction des ressources humaines service recrutement au 01 44 12 33 02

Le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph propose des allocations études dès la fin de la deuxième année.

Les stages de fin d'étude sont réservés prioritairement aux étudiants de l'IFSI (service mobilité et formation continue (01 44 12 35 06)

A - L'INSTITUT de formation en soins infirmiers Paris Saint Joseph

PREAMBULE

Le contexte socio-économique des secteurs préparant aux métiers sanitaires et sociaux est en pleine évolution. La région Ile-de-France s'étend sur 12.000 Km² et compte 10.952.011 habitants dont 26,4% de jeunes de moins de 20 ans, l'Ile-de-France est la région qui compte la plus forte population d'adultes de 20 à 59 ans : 58% contre 54% pour la moyenne nationale, 15,5% de personnes âgées (plus de 60 ans), contre 20,3% pour la moyenne nationale, source DASS Paris 2004.

Les besoins en matière de formation et de fidélisation des personnels soignants restent une préoccupation régionale.

A1 Présentation de l'institut

A 1-1 L'histoire de l'école

Depuis 1999, un projet de fusion entre les instituts de formation en soins infirmiers Saint-Joseph et Notre-Dame de Bon Secours avait été initié sous l'impulsion des directeurs des établissements Fondation Hôpital Saint-Joseph et Association Notre-Dame de Bon Secours afin de renforcer le dynamisme des instituts en terme de projets de formation et rester concurrentiel face aux autres partenaires sur le champ de la qualification et de formation sanitaire et sociale.

En janvier 2006, ce projet s'est concrétisé par le regroupement des activités sanitaires et des personnels des hôpitaux Notre Dame de Bon Secours et Saint Michel au sein de la fondation hôpital saint Joseph. L'institut de formation en soins infirmiers Notre Dame de Bon Secours a été transféré en même temps au sein de la fondation hôpital saint Joseph pour former l'institut de formation de soins infirmier Paris Saint-Joseph.

A1.1.1 – Historique de l'institut de formation en soins infirmiers Notre-Dame de Bon Secours

L'école d'infirmières a été créée le 23 mai 1924 par une décision du conseil d'administration de l'hôpital Notre-Dame de Bon Secours.

L'école a été agréée administrativement en 1925 avec pour objet la dispense d'une éducation professionnelle et la formation à une pratique essentiellement hospitalière. L'hôpital Notre-Dame de Bon Secours, auquel elle était rattachée, a été fondé en 1873 par l'abbé Pierre Alfred Marie Carton, curé de la paroisse Saint Pierre de Montrouge, afin d'accueillir les vieillards nécessiteux d'un quartier à l'époque misérable.

En 1908, les religieuses Augustines s'installèrent à Notre-Dame de Bon Secours et dirigèrent l'école jusqu'en 1978. L'école a été déplacée dans l'enceinte de l'hôpital, et s'est définitivement installée, après l'incendie des bâtiments de l'ancien lieu de formation le 3 juin 1932, au 21 rue Giordano Bruno.

L'hôpital Notre-Dame de Bon Secours a subi au cours de son histoire de nombreuses évolutions et transformations, avec l'ouverture de la maternité en 1910, la construction d'un foyer logement en 1989, d'une Maison d'accueil pour personnes âgées dépendantes en 1992, d'un service de néonatalogie en 1996. L'hôpital Notre Dame de Bon secours s'est engagé dans un processus de fusion avec la Fondation Saint-Joseph en 2005, une fusion concrétisée en janvier 2006.

A.1.1.2 – Historique de l'institut de formation en soins infirmiers Saint-Joseph

L'école d'infirmières a été créée le 11 avril 1924, par Mère Inchelin, supérieure de la communauté des sœurs de la Charité, et agréée le 22 avril de la même année.

L'école est rattachée à la Fondation Hôpital Saint-Joseph, hôpital privé à but non lucratif fondé en 1878.

L'école était située 189 rue Raymond Losserand à Paris dans le quatorzième arrondissement et s'était progressivement adaptée à l'augmentation régulière des quotas d'étudiants infirmiers et aux multiples missions de la formation continue.

Les étudiants infirmiers des deux instituts de formation viennent principalement de Paris, mais également de Bretagne, sud de la France, Corse et DOM-TOM.

Des infirmières hors communauté européenne intègrent chaque année l'institut de formation pour compléter leur formation d'origine en validant le diplôme d'état infirmier.

A 1-2 L'INSTITUT AUJOURD'HUI

A1-2.1 L'agrément de l'Institut

L'agrément d'ouverture de l'Institut de formation en soins infirmier Paris Saint Joseph date du 19 juillet 2007.

Il est adossé au Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph, établissement hospitalier de court séjour privé à but non lucratif participant au service public fondé en 1878. Il assure une prise en charge pluridisciplinaire et répond depuis la date de sa création aux besoins en matière de santé de la population.

A1-2.2 La capacité d'accueil

L'institut de formation est agréé pour un quota de

120 étudiants en soins infirmiers par promotion (19-07-07)

60 élèves aides soignants par promotion (19-07-07)

35 élèves auxiliaires de puériculture par promotion (12-08-2009).

A1-2.3 La situation géographique

Depuis avril 2007, l'IFSI est situé au 96 rue DIDOT 75014. Il jouxte le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph



A 2 Les missions de l'établissement

Les missions des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) sont les suivantes :

▸ Formation initiale

- Préparation au Diplôme d'Etat d'Infirmier(ère)s
- Préparation au Diplôme d'Etat d'Aides-Soignant(e)s
- Préparation au Diplôme d'Etat d'Auxiliaires de puériculture
- Formation spécifique des médecins extra communautaires conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmiers(ère)s

▸ Formation préparatoire à l'entrée

- Dans les IFSI
- Dans les IFAS/IFAP

▸ Validation des acquis de l'expérience (AS-AP)

▸ Formation continue en collaboration avec le service de formation continue du Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph

L'IFSI Paris Saint-joseph s'est fixé les missions complémentaires suivantes :

- Mettre en place un système pédagogique efficient s'inscrivant dans une démarche qualité
- Développer une réflexion éthique
- Analyser et évaluer les pratiques professionnelles
- Permettre aux apprenants de s'intégrer dans des équipes pluridisciplinaires
- Travailler en collaboration avec les établissements de santé accueillant les apprenants

La Direction de l'Institut est assurée par une directrice Mme Isabelle Bouyssou sous la responsabilité du directeur général du GHPSJ ; M. Jean Patrick Lajonchère

La directrice est responsable :

- de la gestion administrative et financière de l'IFSI
- du management des ressources humaines
- du fonctionnement général de l'école
- de la conception du projet pédagogique
- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe pédagogique
- du contrôle de l'accès aux formations et du déroulement de la formation
- du pilotage de la démarche d'amélioration de la Qualité.

Elle est garante de la qualité des processus mis en place pour :

assurer les formations,

accompagner les apprenants dans la réalisation de leur projet de formation et la construction de leur projet professionnel,

les accompagner en vue de l'obtention du diplôme d'état d'infirmier

Elle est assistée dans ces missions par une directrice adjointe, plus particulièrement chargée de la coordination pédagogique et de la qualité des processus de formation.

A 3 L'environnement de l'Institut

A 3-1 L'environnement institutionnel de l'IFSI

Les instituts de formation paramédicaux publics et privés sont agréés par le président du conseil régional

Le budget de l'IFSI est versé par le conseil régional, perçu par l'hôpital de rattachement et attribué au fonctionnement de l'IFSI

Sur le plan pédagogique, les instituts relèvent de l'Agence Régionale en Santé (ARS) de l'Île de France qui contrôle l'attribution des diplômes.

La direction des épreuves de sélection, le contrôle des études et l'organisation des épreuves de contrôle continue sont placés sous la responsabilité directe de la directrice de l'IFSI

Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, ou son représentant, préside :

- le conseil pédagogique, compétent pour toutes les questions relatives à la formation et à la vie des étudiants
- le conseil de discipline qui émet un avis sur les fautes disciplinaires

Le Préfet de la région :

- nomme par Arrêté le jury des épreuves d'admission et du Diplôme d'Etat
- délivre aux candidats déclarés admis le Diplôme d'Etat d'Infirmier

A3-2 Les établissements accueillants les apprenants en stage

L'IFSI bénéficie de la collaboration de 600 terrains de stage. Cette diversité traduit l'ouverture importante des champs de référence afin de développer les capacités d'adaptation à des contextes, des situations, des individus différents.

Le panel de terrains utilisés par l'Institut s'étend géographiquement :

Sur Paris intra muros et la petite couronne 70% (GHPSJ : 30%)

Sur la grande couronne sud-ouest 25 %

Sur la province 5%

A 4 Le développement stratégique

A 4-1 Les effectifs de la formation infirmière

La région Ile de France rencontre des difficultés à atteindre les quotas de places en formation d'infirmière².

Malgré une forte augmentation des quotas dans la région depuis l'année 2000 (+740 places en quatre ans) le déficit persiste. Pour l'année 2005-2006, la DRASS estimait à 17 % le nombre de places non pourvues dans les IFSI de la région.

Le nombre d'élèves entrant en formation une année donnée ne donne pas une idée forcément très exacte du nombre de diplômés prévisibles au terme de la formation, en raison des possibles redoublements, mais aussi des abandons en cours de formation.

Une étude de la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) à l'échelle de la France entière montre que seuls 80 % des étudiant(e)s entrés en 2001 ont été diplômés en 2004, alors qu'en 2000 ils étaient 86 %. Or 7 % seulement des diplômés en 2004 ont indiqué être entrés en IFSI avant 2001, donc avoir connu un ou plusieurs redoublements. L'écart observé semble donc pour partie dû à un nombre significatif d'abandons.

En Ile-de-France, l'écart que l'on constate est au moins aussi élevé : on comptait en 2003 environ 900 diplômés de moins que d'entrants en formation trois ans plus tôt, et en 2004 environ 1 000 de moins. Une étude de la DRASSIF évalue à 65 % le nombre d'étudiant(e)s parvenant au diplôme après 3 ans de formation, et 20 % environ après un ou plusieurs redoublements. Les 15 % restant abandonnent leur formation en cours.

² En 2003-2004, 22 % des places offertes en Ile-de-France n'ont pas été pourvues.
Projet pédagogique IFSI Paris saint Joseph 2010-2013 9/40 26-08-10

Différentes explications à ces déperditions d'élèves peuvent être avancées :

- erreurs d'orientation, notamment en formation d'infirmier-ère où les stages pratiques sont l'occasion d'appréhender les difficultés du métier,
- difficultés pédagogiques rencontrées en cours de formation, en stage en particulier
- niveau insuffisant à l'entrée en formation, et ce malgré la réussite des épreuves de sélection,
- difficultés matérielles éprouvées par les élèves en formation : ressources financières insuffisantes sans possibilité d'exercer une activité professionnelle d'appoint, les études exigeant une présence assidue ; difficulté pour trouver un logement adapté.

A 4-2 Les besoins en professionnels sur la région Ile de France

A 4-2.1 Les infirmières

Selon une enquête de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) « Les effectifs infirmiers dans les établissements hospitaliers de la région Ile-de-France » réalisée à partir de la situation au 31 décembre 2005, 2 697 postes d'infirmières équivalent temps plein (infirmières, cadres et infirmières spécialisées dans tous les types d'établissements confondus) étaient vacants, soit 5 % de l'effectif global (54 000). La moitié de ces postes vacants sont des postes d'infirmières diplômées d'état, 25 % de cadres et 25 % d'infirmières spécialisées.

12 % des nouveaux diplômés partent exercer dans d'autres régions, sans doute attirés par la qualité de vie.

Selon une estimation réalisée en 2006 par l'ARH, la région souffrirait actuellement d'une pénurie d'environ 16000 infirmières hospitalières.

Chez les infirmières libérales le déficit est particulièrement marqué. Elles sont au nombre de 8,3% de l'effectif total contre 14% au niveau national.

En 2007, 55 646 infirmiers exercent en libéral

« En moyenne, on compte en France 90 infirmières pour 100 000 habitants mais ce chiffre recouvre d'importantes variations entre le Nord et le Sud de la France. La densité est inférieure à 30 dans certains départements d'Ile de France, alors qu'elle est supérieure à 200 dans le Var, le Gard, l'Hérault, les Bouches du Rhône, les Pyrénées Orientales et la Corse »³.

Il existe une proportion plus forte d'infirmières proches de la retraite en Ile de France qu'au plan national (départs nombreux prévus en 2012 (baby boomers)).

Les infirmières de 55 ans ou plus représentent 19,2% de l'effectif francilien, contre 17,3% de l'effectif national⁴.

Les secteurs qui recrutent

- La gériatrie

Dans les 10 ans à venir, le vieillissement de la population va accroître les pathologies multiples nécessitant des soins lourds et une dépendance aggravée.

- La psychiatrie

Il existe une forte attente de prises en charges et le secteur est peu attractif pour les professionnels. En 2006, (Enquête ARHIF-CRAMIF 31 03 2006) il manquait 11% des infirmières dans ce secteur en Ile de France.

A 4-2.2 Les aides soignantes et les auxiliaires de puériculture

En 2005, environ 20 000 Aides Soignants (AS) ont été diplômés. Ces professionnels exerçant dans tous les secteurs d'activités (services hospitaliers, extrahospitaliers, gériatrie, psychiatrie...) sont très demandés. Le métier d'aide-soignant reste beaucoup moins attractif auprès des jeunes que celui d'auxiliaire de puériculture. En 2005, 2608 auxiliaires ont été diplômées. L'appareil de formation reste insuffisant pour ces professionnelles dont la profession est attractive et en fort besoin en Ile de France compte tenu d'un taux de natalité élevé, en

³ Point d'information de la caisse nationale d'assurance maladie : « Les infirmiers s'engagent avec l'Assurance Maladie à améliorer l'accès aux soins des assurés » 28 avril 2008.

⁴ Eléments extrait du rapport « Evolution démographique des professionnels de santé et besoins ». N. Larivière, CRIPP/ARHIF-DRASSIF-CRIF, mars 2008.

particulier en crèche.

A 4-3 La formation paramédicale en Ile de France

En 2004 (étude DREES- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), il existe 332 IFSI en France dont 66 IFSI en île de France

Ces établissements sont de taille variable. En effet, les quotas infirmiers, alloués à chacun d'entre eux sont compris entre 17 et 411 suivant les écoles ; la moyenne par établissement étant de 90 places en 1re année d'IFSI.

L'Île-de-France propose, en moyenne, 99 places par établissement

30 000 places annuelles sont offertes aux candidats dont 7 000 environ en île de France pour 5 019 nouveaux inscrits en 1re année, 22 % des places offertes n'ont pas été pourvues.

Cet écart entre quotas et nombre d'étudiants est lié à des difficultés logistiques pour assurer l'accueil, un manque d'appétence pour la profession

Au total, si l'on tient compte des trois années de formation, 77 259 étudiants sont inscrits dans les IFSI en 2004 avec une population essentiellement féminine (87.7%), peu de redoublement (3.4%) et un écart de 20% entre les entrants en formation et les diplômés 3 ans plus tard

A 4-4 Les difficultés rencontrées à l'Institut Paris Saint Joseph

L'IFSI Paris saint Joseph respecte le quota de 120 étudiants et ne rencontre pas de difficulté spécifique

Les difficultés sont celles rencontrées généralement par tous les IFSI, à savoir ;

- les difficultés rencontrées par les candidats pour financer leurs études, les assistantes administratives de l'IFSI font à ce titre un travail approfondi et individualisé,
- les variations de la capacité d'accueil des terrains de stage et la disponibilité des équipes pour l'encadrement et l'évaluation en stage, en cette période de contrainte économique majeure pour les établissements de santé,
- la disponibilité inconstante des équipes pédagogiques et de terrain pour développer des liens avec les stages et réaliser les encadrements pédagogiques
- des locaux confortables, appropriés à la formation mais insuffisants pour déployer tous les travaux dirigés et d'enseignements cliniques requis

A 5 Le fonctionnement des instances

A5-1 Le Conseil Pédagogique (arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux)

Le directeur de l'IFSI est assisté d'un conseil qui est consulté sur toutes les questions relatives à la formation des étudiants.

Le directeur de l'IFSI soumet au conseil pédagogique pour avis, compte tenu du programme officiel :

- le projet pédagogique : objectifs de la formation, organisation générale des études, des enseignements dirigés, pratiques et des recherches pédagogiques ;
- l'agrément des stages, les modalités d'évaluation et de validation des stages, des séquences, des mises en situation professionnelle et les modalités de présentation du travail d'intérêt professionnel ;
- la planification et l'encadrement de la formation
- l'utilisation des locaux et du matériel pédagogique ;
- l'effectif des différentes catégories de personnels et la répartition de leurs tâches ;
- le règlement intérieur ;
- les situations individuelles des apprenants présentant des difficultés pédagogiques
- le rapport annuel d'activité pédagogique

Le directeur de l'IFSI porte à la connaissance du conseil pédagogique et technique :

- les modalités d'organisation du jury de sélection et les résultats de cette sélection, la liste des étudiants admis en première année, les reports de scolarité accordés de droit ;
- le bilan de la formation continue ;
- le budget prévisionnel et réalisé,

Le directeur de l'IFSI informe le conseil pédagogique des demandes d'admission en cours de formation.

Il sollicite l'avis du conseil pédagogique sur des compléments éventuels de scolarité pour les étudiants ayant échoué aux épreuves du diplôme d'Etat d'infirmier.

Constitution du Conseil pédagogique (voir annexe II de l'arrêté)

A5-2 Le Conseil de discipline

Le directeur de l'IFSI est assisté d'un conseil de discipline. Il est constitué au début de chaque année scolaire au cours de la première réunion du conseil pédagogique et technique. Le conseil de discipline émet un avis sur les transgressions au règlement intérieur, les fautes disciplinaires.

Le conseil de discipline peut proposer les sanctions suivantes :

- blâme
- exclusion temporaire de l'école
- exclusion définitive de l'école.

La sanction est prononcée de façon dûment motivée par le directeur de l'IFSI. Elle est notifiée à l'apprenant par écrit.

L'avertissement peut être prononcé par le directeur de l'IFSI, sans consultation du conseil de discipline. Dans ce cas, l'apprenant reçoit préalablement communication de son dossier et peut se faire entendre par le directeur de l'IFSI et se faire assister d'une personne de son choix. Cette sanction motivée est notifiée à l'élève.

Constitution du Conseil de discipline (voir annexe III de l'arrêté)

B La démarche qualité de L'INSTITUT

B 1 Les raisons de notre engagement

Chaque année l'accueil et la prise en charge d'une communauté de 120 étudiants en soins infirmiers, 60 élèves aides-soignants, 35 élèves auxiliaire de puériculture, ainsi que des promotions de Validation des Acquis de l'Expérience, classes préparatoires représente un véritable défi.

L'évolution du contexte réglementaire, l'importance donnée à l'évaluation dans le domaine de la formation, le passage à un budget autonome sous la responsabilité du Conseil Régional de l'Ile de France nous conduit à nous doter d'outils permettant une inscription dans une démarche d'amélioration continue de la Qualité

Le système Qualité est un moyen :

D'améliorer les prestations offertes aux apprenants

De tendre vers une harmonisation des pratiques pédagogiques

D'améliorer l'organisation interne, la coordination des activités et donc l'efficacité

De favoriser la participation et la responsabilisation de chacun des acteurs

De faire connaître et reconnaître la formation dispensée, de montrer nos compétences par une évaluation objective

De définir et suivre des indicateurs qualité de l'apprentissage, du fonctionnement, de la gestion

D'anticiper la demande des pouvoirs publics dans le domaine de la qualité au niveau des organismes de formation.

B 2 La politique Qualité de l'Institut

La démarche qualité est une approche transversale centrée sur l'apprenant et permet de valoriser les savoir-faire. D'où cinq axes fondamentaux dans notre démarche :

La qualité du service rendu à l'apprenant par la prise en compte de ses attentes.

L'amélioration de la communication

La réponse aux aspirations des professionnels en favorisant la participation et la responsabilisation

La maîtrise des dysfonctionnements

La recherche d'un partenariat de qualité avec les différents acteurs de la formation

Objectifs Qualité

Chaque axe de la politique se décline en plusieurs objectifs

AXE 1 :

Etre à l'écoute des apprenants :

- Comprendre leurs besoins présents et futurs
- Répondre à leurs exigences professionnelles
- Mettre en place un système d'écoute pour avoir une meilleure vision de leurs besoins et attentes et être en mesure d'y répondre au mieux
- Evaluer régulièrement leur niveau de satisfaction afin d'être en mesure de détecter au plus tôt les atouts et les points à améliorer

Accompagner les apprenants dans :

- Leur progression et la prise de conscience de leurs ressources
- L'analyse et la conceptualisation des situations et des problèmes rencontrés
- Une démarche de réflexion sur les pratiques professionnelles et leurs propres pratiques

- La construction de leur identité professionnelle et la consolidation de leur projet professionnel

AXE 2 :

Assurer une circulation facilitée des informations au sein de l'Institut :

- Par les réunions d'équipe hebdomadaire traitant des questions administratives et des questions pédagogiques, faisant l'objet d'un ordre du jour, d'un compte-rendu et d'un suivi des décisions prises.
- Par les réunions pédagogiques une fois /trois semaines ayant pour objectif l'analyse réflexive des pratiques professionnelles des cadres formateurs, la recherche, l'harmonisation des pratiques pédagogiques, faisant l'objet d'un compte rendu et d'un suivi des décisions prises
- Par des réunions de coordination pédagogiques par année de formation, une fois toutes les 3 semaines, animées par la directrice adjointe et les responsables des filières, faisant l'objet d'un compte rendu et du suivi des décisions prises
- Par la mise à disposition des documents et informations par intranet et par le dossier partagé
- Par une approche factuelle des prises de décisions basée sur l'analyse de données et d'informations tangibles, corroborées par l'expérience.

AXE 3 :

Assurer la prise en compte des besoins de toutes les parties prenantes pour favoriser l'implication de chacun

La direction maintient l'environnement interne nécessaire pour que l'équipe mette ses compétences au service de l'organisation et se sente pleinement engagée dans la réalisation des objectifs

- Elle fait vivre les valeurs partagées par tous dans une relation de confiance
- Elle coordonne une politique dynamique d'accueil et d'intégration des nouveaux sur une période de 6 mois
- Elle fait comprendre à tous les professionnels leur rôle et leur importance
- Elle fait régulièrement des bilans individuels et collectifs pour fixer des objectifs motivants
- Elle propose des formations continues en lien avec les besoins exprimés
- Elle assure la qualité des locaux et du matériel pédagogique

AXE 4 :

Veiller à l'amélioration continue du dispositif qualifiant

- Définir des indicateurs de suivi de la qualité de l'apprentissage et de la gestion
- Suivre les différents processus (analyse de leur performance et des dysfonctionnements)
- Proposer des actions d'amélioration, les mettre en œuvre et les évaluer

AXE 5 :

Etablir et/ou maintenir des relations mutuellement bénéfiques avec les professionnels intervenants et les terrains de stage :

- Poursuivre le travail de concertation afin de comprendre les intérêts et contraintes des partenaires
- Définir clairement (contrat, cahier des charges, référentiels de compétence...) la demande de l'IFSI à l'égard des intervenants
- Définir clairement et en concertation le programme pédagogique, les modalités d'évaluation et la logistique pour la partie de la formation attribuée à l'université
- Organiser le travail commun avec les terrains de stage en particulier sur l'encadrement en stage, l'élaboration des situations apprenantes, les évaluations intermédiaires et finales, les documents d'accueil et de ressources, la définition des objectifs et l'exploitation des stages

- Organiser les visites des cadres formateurs référents de stage sur les terrains de stage pour accompagner les équipes dans la mise en œuvre de la réforme et réaliser un encadrement pédagogique des étudiants une fois par stage.

B 3 Les Ressources de l'Institut

B3-1 Les ressources humaines

L'IFSI est rattaché à la direction générale de la fondation hôpital Saint-Joseph dont le directeur général est Monsieur Jean Patrick Lajonchère.

ORGANIGRAMME IFSI Paris Saint-Joseph

Directrice
Isabelle Bouyssou

Directrice adjointe Sylvie Saint Germain	Responsable IFAP Arlette Glotin	Coordinatrice IFAS Marie-Annie Guenno
--	---	---

Cadre Coordonnateur Stage Elisabeth Correia	Responsable Formation Continue Isabelle Bisutti
---	---

Cadres Pédagogiques :

Mary Annick de Biasi
Isabelle Balfet-Gaujour
Delphine Boulier
Aude Desclozeaux
Catherine Dupuy Maribas
Marie-Chantal Forel
Patricia Fournier
Anne-Hélène Guillerminet
Sophie Joseph
Thierry Leguen
Isabelle Lormeau
Sonia Machet
Claire Masson
Catherine Millet
Maryse Simonet
Catherine Trouillet

Assistante administrative IFAS/ Formation Continue Marie-Catherine BONTEMPS
Assistante administrative IFAP/ Préparation aux concours Corinne VREMMONT
Assistants administratifs IDE Laure COLIN - Sandra MAIORANO
Agents d'accueil administratif : Marie CAUZIC - Corinne PAUVREZE

B3-1.1 Les cadres formateurs

Les cadres formateurs qui constituent l'équipe sont des professionnels diplômés d'état infirmier qui ont fait le choix de venir travailler à l'institut de formation après plusieurs années d'expérience en service. Ils capitalisent des expériences professionnelles diversifiées qui favorisent la dynamique pédagogique.

Ils participent aux différentes missions de l'école, sous l'autorité du directeur.

Les cadres formateurs sont responsables :

- de la conception du produit pédagogique (UE, compétences, évaluations...)
- de l'organisation et de la coordination sur les promotions
- des commandes auprès des intervenants (après avis du directeur)
- de l'accompagnement de la réforme sur le terrain et de l'encadrement pédagogique des étudiants en stage
- du suivi et de l'évaluation de la formation mise en œuvre.

Ils nomment des représentants qui participent aux instances officielles incombant à leur fonction :

Jury concours, Jury Diplôme d'Etat, Conseil pédagogique et technique et conseil de discipline

Ils participent également aux sessions de préparation au concours d'entrée en IFSI, IFAS, IFAP

Ils peuvent participer également à la formation continue des professionnels IDE ainsi qu'à la recherche (choix de sujets, publications, congrès, soirées thématiques ...)

B3-1.2 Les agents d'accueil administratif assurent :

- L'accueil physique et téléphonique des étudiants et autres interlocuteurs de l'IFSI
- La gestion du matériel pédagogique et du bon fonctionnement du matériel vidéo des salles de cours
- Le suivi de la maintenance des locaux en lien avec les prestataires

Les assistantes de gestion administratives assurent

- Le suivi :
 - Du processus administratif de sélection à l'entrée en IFSI, IFAS, IFAP
 - Du processus administratif de présentation aux diplômes
 - des dossiers administratifs des étudiants (financements, assurances, conventions de formation, attestations ...)
 - des indemnisations pour :
 - o les étudiants en stage
 - o les heures d'enseignement dispensées par les intervenants intérieurs et extérieurs

Ainsi, elles sont un interlocuteur privilégié des étudiants et élèves pour :

- o les attestations (de présence et de formation)
- o le suivi des dossiers administratifs (renseignements administratifs, prise en charge financière, accidents de travail, absentéisme ...)

B3-1 Les intervenants externes

Ce sont des universitaires, professionnels de santé et autres experts assurant des interventions à l'Institut dans les différents domaines de la formation :

- Sciences humaines, sociales et droit, (unités d'enseignements prises en charge par l'université)
- Sciences biologiques et médicales, (unités d'enseignements prises en charge par l'université)
- Sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes,
- Sciences et techniques infirmières, interventions,
- Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière,
- Méthodes de travail.

Il existe une procédure pédagogique qui permet aux cadres formateurs de s'assurer d'une commande explicite auprès des intervenants extérieurs assurant des enseignements et d'établir un cahier des charges pédagogique pour :

- cibler en fonction du niveau de formation l'apport théorique attendu
- éviter des redondances dans les enseignements
- éviter des oublis par rapport au référentiel de formation
- donner les moyens à l'intervenant de repérer la place et le contexte de son intervention
- de délimiter son intervention

B 3-2 Les ressources documentaires et multimédias

L'institut dispose :

- d'un Centre de Documentation mutualisé avec les instituts de formation de la croix rouge française
- d'une salle Informatique Multimédia de 9 postes connectés au réseau

B 3-3 Les ressources en infrastructure et en logistique

Les locaux : 10 salles de cours dont 1 amphithéâtre, 2 grandes salles de cours, 5 salles de travaux dirigés et 2 salles de travaux pratiques comprenant le matériel audiovisuel et pédagogique et le matériel pédagogique pour travaux pratiques nécessaires

Ce matériel est complété et renouvelé chaque année sur la base d'un projet pluri annuel d'équipement.

La taxe d'apprentissage qui fait l'objet d'une campagne dynamique de collecte concourt à mener à bien ce projet

Les objectifs 2010-2011 sont

- l'équipement d'une salle de pratique en laboratoire clinique afin de permettre aux étudiants de se mettre en situation de simulation
- l'équipement de l'amphithéâtre du matériel de visio conférence afin de pouvoir projeter en direct les cours enseignés à l'université

B 3-4 Les ressources financières

Le transfert de compétence financière au Conseil Régional date de 2005, le financement entier par la Région n'a été effectif qu'en 2006.

Un budget annexe spécifique aux écoles paramédicales a été créé au sein du GHPSJ. La gestion financière est assurée par la directrice de l'IFSI sous la responsabilité de la Direction des Services Financiers du GHPSJ.

C L'offre de formation de l'IFSI Paris Saint Joseph

C1 Orientations de la formation

Le projet pédagogique est l'élément de référence pour la mise en œuvre du référentiel de formation. Il sert de fil conducteur au travail de collaboration entre les partenaires qui participent à la formation et permet une meilleure articulation des différentes approches.

Le projet pédagogique décliné ici s'adresse en particulier aux étudiants en soins infirmiers

Il existe en parallèle, un projet pédagogique spécifique pour chaque filière de formation initiale proposée à l'IFSI PARIS SAINT JOSEPH : aide soignante et auxiliaire de puériculture

C1-1 Finalité de la formation

L'équipe pédagogique a pour mission de permettre à l'étudiant en formation de devenir un professionnel compétent, répondant ainsi à sa préoccupation principale qui est l'obtention de son Diplôme d'État.

La finalité de la formation est de :

- **permettre à l'apprenant de construire son identité professionnelle et d'appartenir à un collectif de pairs,**
- **de développer ses potentiels,**
- **d'acquérir les outils conceptuels et méthodologiques nécessaires à l'exercice de la profession**
- **et de consolider son projet professionnel.**

De cette manière, nous contribuons à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'au développement et à la pérennisation du professionnalisme.

C1-2 Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet pédagogique

C1-2 .1 – L'identité professionnelle

Elle prend racine dans l'identité personnelle du sujet et se construit tout au long de l'existence, dans une dynamique qui conjugue le concept de soi, l'estime de soi et l'influence des autres. « Elle signifie la prise de conscience d'appartenir à une culture professionnelle qui se traduit par un positionnement singulier dans un collectif de normes et de valeurs professionnelles partagées ».⁵

L'identité professionnelle est fondée sur la responsabilité, l'autonomie dans les activités, les compétences et sur la capacité à exercer la fonction dans une équipe pluridisciplinaire et dans différents champs de la santé.

C1-2 .2 – L'infirmier(e)

Elle exerce une profession para médicale à compétences définies, encadrées par la loi et un ensemble de dispositions réglementaires.

Notre conception de l'infirmière est celle d'un professionnel qui doit faire face à des besoins de santé différents suivant les secteurs d'activité et les populations avec lesquelles il est en contact.

Il est capable de travailler seul en tant que libéral ou au sein d'une équipe. Dans ce cas, il est amené à se positionner dans une institution, dans une conjoncture et à s'adapter. Il sait faire preuve d'autonomie dans l'exercice de ses responsabilités. Il réfléchit sur ses pratiques afin de pouvoir les formaliser. Il tient compte d'une éthique professionnelle et respecte le code de déontologie.

Il participe à la formation et la recherche, au développement de ses connaissances, à l'évaluation et l'amélioration de ses pratiques, de celles des autres professionnels ou des futurs professionnels.

⁵ Y. Hofmann, L. Bray. *Le travail de fin d'études*. Editions Masson, Paris, 1998, p. 10.
Projet pédagogique IFSI Paris saint Joseph 2010-2013 18/40 26-08-10

C1-2.2 Les concepts en soins infirmiers

Dans le domaine des sciences infirmières de grands courants de pensée se sont développés. Ils correspondent à des façons de voir et de comprendre qui sont nommés paradigmes.

L'IFSI Paris Saint Joseph se rattache à celui de la transformation⁽⁶⁾ qui préconise une ouverture sur le monde.

Dans cette orientation :

- La personne est considérée comme un être unique, singulier et complexe dont les multiples dimensions forment une unité. Il est porté par des besoins biologiques, psychologiques, sociologiques et spirituels.
- Le soin vise le bien-être tel que la personne le définit. L'infirmière l'accompagne dans ses expériences de santé en suivant son rythme et son cheminement.
- Intervenir ou soigner signifie «être avec» la personne. L'infirmière et la personne sont des partenaires d'un soin individualisé. Dans une atmosphère de respect mutuel, l'infirmière crée des possibilités de développer le potentiel de la personne ; elle bénéficie aussi des liens authentiques qu'elle a tissés avec cette personne pour le développement de son propre potentiel.
- La santé, est à la fois une valeur et une expérience vécue selon la perspective de chaque personne. Elle fait aussi référence au bien-être et à la réalisation du potentiel de création de la personne.
- L'expérience de la maladie fait partie de l'expérience de la santé, et la santé va au-delà de la maladie en étant un aspect significatif du processus de changement de la personne.
- Enfin, l'environnement est composé de l'ensemble de l'univers dont la personne fait partie. Tout en étant distinct de la personne, l'environnement coexiste avec elle. En effet, la personne et l'environnement sont en changement constant, mutuel et simultané.
- Les préoccupations actuelles concernant les relations entre l'humain et la planète indiquent une prise de conscience de cette interaction constante.

C1-3 Les compétences⁷ et l'évolution du métier

Les textes de référence de la profession indiquent que l'infirmière a la responsabilité de dispenser des soins préventifs, curatifs ou palliatifs intégrant la qualité technique et relationnelle. Qu'elle assure la prise en charge globale de la personne ainsi que l'accompagnement de son entourage.

Son champ de compétence concerne les soins infirmiers, depuis le recueil de données jusqu'à l'évaluation des résultats des interventions. L'infirmière est aussi un acteur en santé publique.

Le référentiel de compétences infirmier décline 10 compétences métier et les activités liées. Il présente des tableaux de critères et d'indicateurs pour pouvoir évaluer si la compétence est maîtrisée.

L'évolution du métier se fait vers des domaines comme la consultation infirmière et le suivi des maladies chroniques, le développement des réseaux de soins, les équipes mobiles d'interventions. Elle est en lien avec l'évolution des connaissances et des techniques ainsi qu'avec la démographie médicale. Dans un avenir proche, le transfert de compétences médicales plus nombreuses des médecins vers les infirmières est incontournable⁸.

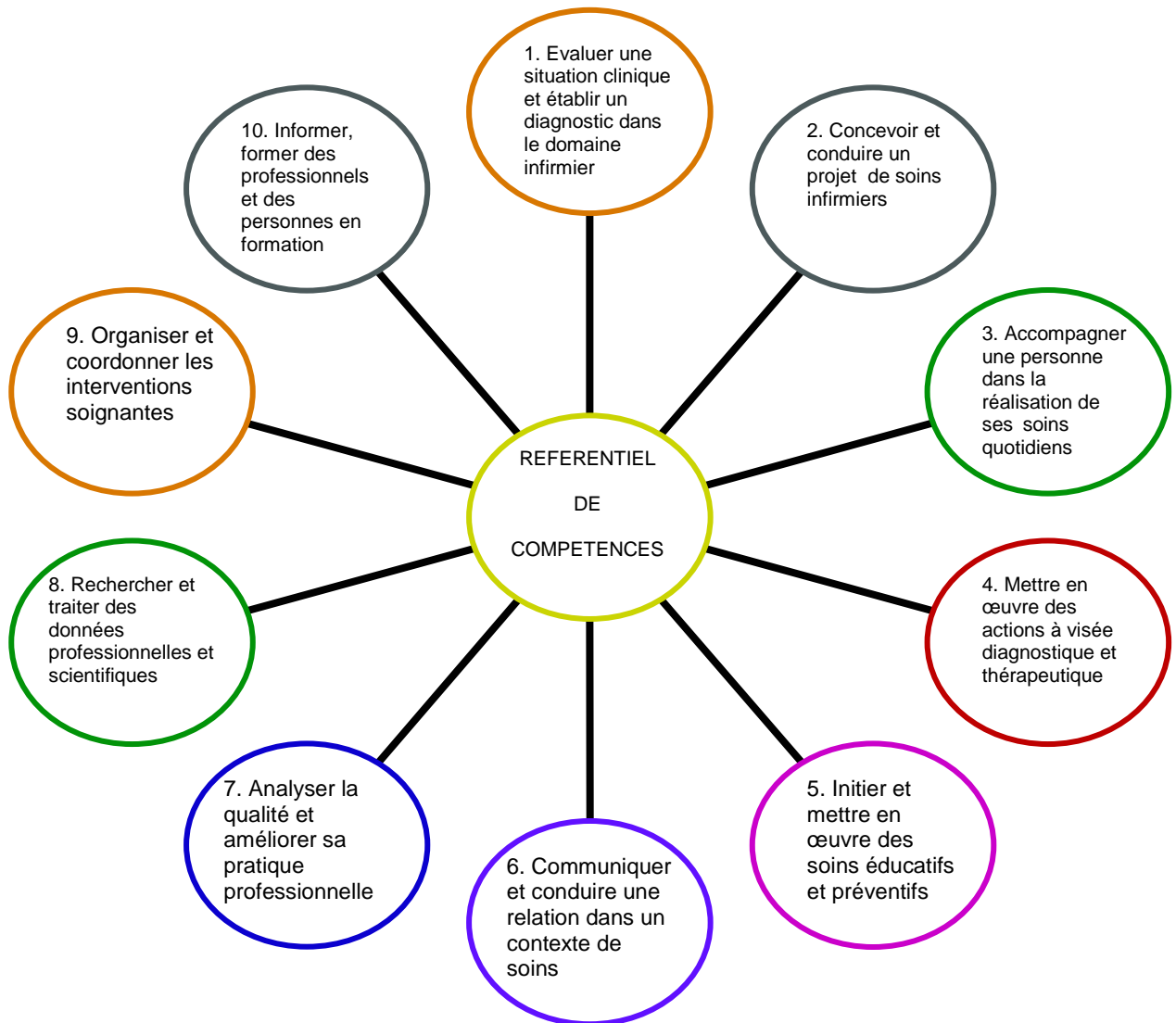
Ce contexte conforte l'équipe pédagogique dans une orientation de développement des capacités et des compétences et d'acquisition d'une autonomie professionnelle. Le futur infirmier doit arriver à se positionner dans son champ de responsabilité en prenant en compte les règles éthiques et déontologiques.

⁶ Nous reprenons ici les éléments développés par S. Kerouac. La pensée infirmière : conceptions et stratégies. Editions Maloine, Paris, 1995, p.12-16.

⁷ La compétence est la « mise en œuvre, en situation professionnelle, de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou une activité ». AFNOR

⁸ ONDPS « Cinq expérimentations de coopération et de délégation de tâches entre professions de santé ». Yvon Berland, Yann Bourgueil, juin 2006.

Les dix compétences du référentiel métier



C1-4 Les valeurs⁹ qui sous tendent l'exercice de la profession et de la formation

Les valeurs professionnelles sont déclinées dans le décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières (code de la santé publique, L4312.1 à 9). Il précise les devoirs envers les patients, les collègues aux niveaux hospitalier et libéral. Le futur soignant a le devoir de s'inscrire dans les concepts et les valeurs qui sous tendent la prise en charge de la personne car celle-ci s'adresse à un être humain quel que soit sa condition sociale, son statut économique ou sa religion.

C1-4.1 Les valeurs humaines retenues par les membres de l'équipe

Les membres de l'équipe tiennent à souligner **quatre valeurs** qui orientent le dispositif de formation à l'IFSI Paris Saint Joseph : il s'agit de l'altérité, de l'humanisme, de l'équité et de la responsabilité.

L'altérité amène à reconnaître l'existence propre de quelqu'un d'autre que soi. A savoir ne pas porter de jugement, accepter les différences, faire preuve d'ouverture d'esprit.

C'est une valeur qui :

- place l'homme et la femme tels qu'ils sont comme premier sujet de droit
- privilégie le mélange des cultures comme source d'enrichissement et de paix.

L'humanisme est un courant de pensée qui prend pour fin la personne humaine et son épanouissement.

L'hypothèse humaniste est tout simplement l'idée qui nous guide, nous, cadres formateurs, lorsque nous accompagnons les individus, les équipes dans la recherche du lien entre ce qu'ils sont et ce qu'ils font.

La responsabilité consiste à répondre de ses actes (obligation morale, intellectuelle et juridique). Elle comporte une double dimension : personnelle et professionnelle (y compris pour le futur professionnel). Elle engage l'individu et lui fait obligation de remplir un devoir, une mission. Elle lui donne conscience d'être l'auteur d'un événement ou d'un objet et d'assumer ses actions. Ainsi, chacun se sent garant du travail fourni et s'engage au quotidien.

L'équité est un sentiment de justice naturelle et spontanée, fondée sur la reconnaissance des droits de chacun, sans qu'elle soit nécessairement inspirée par les lois en vigueur. L'équité est sous-tendue par un principe de justice non-écrit, antérieur aux lois et supérieur à celles-ci. Il est donc très difficile de définir ce qui est équitable. En matière sociale, une répartition équitable ne correspond pas à l'égalité au sens strict. C'est une "juste mesure", un équilibre, qui permet de rendre acceptable une forme d'inégalité lorsque l'égalité ne serait pas acceptable.

Ces quatre valeurs mises en exergue par l'équipe sont en lien avec le **postulat d'éducabilité¹⁰**.

Les attitudes qui découlent de ces valeurs sont la congruence, le respect, l'écoute et l'accompagnement

La congruence consiste à mettre en accord ses actes et ses propos mais aussi à faire preuve de sincérité dans la relation à l'autre ou à soi-même.

Le respect est le sentiment qui porte à accorder à quelqu'un de la considération en fonction de la valeur qu'on lui reconnaît et à se conduire envers lui avec réserve et retenue, par une contrainte acceptée.

L'écoute consiste à se rendre accessible à l'autre, à lui donner de l'attention, du temps, de la présence avec une attitude de neutralité bienveillante et de non jugement. C'est répondre à un besoin global, individuel et/ou collectif.

L'accompagnement consiste à faire preuve d'une attention constante, d'une présence étayante au sein d'un cadre pédagogique structurant.

⁹ Valeur : mesure de l'importance, de l'intérêt d'un être, d'une chose, d'une idée suivant l'estimation qu'on peut en faire ou l'estime qu'on lui porte. Elle sont donc le reflet des conceptions personnelles du vrai, du beau, du bien. Elles s'inscrivent dans le cadre plus large des valeurs d'un groupe d'appartenance, d'une communauté ethnique, familiale, professionnelle, associative, politique.

¹⁰ Ce principe qui a vu le jour juste après la Révolution française (Jean Itard et l'enfant sauvage) affirme qu'on n'a jamais fini de faire des apprentissages et tout être humain, quel que soit son potentiel initial peut augmenter ses capacités d'action sur le monde. Les tenants de l'éducabilité cognitive se sont attachés à définir « l'apprendre à apprendre » (métacognition) du point de vue des structures des apprentissages (Piaget), des médiations sociales (Bruner, Vygotsky) ou des travaux de la psychologie cognitive.

L'activité éducative ne demande à l'autre ni réciprocité, ni soumission, bien au contraire elle lui reconnaît toutes les possibilités de changement, de réussite. Ce postulat d'éducabilité doit sans cesse être rappelé car chaque époque a ses « sauvages » et il fonde l'activité de tous les éducateurs. Sinon, comme dit Philippe Meirieu, « mieux vaut changer de métier ».

C1-4. 2 Les valeurs professionnelles

En cohérence avec le Code de la Santé publique¹¹, **les valeurs professionnelles** retenues sont :

- l'engagement professionnel
- le respect de la vie et de la personne humaine, de sa dignité et de son autonomie
- le respect du secret professionnel
- la confraternité¹²

Les valeurs énoncées n'ont de raison d'être que si elles animent nos actes et notre réflexion au quotidien.

C1-5 Les conceptions et orientations pédagogiques

La formation en IFSI est une :

- Formation d'adultes
- Formation par alternance
- Formation professionnalisante

Elle a pour objectif le développement des capacités et des compétences qui devront être concrètement mises en œuvre, notamment par l'alternance entre les temps de formation à l'institut et en stage.

C1-5.1 Une formation d'adultes :

Les apprenants sont souvent issus directement du système scolaire. Ils peuvent avoir fait une préparation au concours, ou pour certains, venir de filières professionnelles centrées sur le soin ou la prise en charge sociale des personnes.

Les formations aux Diplômes d'Etat d'aide soignante, d'auxiliaire de puériculture, d'infirmier sont des formations professionnelles.

Elles s'adressent à des personnes adultes ayant ou pas une première expérience du monde du travail. Les ressources personnelles de chaque apprenant (relevant de savoirs, savoir-faire, savoirs expérimentiels et savoirs comportementaux) sont prises en compte par l'équipe au cours des apprentissages et dans la gestion du groupe.

Les apprenants sont impliqués dans leur projet de formation. Ils ont à mettre en œuvre une implication individuelle et collective pour s'investir dans les situations d'apprentissage proposées au cours de la formation.

Afin de construire leur identité professionnelle, ils ont à prendre conscience de leurs valeurs personnelles et à s'approprier les valeurs partagées par la profession.

C1-5.2 Une formation par alternance :

Sachant que les apprenants ont à gérer des situations de travail variées et complexes, ces formations visent l'acquisition de ressources et l'aptitude à les combiner dans un contexte de travail : l'immersion en stage est un axe fort du processus de professionnalisation.

Cette formation intellectuelle, technique et humaine est donc basée sur le principe de l'alternance.

Les apports de savoirs et les temps d'immersion dans le milieu professionnel doivent permettre à l'apprenant de mobiliser, d'articuler, de combiner puis de transférer ses savoirs, ce qui lui permet de développer un « savoir agir » adapté aux situations diverses et particulières.

¹¹ Code de la Santé Publique, Livre III - Auxiliaires médicaux (Juillet 2004), Titre I - Profession d'Infirmier ou d'Infirmière, Chapitre I - Exercice de la profession, Section I - Actes professionnels, Chapitre II - Règles professionnelles.

¹² Lien de solidarité entre confrères

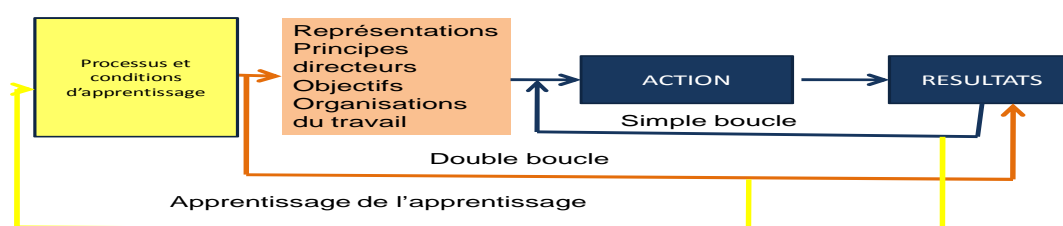
L'apprentissage comme fil conducteur

Dans le cadre d'une formation professionnelle en alternance, l'apprentissage occupe une place centrale. L'apprentissage est un processus dynamique d'acquisition de pratiques, de connaissances, de compétences, d'attitudes ou de valeurs culturelles, par l'observation, l'imitation, l'essai, la répétition. Il implique fortement les acteurs en présence : l'apprenant, l'équipe pédagogique, les intervenants extérieurs et les professionnels de terrain

L'équipe pédagogique s'inspire du modèle d'Argyris et de Schön, qui décrit trois niveaux d'apprentissage : apprentissage en simple, en double et en triple boucle ¹³ :

- Dans la simple boucle, le sujet apprend en corrigeant son action/ résultats obtenus mais sans changer fondamentalement ni ses objectifs, ni ses valeurs, ni les théories qui guident l'action
- Dans la double boucle, le sujet apprend en remettant en cause ses objectifs et leurs fondements il est amené à faire évoluer les schèmes opératoires et ses représentations, à réviser ses théories de l'action
- Avec la troisième boucle, l'apprenant entre dans la forme la plus élevée d'auto-analyse. Il s'agit d'une remise en question des fondements mêmes d'une pratique et de sa raison d'être. Il apprend à modifier ou à développer sa façon d'apprendre, à tirer des leçons de l'expérience.

Cette dernière modalité est celle que nous visons dans le processus de formation illustrée par le schéma présenté ci-dessous.



L'apprentissage est sous tendu par un principe de progression au cours du déroulement de chaque semestre et pour chaque année de formation. Les formateurs veillent à l'acquisition des capacités minimales qui doivent impérativement être atteintes pour que l'apprenant s'approprie des compétences de niveau supérieur. L'objectif de cette élévation progressive du niveau de compétence est de lui permettre d'étayer solidement ses acquis et de le placer dans une constante dynamique de progression.

C1-5.3 Une formation professionnalisante avec une approche par les compétences :

Une formation professionnalisante se doit d'être en lien avec les réalités et les exigences du terrain.

Le futur professionnel doit apprendre à naviguer dans la complexité des situations¹⁴. Le savoir faire d'exécution n'étant que le degré le plus élémentaire de la compétence. Face à la complexité des logiques d'action, le professionnel prend des initiatives et des décisions, négocie, arbitre, fait des choix, prend des risques, réagit à des aléas, innove et prend des responsabilités. Non seulement il doit savoir traiter un problème, une situation mais aussi l'anticiper (le schéma suivant illustre cette plasticité de la compétence)

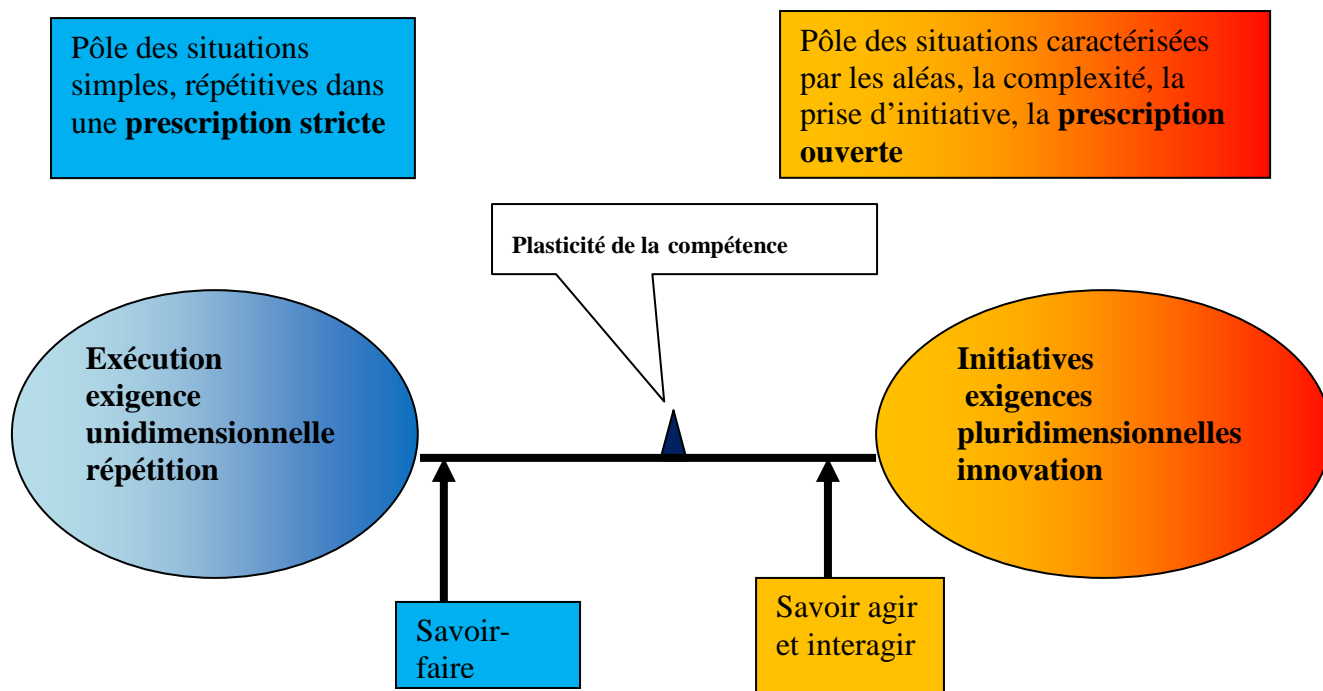
Le dispositif de formation mis en place permet de répondre à l'obligation éthique¹⁵ et déontologique¹⁶. Il confronte l'étudiant à des situations qui sont analysées et qui l'entraîne à la réflexion professionnelle.

¹³ C. Argyris et D. Schön (1978) Apprentissage organisationnel : Théorie, méthode, pratique. De Boeck (traduction française).

¹⁴ Nous nous appuyons sur le travail effectué par Guy Le Boterf sur les compétences (voir bibliographie)

¹⁵ Nous retenons la définition suivante « Exigence morale personnalisée guidant l'exercice de la profession infirmière. Elle s'inspire de valeurs reconnues par la profession infirmière » AMIEC Recherche. Dictionnaire des soins infirmiers et de la profession infirmière. 3 éd. Paris : Masson, 2005.

¹⁶ Ensemble des règles et des devoirs professionnels



La compétence n'est jamais figée, elle se construit dans une variété de situations

La compétence n'est pas une addition mais une combinaison

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

C 2 ORGANISATION GLOBALE DE LA FORMATION

C 2-1 Passage au système Licence-Master-Doctorat (LMD)

Il représente une opportunité pour la formation infirmière qui ainsi est reconnue niveau 2 (bac+3) et donne à l'étudiant des possibilités de passerelles avec les autres filières de formation en soins.

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier précise les modalités du maintien du diplôme d'Etat et la reconnaissance d'un « grade » licence permettant la valorisation universitaire et européenne de crédits de formation (ECTS) en cours de formation et après l'obtention du diplôme d'état

Le référentiel de formation prévoit les enseignements universitaires dans les domaines suivants (25% de la formation théorique) :

- Sciences humaines, sociales et droit
- Sciences biologiques et médicales
- Méthode de travail et anglais

Cette nouvelle approche conduit à des changements importants.

- Concernant l'ingénierie (conception et mise en œuvre de la formation)

La conception pédagogique, la réalisation et la validation de ces UE est effectuée par les partenaires universitaires selon un conventionnement de partenariat IFSI/universités (en cours d'élaboration)

L'IFSI Paris Saint Joseph constitue, avec les IFSI Rabelais (éducation nationale), des Diaconesses (FEHAP), Sainte Anne et Esquirol (FHP), un GCS (Groupement de Coopération Sanitaire), préalable à la signature de la convention de partenariat avec la région Ile de France et l'université Paris Descartes. Le choix de cette université a été guidé par une volonté commune de co-construction des programmes pédagogiques des UE concernées et la présence dans cette université d'un pôle santé et d'un pôle sciences humaines.

Les programmes pédagogiques, les travaux dirigés et les modalités d'évaluation sont construits par un trinôme (un coordonnateur universitaire et 2 cadres formateurs) et validés par la commission pédagogique (directrices d'IFSI et université).

Les cours sont délivrés en amphithéâtre à l'université et/ou dans les IFSI en direct ou en retransmission.

Les évaluations sont regroupées en fin de semestre et la correction est assurée par les universitaires et les cadres formateurs en séminaires de correction

- Concernant les professionnels de terrain

Le suivi individuel est balisé et formalisé

La validation des compétences est tracée par les étudiants dans le portfolio, par les tuteurs sur les documents d'évaluation du stage (grille d'acquisition des compétences en stage et bilan de stage) et validée par la commission semestrielle d'attribution des crédits

- Concernant les cadres formateurs

Le suivi individuel de l'étudiant est personnalisé et constitue l'accompagnement de la construction du projet professionnel

La mise en œuvre de méthodes pédagogiques actives est incontournable

La pratique de l'analyse réflexive à partir de situations occupe une place prépondérante

- Concernant l'apprenant

Il est conduit à adopter une posture réflexive : liens théorie/pratique, transfert à d'autres situations, responsabilité dans le développement de ses compétences

Il obtient une reconnaissance par le système universitaire

Il a des perspectives nouvelles : mobilité en formation, portabilité des compétences en Europe, approfondissement possible

C 2-2 Présentation synthétique de la formation

En référence à l'arrêté 31 juillet 2009, relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, la formation a pour but d'acquérir et de consolider des ressources (savoirs théoriques et méthodologiques, habiletés gestuelles et capacités relationnelles) afin de développer les compétences et les valeurs professionnelles. Ainsi, l'équipe pédagogique doit amener les apprenants à acquérir les connaissances techniques, scientifiques et humaines nécessaires à l'exercice de leurs futures fonctions. Le cursus d'études est organisé autour d'une alternance entre des périodes de formation à l'IFSI et en stage. Il dure trois années et prépare l'étudiant à l'exercice de son futur métier dans les différents champs d'exercice professionnel.

Chaque année est divisée en deux semestres.

	1re année		2e année		3e année		
Semestres	S1	S2	S3	S4	S5	S6	TOTAL
Cours magistraux	231	126	118	109	116	50	750 h
Travaux dirigés	234	183	177	187	184	85	1050 h
CM + TD	465	309	295	296	300	135	1800 h
Travail personnel Guidé	60	41	55	54	50	40	300 h
Formation en institut	525	350	350	350	350	175	2100 h
En semaines	15	10	10	10	10	5	60
Stages (heures)	175	350	350	350	350	525	2100 h
En semaines	5	10	10	10	10	15	60
Charge de W personnelle (heures)	100	150	150	150	150	200	900 h
En jours	14	21	21	21	21	29	129
Congés en semaines	2	10	2	10	2	2	28

La répartition des enseignements théoriques et cliniques se fait de la manière suivante :

- Stage à temps plein (35 h par semaine) pour un total de 60 semaines (2100 h).
- Formation à l'Institut (35 h par semaine) sur un total de 60 semaines (2100 h).

C3 La formation dispensée à l'Institut

Le cursus est élaboré à partir d'une logique de compétences. Ces dernières se construisent progressivement par l'appropriation des ressources qui les sous tendent. Les compétences couvrent six domaines¹⁷ et sont regroupés en compétences contributives, compétences cœur de métier et unités d'intégration

Ces grands domaines sont répartis en Unités d'enseignement (UE) qui font chacune l'objet d'une validation

L'équipe pédagogique souhaite mettre l'accent sur la transversalité et la continuité des apprentissages par compétence. Pour ce faire, elle a fait le choix d'élaborer des processus d'acquisition de la compétence qui précisent notamment pour chacune d'elle :

- les UE à acquérir et les modes de validation
- les critères de compétences à atteindre en stage
- les pré-requis
- les objectifs
- les contenus détaillés
- les références bibliographiques et réglementaires
- les modalités d'évaluation

Ces processus sont fournis aux étudiants au fur et à mesure du déroulement de la formation

¹⁷ Sciences humaines, sociales et droit ; Sciences biologiques et médicales ; Sciences et techniques infirmières, fondements et méthodes ; Sciences et techniques infirmières, interventions ; Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière ; Méthodes de travail
Projet pédagogique IFSI Paris saint Joseph 2010-2013 26/40 26-08-10

C3-1 Stratégie de formation : méthodes, accompagnement pédagogique, régulation

La stratégie de formation est basée sur une pédagogie participative et des méthodes actives fondées sur une approche socio constructiviste qui favorise le projet professionnel de l'apprenant.

L'emploi de méthodes actives permet à l'apprenant :

- de s'impliquer dans sa formation
- de s'auto évaluer
- d'engager une réflexion sur sa formation
- de devenir un professionnel autonome et responsable

- Les cours magistraux (CM) sont dispensés en grand groupe. Ils concernent en particulier les savoirs contributifs, ils sont dispensés, en particulier par des enseignants chercheurs universitaires et des intervenants spécialistes du thème traité. Ils sont facultatifs. Cependant les cours magistraux relatifs au cœur de métier et à la construction de l'identité professionnelle (soins infirmiers, sciences humaines, responsabilité professionnelle...) sont obligatoires. Ceci est défini lors de la présentation des processus d'acquisition des compétences par l'équipe pédagogique.

Les cours magistraux relevant des domaines enseignés par les universitaires de Paris V sont :

- dispensés en présentiel à l'université. Les étudiants sont alors regroupés avec des étudiants des IFSI partenaires (Diaconesses, Esquirol, Ste Anne, Rabelais ou Cochin)
- ou retransmis, en direct ou en différé dans les IFSI

- Les travaux dirigés (TD), dispensés à l'IFSI, en groupes, concernent l'apprentissage clinique, les pratiques professionnelles, les soins techniques, la psychologie, l'éthique, la communication... Il s'agit de séquences d'enseignement qui font appel à des méthodes pédagogiques actives et/ou à des apports théoriques fondamentaux concernant les unités d'enseignement, visant à mobiliser les acquis de l'étudiant et à lui donner les outils nécessaires à la prise en charge efficace d'une personne. Ils sont obligatoires.

L'exploitation et l'analyse de situations sont assurées par les membres de l'équipe pédagogique et/ou les professionnels de terrain. Elles visent à développer l'analyse des pratiques professionnelles et les capacités réflexives de l'étudiant.

- Les travaux personnels guidés (TPG) sont des temps de travail durant lesquels les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études, préparent des exposés, des écrits, des projets ou autres travaux demandés par les cadres formateurs ou encore rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique. Ces temps individuels sont guidés par les cadres formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoin d'un encadrement de proximité.

Les travaux écrits sont des productions personnelles ou de groupes restreints. Leur réalisation permet de développer la réflexion sur un thème donné et favorise le travail autour de l'écriture professionnelle. Ils contribuent à la démarche de recherche et préparent à l'élaboration du mémoire de fin d'étude.

Les présentations orales visent à développer les capacités d'expression, de positionnement, d'argumentation devant un groupe de pairs.

Les situations-types qui sont travaillées au cours de la formation ont pour finalité de contextualiser les connaissances et de permettre à l'étudiant de repérer ses points forts et ses marges de progression. Elles sont aussi l'occasion de repérer ce qui sera transférable à d'autres situations dans un contexte différent.

Les stratégies d'appropriation consistent à remobiliser les acquis afin de les ancrer. Pour cela, les formateurs mettent en œuvre des séquences pédagogiques avec des TD au service de la mobilisation des acquis.

La place accordée au travail personnel effectué par l'étudiant met l'accent sur sa responsabilité dans la construction de son parcours d'apprentissage. Des temps de travail personnel sont identifiés pour chaque UE.

La dynamique de groupe est utilisée comme outil pédagogique dans l'acquisition des méthodes de travail, l'analyse des situations, l'élaboration et l'évaluation de projets, ainsi que l'exploitation du vécu individuel et collectif.

Dans une logique de compétence, le dispositif pédagogique met l'accent sur l'accompagnement et le suivi individualisé car la compétence relève d'une construction par l'étudiant. Celui-ci a pour objectif d'aider l'étudiant dans sa progression (points forts et marges de progression). Il est effectué par l'équipe de cadres formateurs, lors d'un entretien individuel au moins trois fois par an, et plus si nécessaire, tant à la demande de l'étudiant qu'à celle de l'équipe.

Il est en lien avec l'encadrement pédagogique réalisé sur le terrain.

Régulation de la formation

Le déroulement de la formation sur les trois années est un processus qui nécessite une régulation régulière tant dans le domaine pédagogique que dans celui de la vie de l'établissement.

La régulation pédagogique de la promotion est réalisée par une rencontre trimestrielle entre les formateurs référents de l'année et la promotion, préparée et animée par les délégués de la promotion.

La régulation du processus de formation

Les bilans de fin d'année sont élaborés à partir :

- Des diverses enquêtes de satisfaction conduites avec les étudiants
- De l'analyse conduite par les formateurs sur le processus de formation
- De l'analyse des incidents

Ils permettent de faire le point à la fois sur le déroulement, la dynamique du groupe et la satisfaction globale des étudiants afin d'engager, si nécessaire, des actions d'amélioration.

Le bilan de fin de formation porte sur le déroulement l'organisation pédagogique, les contenus, le suivi des étudiants, les intervenants externes, les évaluations continues, les stages... Il doit fournir une vision globale du cursus de formation et favoriser des échanges constructifs avec les nouveaux professionnels.

La régulation de la vie au sein de l'établissement consiste notamment à être à l'écoute des étudiants, de leurs attentes, de leurs demandes. Quatre rencontres sont organisées par année scolaire entre la direction de l'IFSI, les cadres formateurs référents de filières et les délégués des étudiants et des élèves.

La qualité de la formation est également basée sur l'assiduité. En référence au règlement intérieur de l'IFSI, toute absence doit être justifiée. L'IFSI doit en être averti dès le 1^{er} jour.

Toute infraction à ce règlement est sanctionnée¹⁸

C3-2 L'élaboration du projet professionnel de l'étudiant

Fait partie intégrante du processus de professionnalisation. L'équipe pédagogique a la volonté de former des professionnels qui vont mettre en œuvre des interventions réfléchies, adaptées et efficaces fondées sur des valeurs identifiées.

De ce fait, l'élaboration du projet professionnel de l'étudiant et sa formalisation écrite font partie de la démarche pédagogique des cadres formateurs. Le passage par l'écriture permet à l'étudiant de ne pas en rester à de vagues idées. Il développe ses capacités d'analyse, d'argumentation et d'auto évaluation. Ce travail d'élaboration passe par le questionnement de l'étudiant, par une aide à la réflexion sur le sens des soins et par la conceptualisation à partir des pratiques. C'est un long parcours qui amène l'étudiant à réfléchir sur son histoire personnelle, sa philosophie de vie, ses valeurs personnelles et professionnelles.

Le suivi pédagogique à l'IFSI Paris saint Joseph est un accompagnement du développement personnel de l'étudiant en vue de la construction de son identité professionnelle, de son projet d'apprentissage et de son projet professionnel

Il est basé sur une procédure qui prévoit 3 temps de rencontres individuelles et formalisées par an entre l'étudiant et le cadre formateur référent de suivi pédagogique

Il prévoit un temps de formalisation écrite en début de 1^{er} année sur les représentations, les valeurs, « ce que je sais faire, ce que j'aimerais savoir faire... »

Ce travail est repris en début de 2^e année et de 3^e année et poursuivi. La rédaction finale du projet professionnel est attendue à la fin de la formation

¹⁸ Règlement intérieur et avenant

C4 La formation pratique et clinique

Elle se déroule à l'institut et sur les terrains de stage.

A l'institut, elle vise à préparer l'étudiant à prendre en charge une personne soignée tant du point de vue thérapeutique que du point de vue de son confort physique, psychique et de la sécurité. L'apprentissage des pratiques en situation « de laboratoire » à l'IFSI durant des séances de TD permet les expérimentations par essais, erreurs, corrections sans risque important pour la personne soignée. Le travail d'analyse réflexive par l'étude de situations est un entraînement concret de pratique professionnelle.

Sur le terrain, elle repose sur :

- la mise en œuvre des activités professionnelles et pratiques de soins dispensés ;
- l'acquisition de nouvelles connaissances et l'intégration des acquis ;
- la mobilisation des capacités d'observation, d'analyse, de réflexion, de l'esprit critique (découvertes de pratiques différentes ou nouvelles) ;
- le développement des capacités d'adaptation ;
- le développement des capacités relationnelles ;
- le développement des comportements professionnels, l'acquisition d'un positionnement ;
- l'implication de l'étudiant dans la prise en charge de sa formation par l'auto évaluation et la validation de sa progression

« L'enseignement clinique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel le candidat infirmier apprend, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer les soins infirmiers globaux requis à partir des connaissances et compétences acquises¹⁹. »

Les stages sont obligatoires : leur validation est nécessaire pour que l'étudiant soit admis en année supérieure. Toute absence doit être justifiée et ne peut dépasser 20% du total du stage concerné.

Quatre types de stages sont prévus, ils sont représentatifs de « familles de situations²⁰ », c'est-à-dire des lieux où l'étudiant rencontre des spécificités dans la prise en soins :

1 – Soins de courte durée : l'étudiant s'adresse à des personnes atteintes de pathologies et hospitalisées dans des établissements publics ou privés.

2 – Soins en santé mentale et en psychiatrie: l'étudiant s'adresse à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de santé mentale ou de psychiatrie.

3 – Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation : l'étudiant s'adresse à des personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale, en établissement dans un but de réinsertion, ou une surveillance constante et des soins d'entretien en hébergement.

4 – Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie : l'étudiant s'adresse à des personnes ou des groupes qui se trouvent dans des lieux de vie (domicile, travail, école,...).

Les étudiants effectuent leur parcours dans les quatre types de stage.

C 4-1 Qualification et agrément des stages

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants.

Ils accueillent un ou plusieurs étudiants. Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage.

¹⁹ Directive Européenne sur la reconnaissance des qualifications – JOCE du 30.9.2005

²⁰ Voir les travaux du CRESI à ce sujet, projet Leonardo, « référentiel européen de compétences en soins infirmiers », 2008
Projet pédagogique IFSI Paris saint Joseph 2010-2013 29/40 26-08-10

En outre, les critères de qualification d'un stage sont :

1. L'établissement d'une charte d'encadrement

La charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et les IFSI partenaires. Elle est portée à la connaissance des étudiants. Elle formalise les engagements des deux parties dans l'encadrement des étudiants.

2. L'établissement d'un livret d'accueil et de ressources du stage

La charte est complétée par un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage, celui-ci comporte notamment :

- les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, population soignée, pathologies traitées, etc.)
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
- les actes et activités qui lui seront proposées
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage,
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, établissement d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation.
- les règles d'organisation en stage : horaires, tenues, présence, obligations diverses, ainsi que les modalités de résolution des difficultés éventuelles.

3. L'établissement d'une convention de stage

La convention est établie avec les établissements de santé qui accueillent des élèves en stage. Elle est tripartite. Elle est signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil et le stagiaire. Elle précise les conditions d'accueil dans un stage précis et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

Les stages sont encadrés par les professionnels de terrain. Leur rôle est primordial.

Le stage permet à l'étudiant d'acquérir et de consolider :

- les savoirs et savoirs faire pratiques et relationnels
- les méthodes de diagnostic et de résolution de problème, en situation réelle.

L'accompagnement pédagogique autour du stage est à la fois individuel et collectif. Il permet un suivi des acquisitions techniques et relationnelles ainsi que des objectifs d'apprentissage de l'étudiant.

C 4-2 Le parcours de stage est conçu par l'équipe pédagogique

Les règles définies par l'institut sont :

- Respect des temps de stage (obligation d'avertir l'IFSI et l'équipe soignante dès le premier jour d'absence)
- Au moins 2 stages en court séjour pour chaque étudiant sur les 3 ans (à valider selon les disponibilités des terrains de stage)
- Pas deux stages consécutifs dans la même unité
- Obligation, dans le cursus, d'avoir effectué au moins un stage dans le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph et pas plus de trois.
- Possibilité de scinder une période de stage de 10 semaines en 2 stages de 5 semaines dans un même lieu, sauf pour le stage du semestre 2 qui pourra être effectué dans 2 lieux différents pour permettre à chaque étudiant d'effectuer un stage en MCO au cours de la première année (à valider selon les disponibilités des terrains de stage) et de valider les critères de la compétence 3.
- Le planning de stage est négocié par l'étudiant avec le maître de stage deux semaines avant le début du stage et validé par le cadre formateur responsable du suivi pédagogique. Il est organisé en fonction des objectifs de l'étudiant et des roulements en vigueur pour les professionnels.

- Les étudiants peuvent travailler en roulement dès le premier stage si les conditions d'apprentissage sont qualitatives
- Pas de stage dans un service dans lequel travaille un membre de la famille de l'étudiant.
- Pour les professionnels en formation, pas de stage dans le service de provenance avant la formation

Tableau récapitulatif de la durée et des lieux de stage

1re année	S1	S2	
Durée	5 semaines	5 semaines	5 semaines
	175 H	350 H	
Lieux de stages	Soins de courte durée ou soins de longue durée ou soins en santé mentale et psychiatrie ou lieu de vie	Soins de courte durée ou soins en santé mentale et psychiatrie ou lieu de vie	Soins de courte durée ou soins en santé mentale et psychiatrie
Possibilité 1	Lieu A	Lieu B	Lieu B
Possibilité 2	Lieu A	Lieu B	Lieu C
Lien avec les compétences	Validation des critères de la compétence 3 en fin de 1re année		

Les stages de 2^e année (20 semaines, soit 10 semaines en S3 et 10 semaines en S4) et de 3^e années (25 semaines, soit 10 semaines en S5 et 15 semaines en S6) sont répartis en fonction du parcours de l'étudiant, de sa progression et de ses besoins et attentes (port folio et objectifs personnels).

Le choix des stages du semestre 6 (15 semaines) est fait en fonction des critères de compétences restant à valider et du projet professionnel de l'étudiant.

Les étudiants ont la possibilité de proposer des terrains, en dehors de la région, dans certains secteurs d'activité pour le stage de S6 . Les modalités précises sont définies par le formateur responsable des stages en concertation avec les formateurs d'année, après validation par la direction.

C 4-1 Les objectifs de professionnalisation par année de formation

A la fin de la première année, l'ESI doit être capable :

⇒ De participer, sous la supervision d'une IDE et/ou aide-soignant, à la prise en charge d'une (ou de deux) personne (s) dans les soins de bien être et de confort et les soins techniques :

Participer à l'accueil et à l'installation d'une personne

Prendre en compte ses problèmes spécifiques

Mettre en œuvre les soins techniques (connaissances pharmacologiques des produits utilisés, savoirs techniques de base)

Identifier et mettre en œuvre les éléments d'une communication adaptée avec la personne soignée

Surveiller les paramètres cliniques et participer à la prise en charge globale

Dépister les complications en regard des connaissances acquises et participer à leur traitement

Participer, dans le cadre des urgences, à la prise en charge de tout patient présentant une détresse vitale

⇒ De présenter et d'analyser des situations vécues en stage

⇒ D'organiser ses actions avec méthode

⇒ D'effectuer des transmissions orales ou écrites en lien avec son niveau d'apprentissage

⇒ De s'intégrer aux équipes de soins et à l'environnement dans lequel il évolue (fonctionnement, organisation)

L'atteinte de ces objectifs est sous-tendue par l'intégration des connaissances, des savoir-faire et des apports méthodologiques développés tout au long des deux premiers semestres

A l'issue de la deuxième année de formation, l'étudiant doit être capable :

⇒ De participer à la prise en charge de plusieurs personnes (2 à 4)

⇒ De participer à l'accueil, au recueil des données et à la transmission pertinente des informations

⇒ D'effectuer les soins spécifiques mis en œuvre sur les terrains de stage ou il se trouve

⇒ D'utiliser les outils de gestion et d'organisation des soins en collaboration avec l'équipe soignante

⇒ De participer, dans le cadre des urgences, à la prise en charge de tout patient présentant une détresse et d'effectuer la surveillance et les soins de ces patients

Ainsi, l'étudiant aura pour objectif au cours de cette de année de consolider les apprentissages de la 1ère année :

En utilisant les lieux de stage pour compléter sa formation en fonction des ses points forts, des ses besoins de progression et de son projet professionnel

En développant des capacités d'analyse de situations de soins en dégagant les priorités pour la personne, pour les soins techniques et pour la prise en charge globale en appliquant les règles de sécurité et de bonnes pratiques

En présentant des situations vécues en stage

En conduisant une analyse réflexive de situations rencontrées en stage

En développant des compétences dans le domaine des soins techniques et relationnels en participant à la prise en charge des personnes, en effectuant la surveillance et les soins nécessaires

En poursuivant la construction de son projet professionnel

L'atteinte de ces objectifs est sous-tendue par l'intégration des connaissances, des savoir-faire et des apports méthodologiques développés tout au long des quatre premiers semestres

A l'issue de la troisième année de formation, l'étudiant doit être capable de :

- ⇒ Assurer la prise en charge de la personne soignée et de son entourage (ou d'un groupe de personnes : 6 à 10 patients) en prenant en compte le contexte
- ⇒ Assurer la continuité des soins
- ⇒ Contribuer à la sécurité des personnes prises en charge
- ⇒ Mettre en œuvre une communication adaptée aux personnes et au contexte.
- ⇒ Maîtriser les outils de gestion et d'organisation des soins en collaboration avec l'équipe soignante dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire
- ⇒ Analyser, évaluer sa pratique professionnelle et participer à l'évaluation de la qualité des soins
- ⇒ Participer à l'encadrement et à la formation des différents personnels de santé
- ⇒ Participer à la recherche en soins infirmiers et d'en faire communication
- ⇒ S'intégrer dans une équipe pluridisciplinaire au sein du service de soins infirmiers et du système de santé

C 4-2 Les moyens, méthodes et outils pour atteindre les objectifs de professionnalisation

C 4-2.1 La préparation et l'encadrement durant le stage (voir procédure « départ en stage »)

Avant chaque stage, un temps de préparation est mis en place. Il permet :

- un temps de présentation des structures à partir des fiches d'identification, des chartes d'encadrement et des livrets d'accueil et de ressources
- un temps d'accompagnement de l'étudiant pour compléter la fiche « formation » du port folio. Celui-ci élabore et rédige ses objectifs personnels en fonction, des ressources du terrain de stage, de son niveau d'acquisition et de ses besoins de progression²¹.
- une présentation des objectifs de l'IFSI en vue du travail à réaliser en stage

L'étudiant doit rencontrer le maître de stage, 2 semaines avant le début de stage afin d'élaborer avec lui le planning de stage, de consulter les ressources du stage qui lui permettront de déterminer des objectifs personnels et individualisés

Le planning et les objectifs seront validés par le cadre formateur référent de suivi pédagogique avant le départ en stage au cours d'un TD avant le départ en stage et dans la 1^o semaine de stage pour S1, S2, S3 et avant le départ en stage pour S4, S5, S6

A l'arrivée et pendant le déroulement du stage

Le premier jour du stage, l'étudiant est accueilli par le tuteur ou le maître de stage qui lui donnent les informations et les éléments de repérage nécessaires à son intégration (présentation de l'unité, de l'équipe, les méthodes de travail, les horaires...).

L'étudiant présente son port folio aux personnes responsables de son encadrement.

L'encadrement en stage est un accompagnement de l'étudiant dans son parcours de professionnalisation afin de l'aider à auto évaluer :

- ses connaissances théoriques,
- ses acquisitions en regard des critères et indicateurs des compétences,
- ses acquisitions gestuelles et techniques,
- son raisonnement clinique
- ses capacités :
 - * à s'organiser,
 - * à transmettre des informations écrites ou orales,
 - * à prendre des décisions.
 - * à faire une présentation claire et concise d'une démarche de soin

Cet encadrement est réalisé :

- par les professionnels de terrain

²¹ Ses objectifs personnels doivent rester dans la limite de ses compétences. L'étudiant engage sa responsabilité s'il effectue, seul, un acte non acquis.

- par les cadres formateurs lors des séances d'encadrement pédagogique sur le terrain (1/stage).

Les modalités d'encadrement peuvent varier d'un service à l'autre. L'étudiant a la responsabilité de demander à faire régulièrement le point sur le déroulement de son apprentissage, et au minimum à mi-stage obligatoirement, ceci afin d'obtenir des informations précises sur ce qui est acquis ou à améliorer et les moyens à mettre en place pour réajuster (support de bilan intermédiaire)

Le bilan de fin de stage doit être fait en présence de l'étudiant, par les professionnels ayant encadrés celui-ci. Il porte sur le déroulement global du stage, l'atteinte ou non des objectifs, les acquisitions les points de progression, etc.

Le tuteur coordonne cette évaluation et la formalise sur la grille d'acquisition des compétences en stage et la feuille de bilan de stage. En parallèle, l'étudiant le formalise sur la partie réservée du port folio. Les 2 évaluations doivent être absolument concordantes

L'encadrement pédagogique en stage effectué par le formateur référent de stage consiste :

- à observer l'étudiant en situation réelle auprès d'une personne soignée, à lui faire un retour sur sa pratique et son positionnement professionnel.
- à encourager, soutenir et enrichir l'analyse de situations exposées par l'étudiant
- à l'aider à progresser dans les domaines qu'il aura, ou que l'équipe aura identifiés comme axes de progression .

C 4-2.2 Le suivi des acquisitions

L'acquisition des compétences en situation et l'acquisition des actes, activités et techniques de soins, se font progressivement au cours de la formation.

Le programme détermine des étapes minima incontournables.

	Fin de 1re année		Fin de 2e année		Fin de 3e année	
Compétences	Compétence 3		Compétences 2, 4, 5, 6, et 9		Les 10 compétences	
Validation	Ensemble des critères		La moitié au moins des indicateurs de critères		Tous les indicateurs de critères	
Acquisition	oui	non	oui	non	oui	non
	Passage en 2e année	Possibilité de rattrapage, de « dette » ou redoublement	Passage en 3e année	Possibilité de rattrapage, de « dette » ou redoublement	Présentation à la commission régionale d'attribution du DE	Report de présentation du dossier à la session suivante de DEI

Le port folio est un document essentiel. Il constitue le support de suivi de la progression de l'étudiant. Il est obligatoirement présenté au terrain de stage, rempli et validé par le tuteur et présenté au cadre formateur référent de suivi pédagogique en préparation et en retour de stage. Il est présenté à la commission d'attribution des crédits chaque semestre. Il conditionne la validation du stage, de la compétence, du semestre. En l'absence de présentation de ce document l'étudiant ne peut pas valider son semestre et passer dans le semestre supérieur.

L'étudiant en est responsable.

Les différentes parties renseignées par l'étudiant et le tuteur tout au long du stage permettent :

- d'aider l'étudiant à cibler ses efforts et à progresser plus vite,
- d'aider le professionnel à adapter son encadrement, à le personnaliser,
- d'aider le cadre formateur référent du suivi pédagogique à accompagner l'étudiant dans sa réflexion sur son niveau d'acquisition et les moyens à mettre en place pour progresser.

A la fin du stage, l'étudiant complète la fiche « analyse de pratiques » en fonction de situations rencontrées.

A l'issue du stage, l'étudiant remet, le jour de son retour à l'Institut, son port folio, les grilles d'évaluation (finale et intermédiaire) ainsi que le planning des heures effectuées au cadre formateur référent du suivi pédagogique.

C 4-2.3 L'exploitation du stage

Elle est réalisée par les cadres formateurs permanents et/ou des professionnels, d'une part sous forme d'expression du vécu de l'étudiant, d'autre part lors d'une séance d'analyse réflexive à partir des situations présentées par les étudiants.

Elle est également réalisée au cours d'une séance de travail de groupe animée par un psychologue.

C 4-3 Les acteurs de la formation

C 4-3.1 - L'étudiant

Chaque étudiant possède des valeurs, des intérêts, des motivations et des attentes, différents, relatifs à son âge et à son vécu spécifique. Ses potentialités de progression impliquent un processus d'apprentissage individuel. Ses représentations de la profession infirmière et ses désirs ont fondé son projet d'orientation. A son arrivée en formation, il possède un certain nombre de capacités et de compétences qui ont déterminé sa sélection et qu'il est indispensable de développer. Durant les 3 années d'études, l'étudiant va vivre un processus progressif de maturation par la confrontation de ses représentations à la réalité professionnelle et l'ajustement de ses aptitudes, aux savoirs et aux compétences nécessaires à l'exercice infirmier. Sa place et son rôle sont celui d'un acteur²² social qui développe une dynamique individuelle afin de participer à la construction de sa formation avec le soutien des formateurs.

L'étudiant est acteur de sa formation :

- par une participation active au cours des TD et des Travaux Personnels guidés (TPG)
- par l'investissement dans son travail personnel d'appropriation des connaissances mais aussi par la lecture d'articles professionnels.
- par l'implication dans l'acquisition des compétences en stage
- par un travail d'auto-évaluation et d'ajustement de sa progression
- par la conduite d'une réflexion éthique
- par un intérêt porté à la dynamique du groupe en formation et par l'investissement dans la vie de l'institut.

C 4-3.2 - Les cadres formateurs et les intervenants extérieurs.

L'équipe composée de cadres formateurs, d'universitaires et d'intervenants extérieurs²³ met en œuvre le projet pédagogique²⁴, au cours d'interventions auprès des étudiants.

Les cadres formateurs ont une mission d'enseignement ainsi que la responsabilité de l'organisation pédagogique et logistique de la formation, sous la responsabilité du directeur et du directeur adjoint de l'institut.

Ils apportent aide et soutien à l'étudiant dans l'élaboration de son projet et la construction de son identité professionnelle notamment, lors du suivi pédagogique individuel.

Le cadre formateur référent du suivi pédagogique

Il est responsable du suivi d'un groupe d'étudiants durant le cursus de formation.

Il recueille les informations sur le déroulement du stage de chaque étudiant, sur ses acquisitions ou difficultés à partir du port folio, de la feuille de bilan de stage, de la grille des acquisitions et des compétences.

²² Par exemple, il est impliqué dans l'élaboration des modules optionnels, il est sollicité pour exprimer son vécu par rapport à la pédagogie et les stages, etc.

²³ Universitaires, médecins, psychologues, infirmiers, travailleurs sanitaires et sociaux, sociologues, philosophes, experts dans différents domaines.

²⁴ Pour avoir plus de précision se reporter au dispositif pédagogique d'année.

Il fait la synthèse individuelle de ces éléments sur la feuille de synthèse des acquisitions et des compétences afin de préparer le passage devant la commission semestrielle d'attribution des ECTS.

Il présente les dossiers du groupe d'étudiant lors de la commission

Il voit en entretien individuel chaque étudiant au moins 3/an.

Cet entretien porte sur la progression de l'étudiant :

- ses acquisitions
- ses points de difficultés, ses ressources, ses marges de progression
- ses méthodes de travail
- son projet professionnel

Le cadre formateur rédige la feuille de passage d'année qui sera validée lors de la commission de suivi des ECTS

Si nécessaire, il participe aux réunions organisées par le référent de pôle avec les encadrants du terrain et l'étudiant en cas de difficultés durant le stage

Il accompagne l'étudiant dans la gestion de son port folio.

Le cadre formateur référent de stage

Il contribue à la formation clinique de l'étudiant, il effectue un encadrement pédagogique auprès de l'étudiant ou d'un groupe d'étudiants sur les terrains de stage dont il est référent

Il apporte une aide et un soutien au tuteur de stage

Il organise les rencontres avec les encadrants du terrain et l'étudiant en cas de difficultés durant le stage

IL assure le lien avec le cadre formateur référent de suivi pédagogique

Le cadre formateur coordonnateur des stages

Il construit et enrichit le référentiel des stages pour les étudiants en Soins Infirmiers

Il développe les partenariats avec les terrains

Il affecte les stages en lien avec le référentiel de formation, le projet pédagogique et, chaque fois que possible, le projet professionnel de l'étudiant

Il suit et évalue les terrains de stage

Les enseignants chercheurs de l'université Paris V ; coordonnent les processus de formation des domaines contributifs, en lien avec les cadres formateurs de l'IFSI. Ils en organisent l'évaluation

Les intervenants extérieurs sont les professionnels venus de différents champs d'activités, qui partagent leurs connaissances et leurs savoir-faire avec les étudiants en formation.

C 4-3.3 - Les cadres de santé et les soignants sur les terrains de stages

Le stage est le lieu où l'étudiant est confronté à la réalité du travail, aussi bien aux contraintes qu'aux satisfactions engendrées par les pratiques. Les soignants apparaissent comme le modèle de référence, ils permettent à l'étudiant d'intégrer les normes et les valeurs de la pratique soignante. Cependant, l'étudiant n'est pas un élément neutre dans l'équipe de soins ; par son regard et ses interrogations, il contribue, à sa manière, à la remise en question des pratiques professionnelles.

Les professionnels de terrain ont un rôle de guide, de formateur et d'évaluateur à l'instar des formateurs à l'IFSI. Leurs interventions ne se situent pas exactement dans les mêmes champs mais se complètent. Ils sont les garants des acquisitions réelles des étudiants tant en ce qui concerne les indicateurs des critères de compétences, que des actes, activités, pratiques et comportements professionnels des étudiants.

C4-3.3-1 Le maître de stage :

Il est responsable de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'étudiant en stage.

Il accueille et intègre l'étudiant :

- il lui apporte les informations nécessaires sur le lieu de stage et informe sur le parcours à suivre par l'étudiant,

- il présente l'étudiant aux équipes, lui permet de se positionner et s'assure de son intégration,
- Il assure le suivi de la formation de l'étudiant :
- il s'assure de la qualité de l'encadrement de proximité
- et il règle les difficultés éventuelles.

Il est le garant de la qualité de l'encadrement par sa participation à l'élaboration des critères de qualification du stage : charte d'encadrement, livret d'accueil et d'encadrement, par l'entretien de relations avec l'IFSI et par le règlement des questions en cas de litige.

C4-3.3-2 Le tuteur :

C'est un professionnel infirmier volontaire qui est choisi et désigné par sa hiérarchie.

Il est pressenti sur des critères comme une bonne connaissance du métier, une aisance dans l'exercice, un désir de comprendre le rôle d'un professionnel ou encore un intérêt marqué pour la formation de ses pairs, des interventions en IFSI ou le projet de devenir cadre de santé. Il n'existe pas de conditions réglementaires quant à l'ancienneté dans la profession et dans le service.

S'il n'y a pas de tuteur nommé, c'est le maître de stage qui assure cette fonction.

Le tuteur assure une fonction pédagogique par le suivi et la coordination d'un ou de plusieurs étudiants. Il travaille avec eux l'analyse et l'exploitation des situations rencontrées et les démarches d'autoévaluation.

Il peut élaborer des parcours-types au cours du stage adaptés aux ressources des services et des procédures d'accompagnement des stagiaires.

Il assure le lien avec les professionnels de proximité dont il recueille les évaluations sur les étudiants afin de renseigner le portfolio.

Il organise 2 à 3 bilans de stage sur un stage de 10 semaines avec l'étudiant et les professionnels de proximité. En fin de stage, il finalise l'évaluation et la synthétise sur les grilles d'évaluation au cours d'un entretien avec l'étudiant qui remplit son portfolio.

Enfin, il participe à des réunions d'échanges avec les cadres formateurs sur le terrain ou à l'IFSI.

C4-3.3-3 Le professionnel de proximité :

La fonction de formation par ses pairs fait partie de l'exercice de tout professionnel et cette dimension du métier est mise en valeur par la compétence 10 du référentiel.

Tout infirmier travaillant dans l'unité, le service, l'institution ou le cabinet appartient à cette catégorie.

Il accompagne l'étudiant dans ses apprentissages au quotidien.

Il fait réaliser les activités en autonomie et il les contrôle.

Il met l'étudiant en confiance, montre les activités à réaliser et en vérifie la compréhension. Il fait avec puis fait faire. Il entretient avec l'étudiant une relation pédagogique en nommant, expliquant, citant, montrant ce qu'il voit.

Il est amené lui-même à analyser sa propre pratique et à argumenter ses positions professionnelles. Il questionne l'étudiant et l'amène en retour à s'engager dans un processus d'auto-évaluation.

Il en réfère au tuteur.

C 5 Le dispositif d'évaluation et de certification (arrêté du 31 juillet 2009 art 41 à 61)

La compétence est validée sur la base de :

- validation des UE contributifs à la compétence
- validation des compétences acquises en stage
- validation des actes, activités ou techniques réalisées en situation réelle ou simulée

Cette validation est basée sur :

L'évaluation normative pour contrôler, vérifier la conformité des performances de l'apprenant à la norme. Elle donne lieu à une note

Une évaluation normative continue qui s'exerce à tout moment de l'apprentissage : sous forme d'exposés, de travaux de recherche individuels ou en groupes à l'IFSI sont organisées en cours de semestre

Une évaluation normative écrite de contrôle des connaissances regroupée en fin de semestre (décembre et juin) avec rattrapages en janvier et septembre

Une évaluation formative basée sur l'autocorrection soit individuellement, soit en groupe. Des exercices de remédiation interviennent alors en fonction des erreurs relevées ou des lacunes découvertes.

C5-1 Arrêté 31-juillet 2009 Art 45 à 49

- La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens (*article 45 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DE IDE*).
- La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables (*article 46*).
- L'acquisition des unités d'enseignement s'opère selon des principes de capitalisation et de compensation. Les unités d'enseignement sont définitivement acquises et capitalisables dès lors que l'étudiant a obtenu la moyenne à chacune d'entre elles, ou par application des modalités de compensation prévues ci-dessous (*article 47*).
- La compensation des notes s'opère, en tenant compte des coefficients attribués aux unités à condition que le candidat ait obtenu une note minimale de 9 sur 20 à l'une d'entre elles, entre deux unités d'enseignement d'un même semestre. Les unités d'enseignement qui donnent droit à compensation entre elles sont les suivantes (*article 48*):
 - Au semestre 1, les unités d'enseignement :
 - 1.1.S1 Psychologie, sociologie, anthropologie et 1.3.S1 Législation, éthique, déontologie
 - 2.1.S1 Biologie fondamentale et 2.2.S1 Cycles de la vie et grandes fonctions
 - 2.10.S1 Infectiologie et hygiène et 2.11.S1. Pharmacologie et thérapeutiques
 - Au semestre 2, les unités d'enseignement :
 - 1.1.S2 Psychologie, sociologie, anthropologie et 1.2.S2 et Santé publique et économie de la santé
 - 3.1.S2 Raisonnement et démarche clinique infirmière et 3.2.S2 Projet de soins infirmiers
 - Au semestre 3, les unités d'enseignement :
 - 3.2.S3 Projet de soins infirmiers et 3.3.S3 Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité
 - 4.2.S3 Soins relationnels et 4.6.S3 Soins éducatifs et préventifs
 - Au semestre 4, les unités d'enseignement :
 - 3.4.S4. Initiation à la démarche de recherche et 3.5 S4 Encadrement des professionnels de soins
 - 4.3.S4 Soins d'urgence et 4.5 S4 Soins infirmiers et gestion des risques
 - Au semestre 5, les unités d'enseignement :
 - 4.2.S5 Soins relationnels et 4.7 S5 Soins palliatifs et fin de vie
 - Les autres unités d'enseignement ne donnent jamais lieu à compensation.
- Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session concerne les rattrapages des deux semestres précédents, elle se déroule, en fonction de la date de rentrée au plus tard en septembre ou en février de l'année considérée. Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la deuxième note est retenue. En cas d'absence à une épreuve évaluant les unités d'enseignement, les étudiants sont admis à se représenter à la session suivante. Dans le cas d'une deuxième absence, l'étudiant est considéré comme n'ayant pas validé l'unité (*article 49*).

C 5-2 Partiels

Les évaluations sont élaborées et corrigées par les cadres formateurs de l'IFSI, en lien avec les intervenants

Pour les UE « contributives », les évaluations sont coordonnées et corrigées par l'université, en lien avec les cadres formateurs de l'IFSI

Toutes les évaluations se déroulent à l'IFSI, dans les conditions d'examen.

Elles sont regroupées en partiel en décembre/janvier et en juin.

Les rattrapages des évaluations des UE assurées par les universitaires ont lieu en février et en septembre, les rattrapages des autres UE sont planifiés par l'équipe pédagogique au fil de l'eau

C 5--3 Modalités de correction des copies par les cadres formateurs

- La correction est effectuée en collégialité par tous les cadres formateurs.
- La correction s'effectue à l'encre bleue ou noire.
- Les points attribués figurent en face de chaque question sans préciser le détail des points à l'intérieur d'une même question.

C5-4 Restitution des notes d'évaluation aux étudiants

- Pendant les périodes de cours, les copies sont remises aux étudiants pour consultation, ensuite le formateur récupère les copies.
- Pendant les stages, les étudiants se déplacent à l'IFSI un jour déterminé pour consultation des copies, et ensuite le formateur les récupère également.

- Pour les rattrapages, si les étudiants sont en province, un courrier leur sera envoyé.
- Les notes ne sont pas communiquées par téléphone, ni affichées.

La formation vise à un apprentissage du métier sous ses différents aspects en cohérence avec le « référentiel métier et compétences des infirmières »²⁵. Elle ne peut pas avoir comme finalité une maîtrise globale des compétences dès la prise de fonction.

Pour nous, le savoir professionnel est une articulation entre l'individu, son expérience et le contexte dans lequel il exerce.

²⁵ DHOS Version 26 du 11/12/2008.

Documents associés

- **Arrêté relatif au diplôme d'état infirmier (31-07-2009 et annexes I à VI)**
- **Liste des terrains de stage**
- **Processus d'acquisition des compétences en vue de l'obtention du diplôme d'état d'infirmier**
- **Programme pédagogique des UE contributives (Paris V)**
- **Procédure de mise en stage**
- **Procédures de préparation et d'exploitation de stage**
- **Procédure d'évaluation du stage**
- **Procédure de suivi pédagogique individuel**
- **Procédure d'encadrement pédagogique**
- **Procédure de gestion des absences**
- **Planification d'année**