



**Projet d'établissement et projet pédagogique
Institut de Formation en Soins Infirmiers
Paris Saint-Joseph**

Formation auxiliaire de puériculture 2018



**Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph
185 rue Raymond Losserand
75014 PARIS**

LE GROUPE HOSPITALIER PARIS SAINT-JOSEPH	5
A L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS PARIS SAINT-JOSEPH	8
PREAMBULE	8
A 1 PRESENTATION DE L'INSTITUT.....	8
A 1-1 <i>L'histoire de l'école</i>	8
A 1-1.1 Historique de l'institut de formation en soins infirmiers Notre-Dame de Bon Secours.....	8
A 1-1.2 Historique de l'institut de formation en soins infirmiers Saint-Joseph	9
A 1-2 <i>L'institut aujourd'hui</i>	9
A 1-2.1 L'agrément de l'Institut	9
A 1-2.2 La capacité d'accueil.....	9
A 1-2.3 La situation géographique.....	10
A 2 LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT	11
A 2-1 <i>Les classes préparatoires aux concours infirmier, auxiliaire de puériculture et aide-soignant</i>	11
A 2-2 <i>La validation des Aquis de l'Expérience (VAE – AP/AS/AMP/DEAVS)</i>	12
A 2-3 <i>La formation continue des professionnels</i>	12
A 3 L'ENVIRONNEMENT DE L'INSTITUT	14
A 3-1 <i>L'environnement institutionnel de l'IFSI</i>	14
A 3-2 <i>L'environnement pédagogique</i>	14
A 3-2.1 L'université.....	14
A 3-2.2 Les établissements accueillants les apprenants en stage.....	15
A 4 LE DEVELOPPEMENT STRATEGIQUE	16
A 4-1 <i>Les effectifs de la formation infirmière</i>	16
A 4-2 <i>Les besoins en professionnels dans la région Ile de France</i>	17
A 4-2.1 Les infirmières.....	17
A 4-2.2 Les auxiliaires de puériculture et les aides-soignants	19
A 4-3 <i>La formation paramédicale en Ile de France</i>	19
A 4-4 <i>Les difficultés rencontrées à l'Institut Paris Saint-Joseph</i>	20
B LA DEMARCHE QUALITE DE L'INSTITUT	22
B 1 LES RAISONS DE NOTRE ENGAGEMENT.....	22
B 2 LA POLITIQUE QUALITE DE L'INSTITUT	23
B 3 LES RESSOURCES DE L'INSTITUT	26
B 3-1 <i>Les ressources humaines</i>	26
B 3-1.1 Les cadres formateurs	27
B 3-1.2 L'agent d'accueil administratif	27
B 3-1.3 Les assistantes de gestion administratives.....	28
B 3-1.4 Les intervenants externes	28
B 3-2 <i>Les ressources documentaires et multimédias</i>	29
B 3-3 <i>Les ressources en infrastructure et en logistique</i>	29
B 3-3.1 Les locaux.....	29
B 3-3.2 La cafétéria.....	29
B 3-3.3 Le foyer.....	29
B 3-4 <i>Les ressources financières</i>	30
C PROJET PEDAGOGIQUE DE L'IFSI PARIS SAINT-JOSEPH	31
C 1 ORIENTATIONS DE LA FORMATION.....	31
C 1-1 <i>Objectifs de la formation</i>	31
C 1-2 <i>Les spécificités du projet pédagogique de l'IFSI Paris Saint-Joseph</i>	31
C 1-2.1 La démarche clinique : le raisonnement et le jugement clinique.....	32
C 1-2.2 La mobilité internationale et européenne.....	32
C 1-2.3 La formation par la simulation, pleine échelle et paramédicale	33
C 1-2.4 La formation par le e-learning	34
C 1-2.5 La numérisation du dossier scolaire	34
C 1-2.6 La formation au travail d'équipe	35
C1-2.7 Le renouvellement des méthodes pédagogiques.....	35
C 1-2.8 La démocratie étudiante, la vie et l'intégration à l'IFSI	35
C 1-2.9 L'affirmation de soi par les séances de sophrologie en début de 3ème année.....	35
C 1-2-10 La préparation « estivale » à l'entrée en formation.....	36

C 1-3 .1 – L'identité professionnelle	36
C 1-3 .2 – L'infirmier(e)	37
C 1-3.3 Les concepts en soins infirmiers	37
C 1-4 <i>Les compétences et l'évolution du métier</i>	38
C 1-5 <i>Les valeurs qui sous-tendent l'exercice de la profession et de la formation</i>	39
C 1-5.1 Les valeurs humaines retenues par les membres de l'équipe	39
C 1-5-2 Les valeurs professionnelles	40
C 1.6 <i>Les conceptions et orientations pédagogiques</i>	41
C 1.6-1 Une formation d'adultes	41
C 1.6-2 Une formation par alternance.....	42
C 6.1 <i>Une formation professionnalisante avec une approche par les compétences</i>	43
D PROJET PEDAGOGIQUE DE L'IFAP PARIS SAINT-JOSEPH	45
D 1 DESCRIPTIF DU METIER	45
D 1.1 <i>Définition du métier de l'auxiliaire de puériculture</i>	45
D 1.2 <i>Compétences métier de l'auxiliaire de puériculture</i>	46
D 1.3 <i>Cadre législatif de la profession</i>	46
D 1.4 <i>Champs d'intervention de l'auxiliaire de puériculture</i>	47
D 1.5 <i>Principes de la formation</i>	47
D 4 MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE L'IFAP	48
D 4-1 <i>Le Conseil Technique</i>	48
D 4.2 <i>Le Conseil de discipline</i>	49
D 4.3 <i>La rencontre des délégués</i>	49
D 4.4 <i>Les absences</i>	49
D 4.5 <i>Les congés</i>	49
D 2 LES ACTEURS DE LA FORMATION	50
D 2.1 <i>L'élève</i>	50
D 2.2 <i>L'équipe pédagogique</i>	50
D 2.3 <i>Les intervenants extérieurs</i>	51
D 2.4 <i>L'assistante administrative</i>	51
D 3 ORGANISATION DES DIFFERENTS PARCOURS DE FORMATION	51
D 3.1 <i>La formation initiale</i>	51
D 3.1-1 <i>Durée de la formation</i>	51
D 3.1-2 <i>Caractéristiques de la formation</i>	51
D 3.1-3 <i>Les stages cliniques</i>	52
D 3.2 <i>La formation pour les personnes titulaires du diplôme d'État d'aide-soignant (formation continue)</i>	52
D 3.2.1 <i>Durée de la formation</i>	52
D 3.2-2 <i>Caractéristiques de la formation</i>	52
D 3.2-3 <i>Les stages cliniques</i>	52
D 3.3 <i>La formation pour les personnes titulaires du baccalauréat professionnel « accompagnement, soins, services à la personne » (ASSP)</i>	53
D 3.3-1 <i>Durée de la formation</i>	53
D 3.3-2 <i>Caractéristiques de la formation</i>	53
D 3.3-3 <i>Les stages cliniques</i>	53
D 3.4 <i>La formation pour les personnes titulaires du baccalauréat professionnel « service aux personnes et aux territoires » (SAPAT)</i>	53
D 3.4-1 <i>Durée de la formation</i>	54
D 3.4-2 <i>Caractéristiques de la formation</i>	54
D 3.4-3 <i>Les stages cliniques</i>	54
D 3.5 <i>La formation pour les personnes titulaires du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile (DEAVS)</i>	54
D 3.5-1 <i>Durée de la formation</i>	54
D 3.5-2 <i>Caractéristiques de la formation</i>	55
D 3.5-3 <i>Les stages cliniques</i>	55
D 5 STRATEGIE DE FORMATION : METHODES, ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE, REGULATION	55
D 5.1 <i>La formation théorique à l'IFAP</i>	55
D 5.2 <i>La formation clinique</i>	57
D 6 MODALITES D'EVALUATION DES UNITES DE FORMATION	58

<i>D 6.1 Les épreuves théoriques</i>	58
<i>D 6.2 Mises en situation professionnelle (MSP)</i>	59
<i>D 6.3 Récapitulatif des validations théoriques et pratiques</i>	59
D 7 PLANNING DES EVALUATIONS ET DES RATTRAPAGES THEORIQUES	60
<i>Planning des mises en situation professionnelle</i>	60
ANNEXE 1	61
<i>Avenant au règlement intérieur 2017-2018</i>	62
ANNEXE 2	68
<i>Charte utilisation WIFI 2017-2018</i>	69

PREAMBULE

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'ajoute 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. »

¹ Groupe Hospitalier Paris Saint -Joseph, soigner, accompagner, innover, former ASSEMBLEE DU 3 MAI 2010

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

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 en place du e port folio en 2012
- la mise à disposition des ressources des pôles et services afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de stage des étudiants,
-

L'IFSI pilote un travail collaboratif avec les tuteurs des terrains de stage pour accompagner la mise en œuvre de l'arrêté du 26 septembre 2014 portant réforme de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier et compléter la formation spécifique au tutorat des étudiants dispensée aux professionnels par l'IFSI : modifications du port folio de stage, de l'organisation et des critères de validation des stages .

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 étudiants sont associés aux manifestations de santé publique organisées par les instances du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph dans le cadre des campagnes nationales ou internationales et en cohérence avec le projet pédagogique : journée internationale du lavage des mains, journée internationale de la prévention de l'AVC, journée de l'apprentissage du public aux gestes de premier secours...

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 12 000 000 d'habitants avec un fort pourcentage de jeunes : 56% de moins de 40 ans (50% pour la moyenne nationale), 18% de personnes de plus de 60 ans (23% pour la moyenne nationale²).

Malgré une stabilisation des besoins nationaux, les besoins en matière de formation et de fidélisation des personnels soignants restent une préoccupation régionale.

A 1 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 de 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.

A 1-1.1 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.

² INSEE février 2015

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

A 1-2.1 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 renouvelée en décembre 2015.

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.

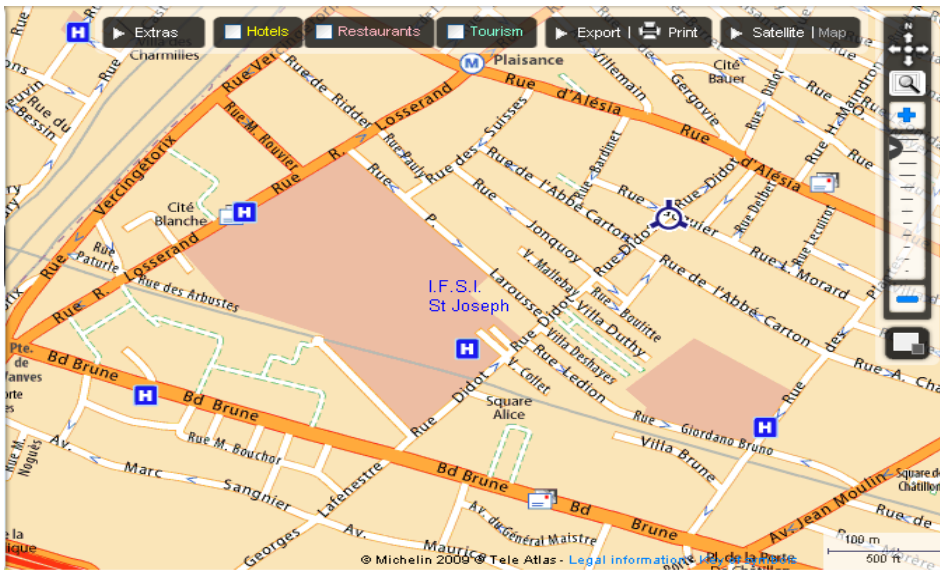
A 1-2.2 La capacité d'accueil

L'institut de formation est agréé pour un quota de :

- ✓ 120 étudiants en soins infirmiers par promotion (11-12-2015)
- ✓ 60 élèves aides-soignants par promotion (11-12-2015) et 20 élèves aides-soignants en formation modulaire
- ✓ 35 élèves auxiliaires de puériculture par promotion (04-06-2015).

A 1-2.3 La situation géographique

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



Métro ligne 13 (Plaisance, Porte de Vanves), ligne 4 (Alésia), Tramway T3 (Porte Didot), Bus (62, 58,89).

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'Auxiliaires de puériculture
- Préparation au Diplôme d'Etat d'Aides-soignants(e)s

Formation préparatoire à l'entrée

- Dans les IFSI
- Dans les IFAP/IFAS

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

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

L'IFSI comporte, par ailleurs, **un département de Formation continue** en collaboration avec le service de formation continue du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph qui dispense les formations suivantes : tutorat des étudiants en soins infirmiers, des élèves aides-soignantes, plaies et cicatrisation, inter-culturalité et soins, accompagnement à la VAE, formation modulaire auxiliaires de puériculture et aide-soignante, accompagnement de fin de vie. L'institut propose également des classes préparatoires aux concours d'entrée en formation.

A 2-1 Les classes préparatoires aux concours infirmier, auxiliaire de puériculture et aide-soignant

Les sessions mises en œuvre s'adressent à différents publics : bacheliers, professionnels, personnes en reconversion professionnelle.

L'équipe pédagogique, composée de formateurs occasionnels, travaille en étroite collaboration pour accompagner les stagiaires de façon individualisée. La variété des méthodes pédagogiques a pour but de favoriser l'acquisition des savoirs par les stagiaires.

Le département de formation continue est engagé dans la politique qualité de l'Institut et plus particulièrement dans l'accompagnement des stagiaires pour la construction de leur identité professionnelle, la consolidation de leur projet professionnel et l'évaluation de leurs acquisitions.

Ces valeurs humaines sont partagées par l'équipe pédagogique et sont transmises aux futurs apprenants.

A 2-2 La validation des Aquis de l'Expérience (VAE –AP/AS/AMP/DEAVS)

C'est un droit individuel qui permet à toute personne de demander la validation de son expérience en vue d'obtenir un diplôme, un titre ou un certificat de qualification professionnelle.

La VAE s'adresse aux demandeurs d'emploi, aux salariés, aux non-salariés qui ont développé au fur et à mesure de leurs vies professionnelles, des compétences nouvelles.

L'institut accompagne les professionnels dès la recevabilité du Livret I. Un formateur référencé en accompagnement VAE suit les stagiaires tout au long de leur projet.

A 2-3 La formation continue des professionnels

Le département de formation continue de l'Institut travaille en collaboration avec le service formation de l'établissement d'adossment, l'hôpital saint-Joseph, pour proposer des formations adaptées aux besoins et demandes des professionnels. Ces formations s'adressent également aux établissements de santé partenaires.

Les différents axes de formation continue ont pour objectif une démarche de réflexion sur les pratiques professionnelles et la propre pratique des professionnels pour optimiser la prise en charge d'un groupe de patients et améliorer la qualité des soins au sein des établissements de santé.

- ✓ *Les formations tuteurs pour les étudiants en soins infirmiers et les élèves auxiliaires de puériculture et aides-soignants :*
Un des objectifs prioritaires de l'Institut étant de développer le partenariat avec les terrains de stage, les formations « tuteurs » permettent aux professionnels de développer leurs compétences pédagogiques et ainsi prodiguer un encadrement de qualité aux apprenants.
- ✓ *La formation « Interculturalité et soins » :*
Les professionnels sont amenés dans leur prise en charge quotidienne à soigner des patients, familles de cultures et religions différentes. Cette formation a pour objectif de développer des compétences multiculturelles.
- ✓ *La formation « Plaies et cicatrisation » :*
La réflexion sur les pratiques professionnelles, les échanges au cours de cette formation ont pour but l'harmonisation des pratiques lors de la prise en charge de plaies complexes et/ou chroniques.
- ✓ *La formation « Accompagner la fin de vie en établissement médico-social » :*
Le partenariat avec certains terrains de stage, se concrétise par des axes de formation dans le but d'améliorer les prestations offertes aux résidents. Les établissements médico-sociaux

sont de plus en plus souvent confrontés à des prises en charge palliatives et sont demandeurs de formations.

✓ *La formation Modulaire pour les auxiliaires de puériculture et les aides-soignants :*

Cette formation s'adresse aux professionnels de santé détenteur d'un diplôme (AMP, DEAVS) les dispensant de certains modules des formations initiales d'aide-soignante et d'auxiliaire de puériculture.

Cette formation permet l'accès à la promotion professionnelle et la réponse aux besoins de santé de la population.

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

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 et de la collaboration avec l'université
- 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, du déroulement de la formation et de la certification
- du pilotage de la démarche d'amélioration de la Qualité,
- du développement européen et international de l'IFSI

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 à la formation infirmière, madame Sylvie SAINT GERMAIN, une responsable de la formation des auxiliaires de puériculture, madame Delphine BOULIER, une responsable de la formation aide-soignante, madame Maryse SIMONET, une responsable de la formation continue, madame Isabelle BISSUTI, plus particulièrement chargées de la coordination pédagogique et de la qualité des processus de formation concernées. Elles participent à l'administration de l'IFSI-IFAP-IFAS.

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 de l'Île de France, 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 le déroulement de la formation et de la Direction régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) 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 de l'Agence Régionale en Santé (ARS) de l'Île de France ou son représentant, préside :

- le conseil pédagogique, compétent pour toutes les questions relatives à la formation et à la vie des étudiants pour la formation infirmière
- le conseil technique, compétent pour toutes les questions relatives à la formation et à la vie des élèves pour la formation auxiliaire de puériculture et aide-soignant
- le conseil de discipline qui émet un avis sur les fautes disciplinaires pour les formations infirmières, auxiliaire de puériculture et aide-soignant.

Le Préfet de la région :

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

A 3-2 L'environnement pédagogique

A 3-2.1 L'université

L'IFSI Paris Saint Joseph, dans le cadre de l'association des IFSI FEHAP d'Île de France, a signé le 10 août 2011, une convention de partenariat avec la région Île de France et l'université Paris Descartes.

Les IFSI Rabelais (Education Nationale), des Diaconesses (FEHAP), de Sainte Anne et des Hôpitaux de Saint Maurice (FHP), et de Nanterre (FHP) ont également signé une convention avec cette université. Cette convention a été renouvelée le 8 octobre 2015.

La collaboration avec l'université et entre les IFSI partenaires est riche et constructive : les IFSI partenaires se réunissent régulièrement, des trinômes constitués de 2 cadres formateurs de ces IFSI et d'un universitaire coordonnent l'ingénierie de chaque Unité d'Enseignement (UE) relevant de ces

domaines, la commission pédagogique se réunit chaque année pour analyser les résultats et réajuster l'ingénierie si nécessaire.

Le Département Universitaire en Sciences Infirmières (DUSI) de l'université René Descartes a été créé en janvier 2014, composé de représentants des étudiants, des formateurs, des directrices d'IFSI et des universitaires. Il est co dirigé par un Professeur Universitaire Praticien Hospitalier, le Professeur J Blacher et une directrice d'IFSI, élue par ses pairs pour une durée d'un an renouvelable, Isabelle Bouyssou, directrice de l'IFSI Paris Saint Joseph pour l'année universitaire 2017-2018.

Ses missions sont :

- La formation dont la validation de l'organisation et de la planification des UE contributives du grade licence.
- Le développement des filières universitaires des masters destinés aux cadres formateurs et aux licenciés en Soins Infirmiers.
- L'organisation des liens entre les 6 IFSI et la faculté de médecine Paris Descartes.
- Le développement de la recherche en Soins Infirmiers.
- Le développement de la formation par la simulation.
- Le développement de la mobilité internationale des étudiants en soins infirmiers.
- La communication à l'intention des étudiants sur le site internet.

Le Conseil du DUSI se réunit deux fois par an et coordonne 7 groupes de travail composés d'étudiants, de formateurs, d'enseignants chercheurs et d'experts sur les thèmes suivants : suivi de la licence, mobilité internationale, formation par la simulation, développement des masters, médecine préventive, ressources documentaires, web.

A 3-2.2 Les établissements accueillants les apprenants en stage

L'IFSI bénéficie de la collaboration de 210 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 :

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

Dans la grande couronne sud-ouest 25 %

En province et à l'étranger pour le semestre 5.

A 4 Le développement stratégique

A 4-1 Les effectifs de la formation infirmière

En région Ile de France le taux de remplissage des instituts de formation en soins infirmiers est proche des 100% en formation d'infirmière³.

Les besoins de santé augmentent d'un point de vue quantitatif et qualitatif :

- Deux phénomènes d'envergure accroissent le besoin en infirmiers : l'augmentation des maladies chroniques et le vieillissement de la population (Projet régional de Santé d'Ile de France 2013) et la baisse prévisible du nombre de médecins de 10 % dans les dix prochaines années (Attal-Toubert et Vanderschelden, 2009). Ces évolutions nécessitent des prises en charges complexes et qui s'inscrivent dans un continuum ville hôpital, de la prévention à la prise en charge, faisant appel à des équipes pluridisciplinaires
- La baisse de la démographie médicale encourage les pouvoirs publics à réfléchir à développer les collaborations interprofessionnelles (loi Hôpital Santé Territoire 21-7-2009) dans lesquelles l'infirmier(e) occupe une place centrale.

L'étude réalisée par défi métiers en 2016 (L'emploi et la formation des infirmiers franciliens) fait apparaître que « le nombre de formés sera suffisant pour couvrir les besoins en emploi à moyen terme ». L'augmentation du nombre de formés (+15) et diplômés (+24%) de 2007 à 2016 permet de satisfaire les besoins des employeurs en matière de personnels infirmiers. Toutefois la psychiatrie et la gériatrie connaissent des difficultés d'attractivité⁴

En 2014, et selon les statistiques de la DREES, le quota national d'admission en IFSI fixé à 31 128 (évolution 2013-2014 : +0.12%), en première année est atteint : 31 286 (évolution 2013-2014 : - 0.70%) étudiants étaient inscrits en première année en 2014. Toutefois 10% des étudiants abandonnent leurs études au cours des trois années de formation, enfin, seuls 25 539 ont été diplômés en 2014⁵.

En 2014, on observe pour la région Île-de-France un écart de 12 % entre le nombre de primo-inscrits en 1ère année et le quota régional (5 742 inscrits pour 6 540 places).

Le nombre d'étudiants titulaires du diplôme d'État infirmier est en augmentation depuis 2009. On compte ainsi 22 000 diplômés en 2009 et 25 539 en 2014.

On observe une déperdition entre les quotas et le nombre de diplômés trois ans après. On constate un écart de 17 % entre le nombre de diplômés en 2013 et le quota national 3 ans plus tôt. Environ 80 % des primo inscrits l'année N obtiennent le diplôme d'infirmier d'État 3 ans plus tard.

³ Rapport d'activité des formations paramédicales en Ile de France 2015 (ARS)

⁴ Schéma régional des formations sanitaires et sociales en ile de France 2.16-2022

⁵ DREES : La formation aux professions de la santé en 2014 (série statistique janvier 2016. Bénédicte Casteran Sacreste)

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, décalage entre la théorie et la pratique rencontrée en stage,
- difficulté à réaliser un travail de qualité, les conditions d'encadrement lors des stages insuffisantes,
- 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.

L'équipe de l'IFSI Paris Saint Joseph, consciente de ces risques, est très attentive à la qualité et la rigueur de la sélection et au suivi pédagogique très individualisé des étudiants et des élèves en cours de formation.

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

A 4-2.1 Les infirmières

« Certains métiers du paramédical (notamment les infirmiers) ont commencé à subir les conséquences de la crise économique et de la contraction des budgets dans la fonction publique. Des secteurs comme la gériatrie et la psychiatrie continuent néanmoins à rencontrer des difficultés pour recruter et fidéliser leurs salariés.

Les professions paramédicales n'en demeurent pas moins des métiers d'avenir. En raison de facteurs démographiques et sociétaux (fins de carrières, vieillissement de la population, développement des soins à domicile), elles demeureront fortement pourvoyeuses d'emploi dans les prochaines années. France stratégie a ainsi estimé à 233 000 le nombre de postes à pourvoir sur la période 2012-2022 pour le métier d'aide-soignant, 219 000 pour le métier d'infirmier, et 134 000 pour les autres professions paramédicales.

En Ile-de-France, ces facteurs se doublent d'un fort turn-over des professionnels du paramédical. Les jeunes commençant leur carrière dans la région la quittent en effet souvent après quelques années, en raison notamment d'un coût de la vie et du foncier élevé. Cette situation entraîne des pénuries récurrentes de recrutement sur les métiers d'infirmier, d'aide-soignant et les métiers de la rééducation (hors pédicure-podologue). La forte natalité régionale crée également des tensions sur le métier d'auxiliaire de puériculture.

A l'avenir, de plus en plus de professionnels paramédicaux - aides-soignants et infirmiers, mais aussi masseurs-kinésithérapeutes, diététiciens, ergothérapeutes, etc. - interviendront directement au

domicile des patients. La réduction des dépenses de santé passe, en effet, par le développement de l'hospitalisation à domicile et le maintien des personnes âgées chez elles le plus longtemps possible. Cette tendance s'accompagne de l'émergence de nouveaux métiers comme celui de responsable de service de soins à domicile⁶. »

Dans ce contexte, la profession d'infirmière est une profession d'avenir. Une récente enquête de la FNESI⁷, remet en cause ce plein emploi : selon les régions et les types d'établissements les offres d'emploi peuvent en effet se faire rare à l'hôpital du fait des restrictions budgétaires subies par les hôpitaux et des évolutions de la prise en charge des patients.

En Ile de France l'offre est réelle mais 12 % des nouveaux diplômés partent exercer dans d'autres régions, sans doute attirés par la qualité de vie.

Une enquête, menée par Infirmier.com en janvier 2015, confirme cette tendance : sur les 2500 répondants 12% n'ont pas d'emploi et 25% sont en CDD, et montre des inégalités régionales (13% des IDE sans emploi vivent en Bretagne, 21% des IDE en CDI vivent en Ile de France). La région Ile de France est donc encore préservée en termes d'emploi infirmier⁸.

L'IFSI Paris Saint Joseph identifie et anticipe ces évolutions ; en lien avec la direction des Ressources Humaines de l'hôpital Saint-Joseph et les terrains de stage, un travail d'information et d'accompagnement individualisé à la construction du projet professionnel de chaque étudiant est conduit durant les 3 années de formation par les cadres formateurs chargés du suivi pédagogique individuel.

Par ailleurs, afin de maintenir la qualité optimale de la formation, le projet d'établissement et pédagogique de l'IFSI est réajusté chaque année selon les bilans effectués auprès des recruteurs, des étudiants et de l'équipe pédagogique. L'équipe pédagogique bénéficie d'actions de formations individuelles et collectives afin d'améliorer continuellement les méthodes pédagogiques utilisées.

Ainsi la qualité de la formation de l'IFSI Paris Saint Joseph est reconnue ce qui est un point fort dans les démarches de recherche d'emplois des jeunes diplômés.

⁶ Défi métiers ; les métiers du paramédical 2016

⁷ Etat des lieux de la formation en soins infirmiers : entrée en IFSI et jeunes diplômés. FNESI 2013

⁸ Infirmier.com : 12% d'IDE sont au chômage. 2 04 2015

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 2012, une enquête menée par l'INSEE montrait que le nombre d'emplois liés à la dépendance des personnes âgées devrait progresser de 31 % en Ile-de-France : 23 100 emplois dont 4 800 infirmières (38,5%).

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

En 2014, 4960 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 particulier en crèche.

En 2014, environ 22 842 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.

Les créations nettes d'emploi entre 2010 et 2020 sont estimées à 103.000 pour les aides-soignantes,⁹ la région Ile de France recrute en particulier de façon massive, avec des créations de postes notamment dans les centres accueillant des personnes âgées. Avec la plus forte natalité en France, l'Ile-de-France a également sans cesse besoin de nouveaux auxiliaires de puériculture pour faire face à ces naissances.

A 4-3 La formation paramédicale en Ile de France

En 2014 (étude DREES- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), il existe 328 IFSI en France dont 61 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.

31 000 places annuelles sont offertes aux candidats dont 7000 environ en île de France. Pour 5 742 nouveaux inscrits en 1re année, 17 % des places offertes n'ont pas été pourvues.

⁹ Les métiers en 2020 Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) et Centre d'analyse stratégique (CAS).

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

Au total, si l'on tient compte des trois années de formation, 90 976 étudiants sont inscrits dans les IFSI en 2014 avec une population essentiellement féminine (83%), 71% d'étudiants, 21% de demandeurs d'emploi et 7% en promotion professionnelle, peu de redoublement (3.4%) et un écart de 17% 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

Dans cet objectif un travail important de communication externe et de développement de la notoriété est mené tout au long de l'année :

- participation aux manifestations de santé publique dans l'hôpital et dans la ville,
- participations aux salons de l'étudiant (professions para médicales),
- communications presse, internet
- développement de projets innovants : mobilité internationale, programme Erasmus, formation par la simulation, e learning.
- Démarche qualité et certification des instituts de formation en 2017 « Centre de Formation » par l'Agence d'assurance qualité externe Méthode Ingénierie Service Qualité (METH.I.S.Q) pour une durée de 4 ans.

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 de 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.

Employabilité des instituts de formation Paris Saint Joseph

Selon l'enquête effectuée auprès des diplômés Infirmiers de la promotion 2013-2016

- 92% exercent à Paris
- 60% Médecine Chirurgie Obstétrique
- 83% de jour (stable),
- 83% en CDI

100% des diplômés 2016 auxiliaires de puériculture ont un emploi.

Le retour des diplômés 2016 aides-soignants montre que 100% des répondants ont un emploi.

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'inscription depuis 2009 de la formation en soins infirmiers dans le système universitaire, les mesures 13 et 14 de la Grande Conférence de santé du 11 février 2016¹⁰ nous engagent à garantir et améliorer la qualité de notre formation dans l'Espace européen de l'Enseignement Supérieur et à nous inscrire dans le cadre de la validation des formations de l'enseignement supérieur par le HCERES (Grande conférence de la santé, 2016). Par ailleurs, les référentiels de formation des aides-soignant-e-s et des auxiliaires de puériculture sont également inscrits dans une logique de compétences. Ainsi, les apprenants, formateurs, professionnels sont engagés dans une dynamique de construction des compétences soignantes, basée sur l'acquisition des savoirs et savoir-faire en action par la réflexivité.

La loi du 5 mars 2014 et son décret d'application du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue, complètent ce dispositif réglementaire.

La politique qualité concerne donc l'ensemble des activités de l'institut de formation, ses ressources et son fonctionnement. Nous avons choisi une démarche ouverte de la qualité permettant à travers un référentiel, de construire et s'approprier les indicateurs, partagés par toute l'équipe, de la qualité pédagogique.

L'assurance qualité dans l'institut 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.

¹⁰ Mesure 13 : confier- à moyen terme- aux universités, l'encadrement pédagogique des formations paramédicales
Mesure 14 : étendre la logique d'évaluation de l'enseignement supérieur aux écoles et instituts de formation paramédicaux

B 2 La politique Qualité de l'Institut

En 2016, l'IFSI Paris Saint-Joseph s'est engagé dans la formalisation de sa démarche d'assurance qualité en réalisant son évaluation interne en vue de se soumettre à l'évaluation externe par le Haut Conseil de l'Evaluation et de la Recherche de l'Enseignement Supérieur (HCERES) avec l'université partenaire, Paris Descartes, concerné par la vague D, dès que le référentiel des instituts paramédicaux sera effectif.

Les objectifs de cette démarche transversale, centrée sur l'apprenant, sont :

- Donner du sens à nos pratiques
- Améliorer la qualité de la formation de manière continue
- Rendre compte, faire savoir notre savoir-faire
- Anticiper la démarche d'évaluation externe nationale des IFSI par l'HCERES

Les cinq axes fondateurs de notre démarche qualité sont :

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

Au terme de la démarche d'autoévaluation et d'évaluation externe, les Instituts de formation IFAP-IFAS-IFSI de la Fondation Hôpital Saint-Joseph (Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture, d'Aide-Soignante et en Soins Infirmiers) ont obtenu le 28 mai 2017 la certification "Centre de Formation" de l'Agence d'assurance qualité externe Méthode Ingénierie Service Qualité (METH.I.S.Q) pour une durée de 4 ans

B 3 Les Ressources de l'Institut

B 3-1 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 LAJONCHERE.

ORGANIGRAMME IFSI Paris Saint-Joseph

Directrice Isabelle BOUYSSOU
--

Directrice adjointe Sylvie SAINT GERMAIN	Responsable IFAP Delphine BOULIER	Responsable IFAS Maryse SIMONET	Responsable Formation Continue Isabelle BISUTTI
--	---	---	---

Cadre Coordonnateur Stage Marie-Chantal FOREL

Cadres Pédagogiques :

Mary Annick DE BIASI	Cédric COUSON
Aude DESCLOZEUX	Catherine DUPUY MARIBAS
Elisabeth CORREIA	Patricia FOURNIER
Gwenaëlle NICOLAS	Camélia CHOUIITY
Léa LEPARC	Sonia MACHET
Catherine MILLET	Nadine STIEVENARD
Anna-Hélène BELMAS	Sandrine LAFITTE
Caroline PERETTI	
Sophie JOSEPH, coordinateur mobilité internationale	
Sophie PRISSETTE, coordinateur formation par la simulation et formation pratique	

Assistante administrative IFAP/ gestion du foyer/ mobilité internationale : Corinne VREMMONT
Assistante administrative IFAS/ taxe d'apprentissage : Marie-Catherine BONTEMPS MILLET
Assistants administratives IDE : Sandra GIMENEZ – Emilie ROUX
Assistante administrative Préparation aux concours / Formation Continue/VAE : Laure COLIN
Agent d'accueil administratif : Bruno SINOBAS

B 3-1.1 Les cadres formateurs

Les cadres formateurs qui constituent l'équipe sont des professionnels diplômés d'état infirmier et détenteurs du certificat cadre de santé 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 de la directrice. Ils exercent des missions pédagogiques et de formation, des missions de recherche et d'innovation, des missions de gestion.

Les missions des cadres formateurs ¹¹:

- Missions pédagogiques et de formation :
 - ✓ Planifier, concevoir et évaluer les programmes et les dispositifs de formation en référence au référentiel et aux modèles pédagogiques
 - ✓ Inscrire les contenus et les démarches dans la réalité professionnelle visée par la formation
 - ✓ Accompagner l'étudiant dans le processus de formation et de professionnalisation
 - ✓ Gérer la progression des apprentissages
- Missions de recherche et d'innovation :
 - ✓ Mener des processus de recherche
- Missions de gestion
 - ✓ Collaborer au soutien et au développement de l'IFSI
 - ✓ Gérer en adéquation avec les besoins et attente du terrain
 - ✓ Etre attentifs aux ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre des activités d'enseignement et de recherche
 - ✓ Gérer les partenariats et les réseaux de collaboration (international, stages)

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, IFAP, IFAS.

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

B 3-1.2 L'agent d'accueil administratif

Il assure :

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

¹¹ Bilan mission Leonardo 2011

B 3-1.3 Les assistantes de gestion administratives

Elles assurent le suivi :

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

Ainsi, elles sont les interlocuteurs privilégiés des étudiants et élèves pour :

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

B 3-1.4 Les intervenants externes

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

- Sciences humaines, sociales et droit, (unités d'enseignements animées en collaboration avec l'université)
- Sciences biologiques et médicales, (unités d'enseignements animées en collaboration avec 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 l'apport théorique attendu en fonction du niveau de formation
- 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 et 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
- Les étudiants en soins infirmiers ont accès aux bibliothèques universitaires de René Descartes selon certaines modalités présentées à la rentrée.

B 3-3 Les ressources en infrastructure et en logistique

B 3-3.1 Les locaux

11 salles de cours dont 1 amphithéâtre, 3 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 fonds récoltés lors de la campagne 2014 ont permis de créer un laboratoire de formation par la simulation, mutualisé avec l'hôpital Saint-Joseph.

Afin de démultiplier cette méthode pédagogique qui permet aux étudiants et aux élèves de se mettre en situation, une salle est en cours d'équipement à l'IFSI grâce aux fonds récoltés lors de la campagne 2015. La campagne 2016 a permis de compléter ces équipements de formation en soins d'urgences et en pédiatrie.

B 3-3.2 La cafétéria

Equipée de micro-onde et de distributeurs de confiseries et de boissons chaudes et fraîches, accueille les étudiants dans le campus. Cette cafétéria est également ouverte aux étudiants des instituts de formation et aux membres de la direction de la Croix Rouge Française.

B 3-3.3 Le foyer

Réservé aux apprenants, il comprend 40 lits dont 34 chambres individuelles (environ 10m², salle d'eau et toilettes en commun avec une autre chambre individuelle) et 6 chambres doubles (1 chambre d'environ 25 m² avec 2 lits et une salle d'eau et toilettes partagés). Une salle à manger, une cuisine et un salon communs sont à disposition des occupants.

La location de ces chambres à loyer modéré (entre 200 et 250 € mensuel) est assortie d'un contrat d'engagement à servir dans le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph d'une durée équivalente à la durée d'occupation de la chambre.

B 3-4 Les ressources financières

Les ressources financières de l'IFSI sont :

- la subvention de fonctionnement versée par la région Ile de France (depuis 2006)
- les versements des entreprises au titre de la Taxe d'Apprentissage,
- les recettes liées aux inscriptions aux concours d'entrée des écoles,
- les recettes générées par le département de formation continue de l'IFSI

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 avec l'appui de la Direction des Services Financiers du GHPSJ.

C Projet pédagogique de l'IFSI Paris Saint-Joseph

C 1 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'Institut de Formation Paris Saint-Joseph : auxiliaire de puériculture et aide-soignante.

C 1-1 Objectifs de la formation

L'objectif global poursuivi par l'équipe pédagogique est 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.

Les objectifs spécifiques de l'IFSI Paris Saint-Joseph sont de permettre à l'apprenant de :

- **construire son identité professionnelle et d'appartenir à un collectif de pairs,**
 - **développer ses potentiels,**
 - **acquérir les outils conceptuels et méthodologiques nécessaires à l'exercice de la profession**
 - **consolider son projet professionnel**
 - **préserver sa santé dans le cadre de son activité professionnelle future en offrant des soins de qualité (manutention sans port de charge/utilisation d'aides techniques)**
- Le stage est un temps essentiel de la formation : son encadrement, sa préparation et son exploitation constituent un des objectifs pédagogiques prioritaires de l'IFSI Paris Saint-Joseph**

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

C 1-2 Les spécificités du projet pédagogique de l'IFSI Paris Saint-Joseph

Afin de répondre à ces objectifs et aux évolutions des référentiels de formation, des méthodes d'apprentissage, des attendus de la profession et du bassin d'emploi, nous développons des projets spécifiques :

C 1-2.1 La démarche clinique : le raisonnement et le jugement clinique

« Le concept de raisonnement clinique est souvent utilisé de manière synonyme à la prise de décision, au jugement clinique, à la résolution de problème et au raisonnement diagnostique »¹².

« Le jugement clinique est une idée, une opinion claire que l'infirmière se fait à la suite d'un processus d'observation, de réflexion et de raisonnement sur les données observées, il est en somme la conclusion qu'elle en tire »¹³.

Le jugement clinique est au cœur des soins, il conduit l'infirmière à prendre des décisions importantes et oriente ses actions. Il exige de mobiliser des capacités d'observation, connaissances théoriques, expérience clinique et développement de la pensée critique.

Ainsi, l'infirmière est en mesure de poser des diagnostics infirmiers :
" *Un diagnostic infirmier est un jugement clinique sur une réaction humaine aux problèmes de santé/processus de vie, ou une vulnérabilité à cette réaction, d'un individu, d'une famille ou d'une collectivité. Le diagnostic infirmier sert de base pour choisir les interventions de soins visant l'atteinte des résultats dont l'infirmière est responsable »¹⁴*

L'enseignement de la démarche clinique est une priorité de notre action pédagogique car elle donne du sens à l'activité de l'infirmier-e, elle permet des soins adaptés et de qualité, elle est gage d'opérationnalité et permet aux infirmières novices formées à l'IFSI Saint Joseph de passer plus rapidement du stade de novice à experte.

C 1-2.2 La mobilité internationale et européenne

La stratégie internationale de l'IFSI vise à développer la mobilité internationale et européenne, en veillant à la qualité pédagogique des stages et à la sécurité des étudiants.

La mobilité internationale est un marqueur de qualité de la formation. Les expériences de mobilité ont démontré qu'elles contribuent à favoriser l'insertion professionnelle, développer les aptitudes sociales dans un contexte interculturel (compétences relationnelles, tolérance, sens des responsabilités), maîtriser les langues étrangères, favoriser l'épanouissement de la personne (autonomie, ouverture d'esprit). Ces compétences sont constitutives de la profession d'infirmière et leur développement est fondamental en formation.

La mobilité, n'est pas une exigence dans les formations et les métiers de la santé mais ;

- le manque de personnel paramédical qualifié dans le monde indique que la mobilité infirmière européenne et internationale va augmenter,

¹² Abu-Saad et Hamers, 1997, Simmons, 2010

¹³ Margot Phaneuf-2013

¹⁴ Diagnostics Infirmiers – Définitions et classification 2015-2017 NANDA International,

- l'augmentation de la demande de soins de santé, en partie liée au vieillissement de la population de la plupart des pays de l'OCDE¹⁵, entraîne une accélération de la mobilité internationale des professionnels de santé.

Nous avons acquis la conviction que la mobilité est une ressource complémentaire de formation et avons obtenu la charte Erasmus en 2012, renouvelée en 2013 pour le programme Erasmus + 2014-2020, pour des mobilités au cours des semestres 4 ou 5. Les premières mobilités ont eu lieu à l'automne 2013. Nos partenaires actuels sont des universités Anglaises, Belges, Suisses, Espagnoles, Portugaises.

Nous avons, par ailleurs, signé une convention de partenariat avec la faculté en sciences infirmières de l'université de Montréal et développé un partenariat avec le Cégep Laurendeau à Montréal, l'université de Duke en Caroline du Nord. Dans le cadre particulier de ces conventions, nous développons des échanges pédagogiques et poursuivons l'objectif de mobilités étudiantes et enseignantes.

Le département des relations internationales de l'IFSI, coordonné par un cadre formateur, anime cette politique.

C 1-2.3 La formation par la simulation, pleine échelle et paramédicale

La définition que nous proposons pour cette méthode d'apprentissage est inspirée de Jeffries et Gaba : la formation par la simulation est une technique active d'enseignement et d'apprentissage qui, en intégrant des moyens tels que vidéos interactives, des simulateurs de tâche partielle, des simulateurs de niveau de fidélité variable, des patients standardisés, des acteurs, remplace (ou met en valeur) une situation clinique réelle par des expériences guidées, mais artificielles, qui évoquent ou répliquent un nombre important d'aspects de la réalité dans un contexte d'interactivité; son intention est de permettre aux participants d'acquérir et démontrer : des procédures, des habiletés pratiques, une pensée critique ainsi que des processus de prise de décision¹⁶.

La simulation permet aux étudiants et aux cliniciens de pratiquer les soins dans un environnement sûr et contrôlé pour promouvoir la prise de décisions clinique et la pratique des soins.

« La pratique de la simulation en formation est devenue incontournable, elle s'intéresse avant tout à l'apprenant et son objectif prioritaire est avant tout éthique ; jamais la première fois sur un patient »
Rapport HAS 2012.

Dans cet objectif nous avons créé un laboratoire clinique de formation par la simulation en partenariat avec l'hôpital saint Joseph et une salle spécifique dans les locaux de l'Institut. Ils sont équipés de mannequins simulateurs et de matériel vidéo, qui permettent de reproduire des situations de soins complexes, mettant en jeu des compétences relationnelles, techniques et réflexives les plus proches

¹⁵ Organisation de Coopération et de Développement Economique

16 Jeffries, P. (2005). A Framework for designing, implementing and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. *Nursing education perspectives*, 26 (2), 96-103. Gaba, D. (2004). The future vision of simulation in healthcare. *Quality and Safety in Health Care*, 13 (suppl 1), i2-i10

de la réalité. Ces séances, réalisées en très petits groupes, sont encadrées et débriefées par les formateurs. Les scénarios en lien avec des situations relationnelles avec les personnes soignées se déroulent avec des acteurs professionnels.

L'objectif global est d'améliorer la qualité de la formation et donc la sécurité des soins et de proposer aux apprenants, une méthode innovante et qui correspond à leurs capacités d'apprentissages.

Un cadre formateur dédié coordonne la formation par la simulation pour toutes les filières de formation. Tous les cadres formateurs de l'équipe pédagogique animent ces séances.

Cette méthode pédagogique comprend également la formation par simulation procédurale permettant aux apprenants de s'entraîner à la réalisation des actes de soins en travaux pratiques tels que la réalisation de la toilette, la pose de perfusion ...

L'hôpital Saint Joseph est inscrit dans la démarche d'amélioration continue de la qualité depuis les années 90. L'IFSI bénéficie de cette expertise et est, en particulier, associé au travail des référents gestion de risques professionnels dont la démarche consiste en l'analyse de tous les accidents du travail (musculo-squelettique et d'exposition au sang) dont sont victimes les professionnels et les étudiants, au service de la révision des pratiques et des matériels à chaque fois que nécessaire. La formation pratique est également précisée, voire révisée dans ce cadre. Un cadre formateur est spécifiquement en charge du développement de cette formation.

C 1-2.4 La formation par le e-learning

Elle concerne les cours d'anglais des semestres 1 à 6. C'est une méthode d'enseignement de l'anglais médical et para médical (soins à la personne, organisation du travail, etc) alliant cours en salle (un TD de 2h par semestre animé par deux cadres formateurs de l'équipe pédagogique) et en ligne. Une palette d'outils multimédias, interactifs et ludiques est mise à disposition des apprenants et des formateurs. Cette méthode permet à chacun de progresser à son rythme et selon son niveau initial. Les critères de validation sont définis en équipe et communiqués aux étudiants.

Le cadre formateur suit, réactive, encourage régulièrement la progression des apprenants dont il est responsable dans le cadre du suivi pédagogique.

C 1-2.5 La numérisation du dossier scolaire

e-portfolio : est une application web conforme à l'annexe VI de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI, permettant le suivi de la progression de l'acquisition des compétences par les tuteurs de stage, les formateurs et les étudiants. Ce document est un outil destiné au suivi de l'acquisition des compétences et des actes pendant le parcours de formation de l'étudiant pour l'obtention du diplôme d'État d'infirmier. A ce titre, il permet à l'étudiant de réaliser des auto-évaluations et aux tuteurs de faire des bilans intermédiaires et l'évaluation de fin de stage. Il a été mis en œuvre à l'IFSI Paris Saint Joseph en 2012.

e-dossier : est une application web, conforme à la réglementation en vigueur qui permet aux étudiants de consulter leurs notes dès validation par la Commission de crédit

Le plagiat : intentionnel ou non, le plagiat est un frein à l'appropriation d'une démarche de recherche personnelle et l'assimilation des connaissances. Pour le limiter, l'IFSI utilise un logiciel détecteur de plagiat pour tous les travaux. Les étudiants en sont informés et testent régulièrement leurs propres travaux.

C 1-2.6 La formation au travail d'équipe

Les études françaises et internationales montrent que 20 à 30% des événements indésirables graves (EIG) associés aux soins sont liés à des dysfonctionnements au sein des équipes, à une mauvaise qualité de la communication, de la coordination.

La formation initiale des médecins, infirmiers, aide soignants ne prévoit pas la formation au travail collaboratif interdisciplinaire.

L'équipe pédagogique a mis en place une formation interdisciplinaire, destinée aux étudiants en médecine D2 et D3, étudiants en soins infirmiers et élèves aide soignants, coordonnée et assurée par un trinôme médecin-infirmier ou cadre de santé- cadre formateur au cours de 3 demi-journées. Elle a pour objectif de permettre aux stagiaires d'identifier les éléments significatifs de la qualité du travail d'équipe et d'en mesurer les impacts sur la qualité des soins, de vie au travail et la performance médico économique du service.

C1-2.7 Le renouvellement des méthodes pédagogiques

L'équipe s'est engagée dans le développement de formes innovantes de pédagogie, en particulier dans la dispensation des travaux dirigés, afin de solliciter la participation des étudiants dans l'objectif de leur réussite et de leur insertion professionnelle. Ainsi, nous développons depuis l'année 2014-2015 l'utilisation d'un système de vote interactif, support d'animation pédagogique et d'évaluation, la classe inversée, l'apprentissage par problème. Depuis 2015 nous nous appuyons sur le Service d'Accompagnement aux Pédagogies Innovantes et à l'Enseignement Numérique de Sorbonne Paris Cité (SAPIENS) pour développer d'autres méthodes basées sur l'utilisation du numérique et de la vidéo.

C 1-2.8 La démocratie étudiante, la vie et l'intégration à l'IFSI

L'IFSI a initié en 2014-2015 une expérience pilote d'intégration des délégués de promotion dans les Commissions d'attribution de crédits selon des règles établies, diffusées et partagées. Cette expérience positive se poursuit depuis.

L'accueil et le parrainage des promotions entrantes par leurs aînés, l'organisation d'un week-end d'intégration, le tuteurage des deuxièmes années par les troisièmes années, le calendrier festif des événements réunissant les étudiants et l'équipe pédagogique sont animés par un groupe de travail composé d'étudiants et de cadres formateurs.

C 1-2.9 L'affirmation de soi par les séances de sophrologie en début de 3ème année

Ce programme de 8 heures en groupes s'adresse aux étudiants en soins infirmiers de semestre 5 (début de troisième année) au service de la réussite des étudiants et de la qualité de soins qu'ils dispensent aux patients. Il se situe à un moment charnière de la formation. En effet le début de la 3^{ème} année de formation est une période très stressante pour les étudiants dans deux axes particulièrement constatés : attentes d'un niveau de performance supérieur de la part des professionnels de terrain et formalisation du mémoire de fin d'études. Ces séances ont pour objectif de permettre aux étudiants d'aborder avec plus de sérénité et de distance cette 3^{ème} année de formation.

C 1.2-10 La préparation « estivale » à l'entrée en formation

Les difficultés rencontrées par les étudiants à l'entrée en formation en anatomie-physiologie, mathématiques, français et anglais ont motivé l'équipe à proposer aux admis-inscrits un programme de remise à niveau dans ces matières. Une série d'exercices permettant de tester son niveau et de faire des révisions est jointe au dossier d'inscription et mise en ligne à la proclamation de résultats du concours (<http://www.hpsj.fr/ifsi/accueil-ifsi>).

C 1-3 Les conceptions professionnelles sous-jacentes au projet pédagogique

C 1-3 .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 ». ¹⁷

L'identité professionnelle est fondée sur l'honnêteté, 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.

Les moyens mis en œuvre pour accompagner les étudiants dans ce développement de leur identité professionnelle sont, en particulier :

- l'auto évaluation de leur identité personnelle et de leurs modalités d'apprentissage dès les premiers jours de formation,
- le développement d'une posture réflexive sur leur pratique professionnelle par :
 - des séances d'aide à la formalisation écrite de leurs analyses de situations dans leur portfolio, de bilan intermédiaire de stage et de raisonnement clinique au cours de chaque stage

¹⁷ Y. Hofmann, L. Bray. *Le travail de fin d'études*. Editions Masson, Paris, 1998, p. 10.

- des séances d'analyse des pratiques professionnelles selon la méthode GEASE¹⁸,
- des séances de préparation de stage par type de stage animées en collaboration avec des professionnels
- 3 rendez-vous annuels de suivi pédagogique avec le cadre formateur référent, préparés par l'étudiant sur la base d'une grille de suivi des acquis à l'IFSI et en stage, des succès et difficultés rencontrés, des progrès accomplis dans la construction de son identité professionnelle et de la consolidation de son projet professionnel. En dehors de ces temps formalisés de suivi pédagogique d'autres temps d'échange peuvent avoir lieu à la demande de l'étudiant et/ou du cadre formateur référent.

C 1-3 .2 – L'infirmièr(e)

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

Notre conception de l'infirmièr(e) 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, une conjoncture et à s'y 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.

C 1-3.3 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, nommés paradigmes.

L'IFSI Paris Saint Joseph se rattache à celui de la transformation¹⁹ 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'infirmièr(e) l'accompagne dans ses expériences de santé en suivant son rythme et son cheminement.
- Intervenir ou soigner signifie «être avec» la personne. L'infirmièr(e) et la personne sont des partenaires d'un soin individualisé. Dans une atmosphère de respect mutuel,

¹⁸ GEASE : Groupe d'Entraînement et d'Analyse de Situations Educatives.

¹⁹ Nous reprenons ici les éléments développés par S. Kerouac. La pensée infirmière : conceptions et stratégies. Editions Maloine, Paris, 1995, p.12-16.

- l'infirmièr(e) crée des possibilités de développer le potentiel de la personne : il bénéficie aussi des liens authentiques qu'il 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.

C 1-4 Les compétences²⁰ et l'évolution du métier

Les textes de référence de la profession indiquent que l'infirmièr(e) a la responsabilité de dispenser des soins préventifs, curatifs ou palliatifs intégrant la qualité technique et relationnelle, qu'il-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'infirmier(e) 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 les pratiques avancées, 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 infirmier(e)s est incontournable²¹.

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.

²⁰ La compétence est la « mise en œuvre, en situation professionnelle, de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou une activité ». AFNOR

²¹ ONDPS « Cinq expérimentations de coopération et de délégation de tâches entre professions de santé ». Yvon Berland, Yann Bourgueil, juin 2006.

C 1-5 Les valeurs²² 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.

C 1-5.1 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

²² 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 est 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.

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'éducabilité²³.

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 ne pas porter atteinte à quelqu'un, à lui accorder 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.

C 1.5-2 Les valeurs professionnelles

En cohérence avec le Code de la Santé publique²⁴, 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 confraternité²⁵

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

Dans le cadre de ces valeurs,

- les engagements de l'équipe pédagogiques sont :
 - l'accompagnement des apprenants dans une dynamique de travail constructive

²³ 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 ».

²⁴ 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.

²⁵ Lien de solidarité entre confrères

- la disponibilité, individualisation,
 - l'exigence et l'autorité.
- les engagements attendus des étudiants sont :
- être des ambassadeurs actifs de l'IFSI PSJ et de la profession
 - respecter l'équipe pédagogique, le groupe classe, les professionnels et les patients en stage
 - faire vivre ses motivations dans les différents temps de la formation ; implication, assiduité, ponctualité, dynamisme, entraide, comportement, attitudes, tenue, vocabulaire
 - participer de manière obligatoire à l'une des manifestations organisées par l'IFSI.

C 1.6 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.

C 1.6-1 Une formation d'adultes

Les formations aux Diplômes d'Etat d'auxiliaire de puériculture, d'aide-soignant et 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 expérientiels et savoirs comportementaux) sont prises en compte par l'équipe au cours des apprentissages et dans la gestion du groupe.

Les apprenants sont, en majorité, 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. Ils sont impliqués dans leur projet de formation et 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.

C 1.6-2 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.

L'apprentissage comme fil conducteur

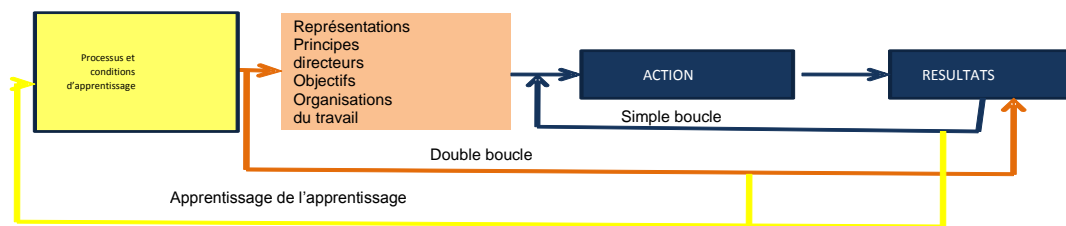
Dans le cadre d'une formation professionnelle en alternance, l'apprentissage occupe une place centrale. L'apprentissage est un processus dynamique d'acquisition de pratiques, de connaissances, de compétences, d'attitudes ou de valeurs culturelles, par l'observation, l'imitation, l'essai, la répétition. 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 ²⁶ :

- 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.

²⁶ C. Argyris et D. Schön (1978) Apprentissage organisationnel : Théorie, méthode, pratique. De Boeck (traduction française).



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.

C 6.1 Une formation professionnalisante avec une approche par les compétences

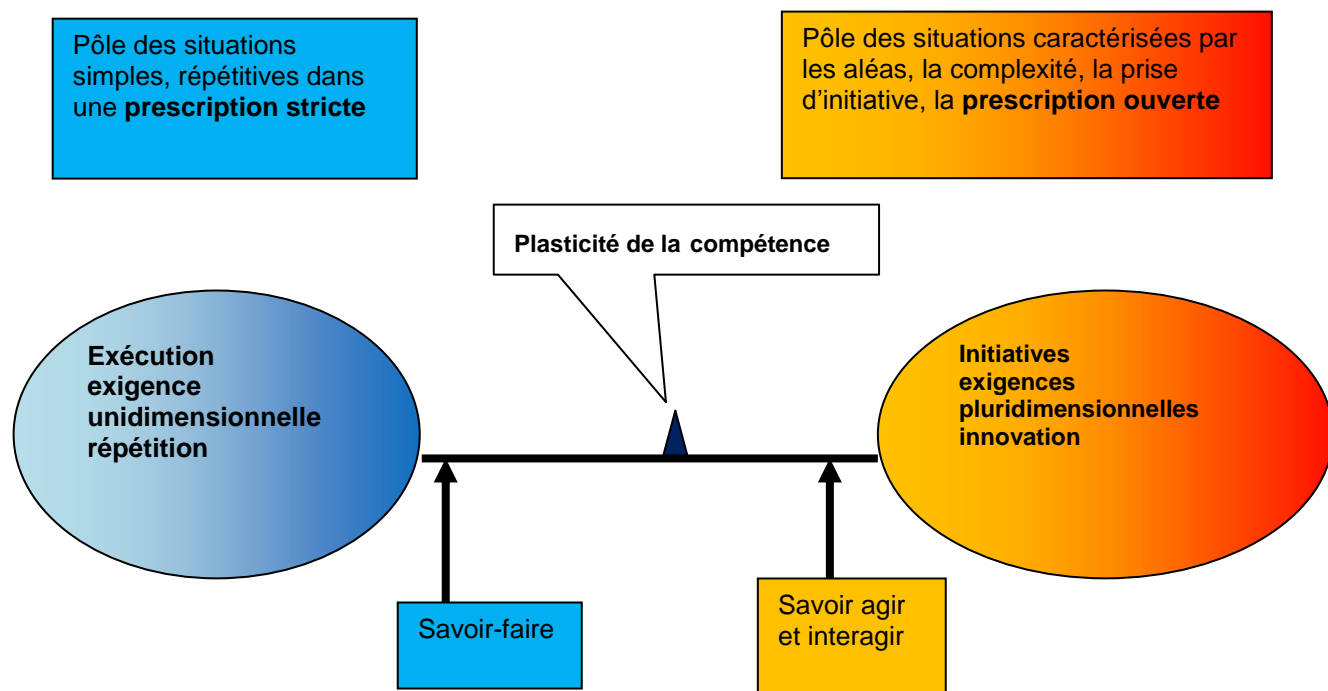
Une formation professionnalisante se doit d'être en lien avec les réalités et les exigences du terrain. Le futur professionnel doit apprendre à naviguer dans la complexité des situations²⁷. Le savoir-faire d'exécution n'étant que le degré le plus élémentaire de la compétence. Face à la complexité des 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 éthique²⁸ et déontologique²⁹. Il confronte l'étudiant à des situations qui sont analysées et qui l'entraîne à la réflexion professionnelle.

²⁷ Nous nous appuyons sur le travail effectué par Guy Le Boterf sur les compétences (voir bibliographie)

²⁸ 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.

²⁹ 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

Dans cette optique, le projet pédagogique de l'IFSI s'appuie sur l'utilisation de situations apprenantes, construites avec les équipes de terrains de stage, par les cadres formateurs et/ou par les étudiants, à partir de situations de travail, analysées selon leur potentiel d'apprentissage.

D Projet pédagogique de l'IFAP Paris Saint-Joseph

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.

ORGANIGRAMME IFAP Paris Saint-Joseph	
Directrice de l'institut de formation en soins infirmiers Madame BOUYSSOU Isabelle	
Responsable pédagogique de la formation auxiliaire de puériculture Madame BOULIER Delphine	Tél : 01 44 12 83 88 Email : dboulier@hpsj.fr
Cadre formateur Madame NICOLAS Gwenaëlle	Tél : 01 44 12 31 24 Email : gnicolas@hpsj.fr
Assistante administrative IFAP Madame VREMMONT Corinne	Tél : 01 44 12 80 27 Email : sifsi@hpsj.fr
Agent d'accueil administratif Monsieur SINOBAS Bruno	Tél : 01 44 12 35 23 Email : accueil-ifsj@hpsj.fr

D 1 Descriptif du métier

D 1.1 Définition du métier de l'auxiliaire de puériculture

L'auxiliaire de puériculture exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci, défini par les articles R 4311-3 à 4311-5 du Code de la santé publique relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière.

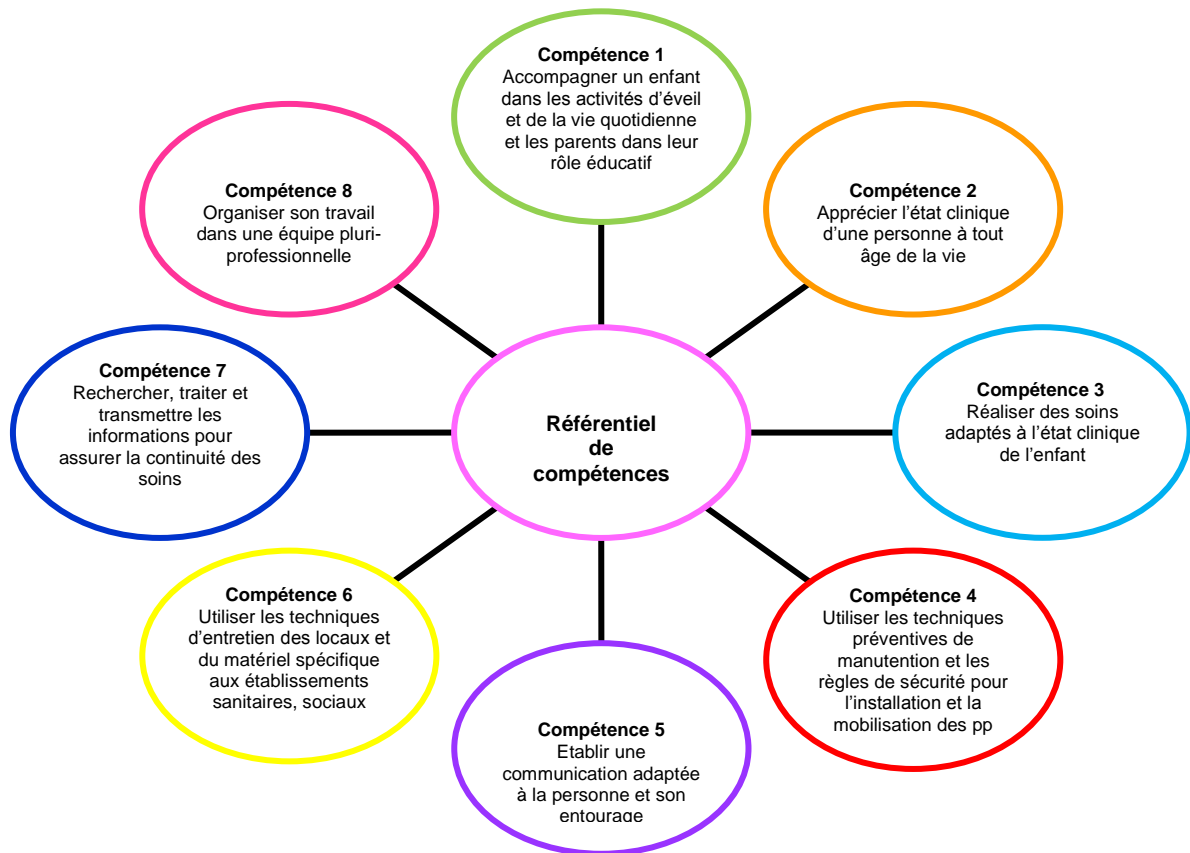
Dans les établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, l'activité est encadrée par les articles R 2324-16 à R 2324-47 du Code de la santé publique.

L'auxiliaire de puériculture dispense dans le cadre du rôle propre de l'infirmier ou de la puéricultrice, en collaboration avec lui ou sous sa responsabilité des soins et réalise des activités d'éveil et d'éducation pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant.

Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille dans le cadre du soutien à la parentalité.

L'auxiliaire de puériculture participe à l'accueil et à l'intégration sociale de l'enfant en situation de handicap, atteint de maladies chroniques ou en situation de risque d'exclusion.

D 1.2 Compétences métier de l'auxiliaire de puériculture



D 1.3 Cadre législatif de la profession

Le décret n°2004-802 du 29/07/2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

L'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation des auxiliaires de puériculture

Le décret n°2007-1301 du 31 août 2007 : « article R 4383-12 du Code de la Santé Publique, les mots : diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture sont remplacés par les mots diplôme d'**Etat** d'auxiliaire de puériculture ».

L'arrêté du 30 novembre 2009 modifiant l'arrêté du 16/01/2006

L'arrêté du 25 mars 2010 modifiant l'arrêté du 16/01/2006

L'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence

D 1.4 Champs d'intervention de l'auxiliaire de puériculture

Les activités de l'auxiliaire de puériculture s'exercent conformément aux articles R 4311-1, R 4311-5 du Code de la santé publique, titre 1^{er} : profession d'infirmier(e). La collaboration de l'auxiliaire de puériculture auprès de l'infirmière et de la puéricultrice ne peut s'exercer que dans les limites de la qualification reconnue à ces dernières du fait de leur formation.

Le projet de formation de l'école d'auxiliaire de puériculture s'appuie sur les valeurs humanistes et professionnelles communes à l'IFSI Paris Saint-Joseph : l'altérité, l'humanisme, la responsabilité, l'équité. Les attitudes qui découlent de ces valeurs sont la congruence, le respect, l'écoute et l'accompagnement.

D 1.5 Principes de la formation

Cette formation s'articule autour de concepts communs aux métiers paramédicaux, sanitaires et sociaux. Ces concepts développés tout au long de la formation sont : l'Homme, la Santé, la Maladie, le Soins.

L'équipe professionnelle considère l'enfant comme une personne unique, un être en devenir, en interaction avec les autres, ceci afin de prodiguer des soins personnalisés.

La formation de l'auxiliaire de puériculture est une formation professionnalisante, validée par un diplôme d'Etat qui prépare à l'exercice du métier.

L'enseignement est basé sur le principe de l'alternance, c'est-à-dire l'acquisition et le transfert des connaissances entre les deux lieux que sont la formation à l'IFAP et les unités de soins.

La formation est un processus dynamique permettant à l'élève de construire et de développer des capacités d'observation, d'analyse, de réflexivité, de communication, d'organisation, d'acceptation de nouveaux savoirs et d'autoévaluation afin d'investir pleinement sa formation.

La formation repose sur des principes d'autonomie et de responsabilité de l'élève. L'acquisition des connaissances rigoureuses et fiables est la condition requise afin de réaliser des soins d'hygiène et de confort adaptés aux spécificités des enfants.

Les compétences développées permettent d'agir et de résoudre des problèmes de nature professionnelle avec adaptabilité, sécurité et éthique en appliquant des savoirs, savoirs faire et savoirs être intégrés durant la formation.

L'enseignement de ces compétences est centré sur un apprentissage professionnel dont la finalité est de réaliser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier(e) et de l'infirmière puéricultrice en collaboration

et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant.

D 4 Modalités de fonctionnement de l'IFAP

D 4-1 Le Conseil Technique

Dans chaque IFAP, le directeur est assisté d'un conseil technique, qui est consulté sur toute question relative à la formation des élèves. Ce conseil est constitué par arrêté du directeur de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le directeur de l'IFAP soumet au conseil technique 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, les modalités d'évaluation des unités d'enseignements et des compétences 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'IFAP 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 ;
- les résultats des diplômes d'état ;
- le bilan de la formation continue ;
- le budget prévisionnel et réalisé.

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

Il sollicite l'avis du conseil technique sur des compléments éventuels de scolarité pour les élèves ayant échoué aux épreuves du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture.

D 4.2 Le Conseil de discipline

Le directeur de l'IFAP est assisté d'un conseil de discipline. Il est constitué au début de chaque année scolaire au cours de la première réunion du conseil 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'IFAP, sans consultation du conseil de discipline. Dans ce cas, l'apprenant est reçu par le directeur de l'IFSI en présence de la responsable de la filière. Cette sanction motivée est notifiée à l'élève.

Constitution du Conseil de discipline (voir article 36 de l'arrêté du 16 janvier 2006 modifié).

D 4.3 La rencontre avec les délégués

Instance composée de la directrice, la responsable de la filière, une assistante administrative, les délégués titulaires élèves, (ou remplacé par leur suppléant). Elle se réunit 1 à 2 fois annuellement. Elle consiste à être à l'écoute des élèves, de leurs attentes et de leurs demandes. Elle a pour objectifs d'aborder avec les élèves délégués les problématiques liées à la vie dans l'Institut : logistique et pédagogique.

D 4.4 Les absences

Tout congé de maladie ou congé pour enfant malade doit être justifié par un certificat médical. Pour la durée totale de la formation, une franchise maximale de cinq jours ouvrés peut être accordée aux élèves, pendant laquelle ils sont dispensés des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels et des stages. **Toutes les absences en stage, même justifiées, doivent être récupérées (article 28).**

D 4.5 Les congés

Les élèves en formation initiale bénéficient de 7 semaines de congés :

2 semaines du 14/04/2018 au 29/04/2018 inclus

4 semaines du 28/07/2018 au 26/08/2018 inclus

1 semaine du 29/10/2018 au 04/11/2018 inclus

Pour tous les parcours de formations, les jours fériés accordés sont : lundi 2 avril, mardi 1^{er} mai, mardi 8 mai, jeudi 10 mai, lundi 21 mai, lundi 5 juin.

D 2 Les acteurs de la formation

D 2.1 L'élève

Chaque élève 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 d'auxiliaire 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 cette année d'étude, l'élève vit 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 du métier d'auxiliaire de puériculture. Sa place et son rôle sont celui d'un acteur social qui développe une dynamique individuelle afin de participer à la construction de sa formation avec le soutien des formateurs.

L'élève est acteur de sa formation :

- par une participation active au cours magistraux, TD
- 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.

D 2.2 L'équipe pédagogique

La formation est coordonnée par la responsable de la section auxiliaire de puériculture : une infirmière puéricultrice diplômée d'Etat, cadre de santé. Elle coordonne l'organisation pédagogique et logistique de la formation, sous la responsabilité du directeur de l'institut. Elle construit et enrichit le potentiel des stages. Elle développe les partenariats avec les terrains. Elle suit et évalue les terrains de stage.

L'équipe pédagogique chargée de la filière auxiliaire de puériculture est composée de deux cadres de santé formatrices infirmières puéricultrices rattachées à l'IFSI dans laquelle l'école est intégrée. Elles

ont une mission d'enseignement en mettant en œuvre le projet pédagogique³⁰, au cours d'interventions auprès des élèves.

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

D 2.3 Les intervenants extérieurs³¹

Choisis pour leur expertise du milieu sanitaire et social, ils dispensent des cours en lien avec le référentiel de formation. Ils partagent leurs connaissances et leurs savoir-faire avec les élèves en formation.

D 2.4 L'assistante administrative

Elle gère les dossiers administratifs des élèves.

D 3 Organisation des différents parcours de formation

Pour tous les parcours de formation, la participation à l'ensemble des enseignements théoriques et cliniques est obligatoire.

D 3.1 La formation initiale

D 3.1-1 Durée de la formation

L'ensemble de la formation comprend 41 semaines soit 1435 heures d'enseignement théorique et clinique en IFAP et en stage, réparties comme suit :

Enseignement en institut de formation : 17 semaines soit 595 heures

Enseignement en stage clinique : 24 semaines soit 840 heures

D 3.1-2 Caractéristiques de la formation

La formation comprend 8 modules d'enseignement théorique et 6 stages cliniques de 140 heures chacune

Unités de formation	Enseignement théorique	Stages cliniques
Module 1 : accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne	5 semaines	6 semaines
Module 2 : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie	2 semaines	4 semaines
Module 3 : les soins à l'enfant	4 semaines	6 semaines
Module 4 : ergonomie	1 semaine	2 semaines
Module 5 : relation / communication	2 semaines	4 semaines
Module 6 : hygiène des locaux	1 semaine	2 semaines
Module 7 : transmission des informations	1 semaine	Pas de stage
Module 8 : organisation du travail	1 semaine	Pas de stage
Total	17 semaines	24 semaines

³⁰ Pour avoir plus de précision se reporter au projet de formation d'année.

³¹ Médecins, sage-femme, éducatrice de jeune enfant, ostéopathe, anthropologue, infirmière puéricultrice.

D 3.1-3 Les stages cliniques

Les six stages de quatre semaines sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- un stage en service de maternité
- un stage en établissement ou service accueillant des enfants malades
- deux stages en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans
- un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap ou en service de pédopsychiatrie ou en structure d'aide sociale à l'enfance
- un stage optionnel

D 3.2 La formation pour les personnes titulaires du diplôme d'État d'aide-soignant (formation continue).

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'aide-soignant sont dispensées des modules de formation 2, 4, 5, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre l'enseignement des modules de formation 1 et 3 ainsi que les stages correspondant à ces derniers.

D 3.2.1 Durée de la formation

L'ensemble de la formation comprend 21 semaines soit 735 heures d'enseignement théorique et clinique en IFAP et en stage, réparties comme suit :

Enseignement en institut de formation : 9 semaines soit 315 heures

Enseignement en stage clinique : 12 semaines soit 420 heures

D 3.2-2 Caractéristiques de la formation

La formation comprend 2 modules d'enseignement théorique et 2 stages cliniques de 210 heures chacun

Unités de formation	Enseignement théorique	Stages cliniques
Module 1 : accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne	5 semaines	6 semaines
Module 3 : les soins à l'enfant	4 semaines	6 semaines
Total	9 semaines	12 semaines

D 3.2-3 Les stages cliniques

Les deux stages de six semaines sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- un stage en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans

- un stage en service de maternité ou en service accueillant des enfants malades ou en structure accueillant des enfants en situation de handicap ou en service de pédopsychiatrie ou en structure d'aide sociale à l'enfance

D 3.3 La formation pour les personnes titulaires du baccalauréat professionnel « accompagnement, soins, services à la personne » (ASSP).

Les personnes titulaires du baccalauréat ASSP sont dispensées des modules de formation 4, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre l'enseignement des modules de formation 1, 2, 3 et 5 et effectuer dix-huit semaines de stages pendant lesquelles sont évaluées les compétences correspondantes.

D 3.3-1 Durée de la formation

L'ensemble de la formation comprend 31 semaines soit 1085 heures d'enseignement théorique et clinique en IFAP et en stage, réparties comme suit :

Enseignement en institut de formation : 13 semaines soit 455 heures

Enseignement en stage clinique : 18 semaines soit 630 heures

D 3.3-2 Caractéristiques de la formation

La formation comprend 4 modules d'enseignement théorique et 4 stages cliniques dont un de 210 heures et trois stages de 140 heures.

Unités de formation	Enseignement théorique	Stages cliniques
Module 1 : accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne	5 semaines	6 semaines
Module 2 : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie	2 semaines	3 semaines
Module 3 : les soins à l'enfant	4 semaines	6 semaines
Module 5 : relation / communication	2 semaines	3 semaines
Total	13 semaines	18 semaines

D 3.3-3 Les stages cliniques

Les stages sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- deux stages en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans
- un stage en service accueillant des enfants malades
- un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap ou en service de pédopsychiatrie ou en structure d'aide sociale à l'enfance

D 3.4 La formation pour les personnes titulaires du baccalauréat professionnel « service aux personnes et aux territoires » (SAPAT)

Les personnes titulaires du baccalauréat SAPAT sont dispensées des modules de formation 4, 7 et 8. Elles doivent suivre l'enseignement des modules de formation 1, 2, 3, 5 et 6 et effectuer vingt semaines de stages pendant lesquelles sont évaluées les compétences correspondantes.

D 3.4-1 Durée de la formation

L'ensemble de la formation comprend 34 semaines soit 1085 heures d'enseignement théorique et clinique en IFAP et en stage, réparties comme suit :

- Enseignement en institut de formation : 14 semaines soit 490 heures
- Enseignement en stage clinique : 20 semaines soit 700 heures

D 3.4-2 Caractéristiques de la formation

La formation comprend 4 modules d'enseignement théorique et 3 stages cliniques de 210 heures chacun.

Unités de formation	Enseignement théorique	Stages cliniques
Module 1 : accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne	5 semaines	6 semaines
Module 2 : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie	2 semaines	3 semaines
Module 3 : les soins à l'enfant	4 semaines	6 semaines
Module 5 : relation / communication	2 semaines	3 semaines
Module 6 : hygiène des locaux hospitaliers	1 semaine	2 semaines
Total	14 semaines	20 semaines

D 3.4-3 Les stages cliniques

Les cinq stages sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- un stage en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans
- un stage en service accueillant des enfants malades
- un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap ou en service de pédopsychiatrie ou en structure d'aide sociale à l'enfance

D 3.5 La formation pour les personnes titulaires du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile (DEAVS)

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7. Elles doivent suivre l'enseignement des modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 et effectuer les stages correspondant à ces derniers.

D 3.5-1 Durée de la formation

L'ensemble de la formation comprend 34 semaines soit 1085 heures d'enseignement théorique et clinique en IFAP et en stage, réparties comme suit :

- Enseignement en institut de formation : 13 semaines soit 455 heures
- Enseignement en stage clinique : 18 semaines soit 630 heures

D 3.5-2 Caractéristiques de la formation

La formation comprend 5 modules d'enseignement théorique et 2 stages cliniques de 210 heures chacun, 1 stage clinique de 140 heures et 1 stage clinique de 70 heures.

Unités de formation	Enseignement théorique	Stages cliniques
Module 1 : accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne	5 semaines	6 semaines
Module 2 : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie	2 semaines	4 semaines
Module 3 : les soins à l'enfant	4 semaines	6 semaines
Module 6 : hygiène des locaux hospitaliers	1 semaine	2 semaines
Module 8 : l'organisation du travail	1 semaine	Pas de stage
Total	14 semaines	18 semaines

D 3.5-3 Les stages cliniques

Les stages sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- un stage en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans
- un stage en service accueillant des enfants malades
- un stage en service de maternité
- un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap ou en service de pédopsychiatrie ou en structure d'aide sociale à l'enfance

D 5 Stratégie de formation : méthodes, accompagnement pédagogique, régulation

D 5.1 La formation théorique à l'IFAP

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** : ils contribuent à l'intégration des savoirs théoriques. Ils sont dispensés par des intervenants professionnels de la santé ainsi que par l'équipe pédagogique.

- **Les travaux pratiques** : ils contribuent au développement gestuel de l'élève. Ils visent à préparer celui-ci à prendre en charge un enfant au niveau de son confort physique et psychique en assurant un contact relationnel. L'apprentissage des pratiques lors des travaux pratiques permet les expérimentations par essais, erreurs, corrections sans risque pour la personne soignée.
- **Les travaux dirigés et les présentations orales** : temps de travail collectif qui permet de développer la réflexion sur un thème donné et favorise le travail autour de l'écriture professionnelle.
Les présentations orales visent à développer les capacités d'expression, de positionnement, d'argumentation devant un groupe de pairs.
Ces méthodologies pédagogiques participent à la démarche d'élaboration du dossier du module 5 relation-communication.
- **Le retour de stage** : temps de rencontre collectif, en groupe restreint. Il favorise l'expression de la parole, des ressentis de l'élève lors de son stage et l'écoute de ses pairs. Il permet également à l'équipe pédagogique d'évaluer le positionnement et la progression de l'élève en stage.
- **Les séances des pratiques professionnelles** : selon la méthode GEASE³². Pédagogie de groupe favorisant la réflexion professionnelle sur le déroulement d'un soin, d'une activité. L'élève est conduit à adopter une posture réflexive : liens théorie/pratique, transfert à d'autres situations, responsabilité dans le développement de ses compétences. Le travail d'analyse réflexive par l'étude de situations est un entraînement concret de pratique professionnelle.
- **Les temps de suivi pédagogique individuel** : c'est un accompagnement du développement personnel de l'élève en vue de la construction de son identité professionnelle, de son projet d'apprentissage et de son projet professionnel. Il contribue à la construction des savoirs associés (théoriques, procéduraux, savoir-faire et savoir-être).
- Ils sont au nombre de 2 par an. Préparés en amont par l'élève sur la base d'une grille de suivi des acquis à l'IFAP et en stage, des succès et difficultés rencontrés, des progrès accomplis dans la construction de son identité professionnelle et de la consolidation de son projet professionnel. En dehors de ces temps formalisés de suivi pédagogique d'autres temps d'échange peuvent avoir lieu à la demande de l'élève et/ou du cadre formateur référent.
- **La formation par la simulation** : elle permet de mettre l'élève en situation clinique réelle par des expériences guidées, mais artificielles, qui évoquent ou répliquent un nombre important

³² GEASE : Groupe d'Entraînement et d'Analyse de Situations Educatives.

- d'aspects de la réalité dans un contexte d'interactivité. Elle permet aux apprenants d'acquérir et démontrer : des procédures, des habilités pratiques, une pensée critique ainsi que des processus de prise de décisions. Les séances sont au nombre de deux par an : l'une entre les élèves auxiliaire de puériculture, l'autre séance en interprofessionnalité avec les étudiants infirmières de 2^{ème} année.
- **La régulation pédagogique de la promotion** : elle est réalisée par deux rencontres dans l'année entre l'équipe pédagogique et les délégués dans le cadre de la rencontre des délégués. Cette rencontre est préparée par les délégués avec les élèves de la promotion. Ce temps de régulation s'effectue également lors des bilans de fin de module.
- **Les boîtiers de vote interactif**: système de vote interactif utilisé lors des révisions des modules ainsi que pour les bilans de fin de module et de fin de formation.
- **Les outils pédagogiques** : le classeur de formation et le fichier informatisé partagé permettent aux élèves de consulter les supports de cours,
- Les élèves bénéficient d'un centre de documentation et d'une salle informatique pour les aider dans leurs travaux de recherche.

D 5.2 La formation clinique

Les stages cliniques sont organisés par l'IFAP en collaboration avec les structures d'accueil. Ils sont répartis auprès d'établissements d'accueil du jeune enfant, d'établissements hospitaliers, d'établissements d'accueil d'enfant porteurs d'handicap, de PMI³³, de centres maternels, publics et/ou privés, répartis sur Paris et la région parisienne. Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux élèves. Les stages s'effectuent dans des structures bénéficiant d'un encadrement adapté, assuré par un personnel diplômé qui prépare les élèves à l'exercice de leur futur métier.

Les stages constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle et permet l'acquisition progressive des compétences métier par l'élève. Le parcours de stage diversifié de l'élève favorise :

- 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 ;

³³ PMI : protection maternelle et infantile

Le stage est un temps essentiel de la formation : son encadrement, sa préparation et son exploitation constituent un des objectifs pédagogiques prioritaires de l'IFAP Paris Saint-Joseph.

L'équipe pédagogique met en œuvre les moyens, méthodes et outils pour permettre à l'apprenant d'atteindre les objectifs de professionnalisation :

- **Le parcours de stage** : il est élaboré par la responsable de formation. Il est en lien avec le référentiel de formation et les demandes de l'élève pour le développement d'un parcours de formation professionnalisant.
- Pour la formation initiale, le 6^{ème} stage est optionnel. Le choix du stage peut-être effectué par l'élève à condition que les MSP 1 et 3 soient validées et en accord avec la responsable de formation. Le stage peut être réalisé en province
- **L'élaboration des objectifs de stage** : avant chaque départ en stage, les objectifs sont élaborés par l'élève en lien avec les compétences ciblées. Ils sont validés par les cadres formateurs.
- **L'encadrement pédagogique en stage** : les élèves bénéficient de deux encadrements pédagogiques. L'un au cours du premier stage, en lien avec le positionnement de l'élève et la compréhension de la méthodologie de la démarche de soin, le second en lien avec la préparation de la MSP³⁴ et la progression de l'élève dans l'acquisition gestuelle.
- **Le carnet de stage** : l'élève en est responsable. C'est un outil pédagogique qui permet le lien entre le stage et l'IFAP. Il contribue au suivi et à la progression de l'élève en stage. Il sert de support à l'auto évaluation par l'élève. Les bilans intermédiaires et de fin de stage sont à renseignés par le référent de stage et le l'apprenant.

D 6 Modalités d'évaluation des unités de formation

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la dynamique de la formation. Les critères et les indicateurs d'évaluation fixent des exigences explicitées dans le cadre du référentiel de formation.

D 6.1 Les épreuves théoriques

Epreuves écrites :

Questions à réponse ouverte et courte, questions à réponse rédactionnelle (QROC), questions à choix multiple (QCM), cas cliniques ou productions écrites .La correction de ces épreuves est assurée par les puéricultrices formatrices permanentes de l'Institut de formation dont relève le candidat au diplôme et/ou les enseignants extérieurs à l'Institut et participant à la formation.

Epreuves orales :

Entretien avec un jury sur un sujet, exposé d'un thème. Elles peuvent être individuelles ou collectives.

³⁴ MSP : mise en situation professionnelle

Epreuves pratiques :

Préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques ou en structure de soins ou dans un établissement d'accueil de la petite enfance.

D 6.2 Mises en situation professionnelle (MSP)

L'élève prend soin d'un enfant ou d'un groupe d'enfants dans la réalisation d'un ou plusieurs soins et d'une ou plusieurs activités d'éveil.

Le module 1 et 3 font l'objet d'une MSP. L'une des deux MSP se situe en fin de formation. Les MSP se déroulent dans les structures où le candidat est en stage depuis au moins cinq jours. La durée d'une mise en situation professionnelle est de **1 heure 30 au maximum**.

Le nombre d'examineurs des mises en situations professionnelles **des modules 1 et 3** est de **deux** : une puéricultrice formatrice permanente dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou dans un institut de formation de puéricultrice ou dans un institut de formation en soins infirmiers **et** une auxiliaire de puériculture ou une infirmière puéricultrice ou une infirmière ou une sage-femme ou un cadre de santé ou un éducateur de jeunes enfants ou un éducateur spécialisé.

Pour chacune des épreuves prévues pour la validation des unités de formation, l'élève qui ne remplira pas les conditions de validation bénéficiera d'une épreuve de rattrapage organisée avant la fin de la formation ;

D 6.3 Récapitulatif des validations théoriques et pratiques

Unités de formation	Modalités des épreuves	Condition de validation
Module 1	Une épreuve écrite et anonyme Une MSP	Obtenir une note égale ou supérieure à 20 sur 40 à l'ensemble des 2 épreuves sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une d'entre elles
Module 2	Une épreuve écrite et anonyme	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 3	Une MSP	Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins. Disposer de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2
Module 4	Une épreuve pratique organisée à l'IFAP ou en structure de soins	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 5	Travail personnel + oral	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20 (document écrit sur 12 points, argumentation orale sur 8 points)
Module 6	Une épreuve écrite	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 7	Une épreuve écrite ou orale organisée à l'IFAP ou en structure de soins	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 8	Une épreuve écrite (cas concret), anonyme	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20

D 7 Planning des évaluations et des rattrapages théoriques

Le bilan des acquisitions de l'élève sera réalisé en établissant le total obtenu à chaque unité de compétence. Chaque unité de compétence est validée si l'élève obtient une note au moins égale à la moyenne de chacune des compétences.


PLANNING DES EVALUATIONS THEORIQUES			
Formation	Modules	Dates	Horaires
Initiale – Continue - Bac ASSP et SAPAT	1	22 mars	09h00 – 11h00
Initiale – Bac ASSP - SAPAT	2	3 mai	09h00 – 10h30
Initiale	4	22 juin	09h00 – 17h00
Initiale - Bac ASSP - SAPAT	5	26 et 27 juillet	Durée 20 minutes
Initiale – BAC SAPAT	6	29 mars	09h00 – 10h00
Initiale	7	12 avril	09h00 – 10h00
Initiale	8	31 août	09h00 – 10h00

PLANNING DES RATRAPAGES THEORIQUES			
Formation	Modules	Dates	Horaires
Initiale - Continue - Bac ASSP et SAPAT	1	31 mai	09h00 – 11h00
Initiale - Bac ASSP et SAPAT	2	14 juin	09h00 – 10h30
Initiale	4	3 juillet	09h00 – 12h00
Initiale - Bac ASSP et SAPAT	5	25 septembre	Durée 20 minutes
Initiale – BAC SAPAT	6	5 juin	11h00 – 12h00
Initiale	7	5 juin	09h00 – 10h00
Initiale	8	2 octobre	9h00 – 10h00

Planning des mises en situation professionnelle

PLANNING DES MISES EN SITUATION PROFESSIONNELLE			
Formation	MSP 1	MSP 3	Rattrapage
Initiale	Stages 3 ou 4 ou 5	Stages 3 ou 4 ou 5	Stages 3 ou 4 ou 5
Continue	Stage 1	Stage 2	Stage 1 et 2
Bac ASSP	Stage 1	Stage 3	Stage 2 et 4
Bac SAPAT	Stage 1	Stage 3	Stage 2 et 4

ANNEXE 1

 <p>Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph</p>	<p>Institut de formation en soins infirmiers</p> <p>Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph</p> <p>Avenant au règlement intérieur</p> <p>2017-2018</p>
--	--

Etabli conformément à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation des infirmiers, à l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et son annexe IV : règlement intérieur, à l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture et à l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant et

Le présent règlement intérieur s'impose à tous les élèves, étudiants et stagiaires dès lors qu'ils sont inscrits en formation à l'IFSI Paris Saint Joseph

1. Dossier administratif

Art.1 - Les élèves, étudiants et stagiaires doivent souscrire :

- à la sécurité sociale étudiante (20/28ans) qui couvre les risques maladie, invalidité, accident du travail, maternité.
- à la mutuelle MACSF qui couvre les risques de maladies contractées au cours des stages

L'institut de formation en soins infirmiers se charge de contracter l'assurance en responsabilité civile qui couvre les risques professionnels des étudiants au cours des stages, des activités organisées par l'institut, des trajets pour se rendre du domicile au cours ou en stage.

Si ces différentes souscriptions ne sont pas régularisées, l'étudiant/élève ne pourra pas partir en stage.

Art.2 – Les élèves, étudiants et stagiaires doivent se soumettre à la visite médicale annuelle, selon l'organisation spécifique pour leur promotion d'appartenance, auprès du médecin traitant, du médecin agréé ARS et/ou du service de santé de l'université Paris Descartes et fournir un certificat médical annuel attestant de leur aptitude à la formation et à l'exercice de la profession. Ce certificat est à remettre avant le départ pour le premier stage.

L'instruction n° DGS/RI12/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du

code de la santé publique précise les modalités de preuve de l'immunisation des étudiants et des élèves des professions paramédicales (hépatite B, BCG, tétanos, poliomyélite, diphtérie)

Si ces documents ne sont pas fournis, l'étudiant/élève ne pourra pas partir en stage.

Une contre-indication à la vaccination contre l'hépatite B correspond à une inaptitude à la formation.

Art.3 – Dans le cas où l'étudiant est victime d'un accident sur le lieu de stage, il doit immédiatement :

- le signaler au responsable de l'encadrement du lieu de stage qui l'enregistre par écrit,
- se rendre au service des urgences le plus proche ou consulter un médecin sur place qui prendra toute disposition nécessaire à son orientation et/ou traitement dans un délai maximum de deux heures,
- se déplacer au secrétariat de l'IFSI, le jour même afin de procéder à la déclaration administrative.

2. Assiduité

La formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier, d'auxiliaire de puériculture, d'aide-soignant comprend, en alternance, un enseignement théorique et un enseignement clinique en stage.

L'enseignement théorique est dispensé sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés et de travaux pratiques.

2-1 . L'apprentissage théorique à l'IFSI :

Art. 4 – Pour les étudiants en soins infirmiers : la présence aux cours magistraux à présence obligatoire (voir Projet pédagogique), aux travaux dirigés et aux évaluations est obligatoire

- **Cours magistraux contributifs et cœurs métiers à présence non obligatoire** : seuls sont obligatoires les CM relatifs à la présentation du Projet pédagogique, du projet d'année (ou de formation), la présentation des processus d'acquisition de compétence et des UE.
- **TD à présence obligatoire** : certains font l'objet d'un travail personnel de préparation ou de TPG demandé en amont. Les étudiants qui n'ont pas préparé ces TD ne pourront assister au cours ; le cadre formateur en décidera en début de séance.

L'équipe rappelle que non obligatoire ne veut pas dire inutile : l'écoute attentive d'un cours constitue la première étape de l'apprentissage, par ailleurs les supports utilisés par les intervenants ne constituent bien souvent que le plan de leur intervention. Enfin, les échanges avec le groupe et les questions et réponses apportées par l'intervenant sont des sources riches d'apprentissage

Pour les étudiants en soins infirmiers bénéficiant de la formation professionnelle la présence est obligatoire quelle que soit la forme de cours proposée.

Tous les enseignements théoriques sont obligatoires pour les élèves auxiliaires de puériculture et aides-soignants.

Art.5 - Un contrôle des absences est effectué à chaque cours.

Art.6 - Les évaluations théoriques se déroulent dans les conditions d'examen (voir consignes). Pour les étudiants en soins infirmiers, les notes sont consultables sur l'e-dossier après validation par la Commission d'Attribution des Crédits. Les étudiants en sont informés par e-mail.

Art 7- L'IFSI utilise un logiciel détecteur de plagiat pour valider l'originalité des travaux remis par les étudiants, élèves, stagiaires. Si un plagiat est avéré, il peut conduire à l'annulation de l'épreuve ou à des sanctions disciplinaires.

2-2. Les stages :

Art.8 - La présence aux stages est obligatoire.

Art.9 - Lorsqu'un élève, étudiant ou stagiaire est absent en stage, il doit en informer le jour-même l'institut de formation (responsable de stage, cadre formateur référent ou secrétariat) et le cadre responsable du stage. La présence en stage est contrôlée.

Art 10 - Les étudiants en soins infirmiers doivent remettre les documents nécessaires à la validation de leur stage dans les temps impartis et selon les procédures présentées et remise chaque début d'année (le port folio rempli (e port folio), la grille d'acquisition des compétences en stage et la grille de synthèse remplies, y compris la durée des absences, la feuille de présence en stage signée quotidiennement par l'étudiant/élève et contresignée par le cadre référent de stage.)

Les élèves auxiliaires de puériculture et aides-soignants remettent les feuilles d'appréciation en stage et feuille de présence contresignée par le cadre référent de stage aux formateurs la première semaine de retour du stage.

Pour les étudiants en soins infirmiers, les indemnités de stage sont calculées selon les heures de présence en stage et sont versées 2 mois après la remise de ces documents.

Dans le cas où ces documents ne seraient pas remis aux assistantes administratives dans les délais impartis, les indemnités de stage ne seront pas versées dans les délais prévus.

Art.11 - L'organisation horaire et journalière de travail des élèves, étudiants et stagiaires est fixée par le responsable de l'encadrement du stage et communiquée à l'IFSI dès la première semaine.

Art. 12 - En cas de vacance d'encadrement, élèves, étudiants et stagiaires en stage doivent prévenir immédiatement le responsable de stage, cadre formateur référent d'année ou secrétariat. L'IFSI prend toutes les dispositions nécessaires à la bonne poursuite du stage.

Art. 13 - Les élèves, étudiants et stagiaires sont tenus au respect des règles du secret professionnel envers la personne soignée et les institutions qu'ils fréquentent (Annexe IV chap 3-Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des personnes soignées). Indépendamment des règles de secret professionnel, les étudiants, élèves et stagiaires sont liés par l'obligation de discrétion pour tout ce qui concerne les faits dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leur formation.

Art 14- Les étudiants, élèves, stagiaires sont tenus au respect du règlement intérieur du lieu de stage.

2-3. Absences en cours et/ou en stage

Art 15- Absences- Franchises

Etudiants en soins infirmiers : voir arrêté 21 avril 2007, articles 28 à 36. et arrêté du 20-04-12012 art 3
Attention, la validation du stage est conditionnée, en particulier, par l'assiduité.

Elèves auxiliaires puériculture : voir arrêté du 16 janvier 2006, articles 28 à 32

Elèves aides-soignants : voir arrêté du 22 octobre 2005, articles 27 à 31

Art 16- En cas d'absence injustifiée et/ou non signalée dans les 72 heures un courrier de rappel est adressé à l'étudiant en RAR, ou remis en mains propres au-delà.

En cas de renouvellement d'absence injustifiée et/ou non signalée dans les 72 heures, l'étudiant est convoqué à un entretien par un membre de l'équipe de direction de l'IFSI pour un avertissement. Après 3 avertissements, un conseil de discipline est réuni pour envisager une sanction (blâme, exclusion temporaire voire définitive)

2-4. Retards

Art 17- Les élèves, étudiants et stagiaires en retard attendent la pause pour entrer en cours.

Art 18- Des retards répétés feront l'objet de la même procédure que celle décrite à l'article 2-3.

En cas de retard imputable aux transports publics les élèves, étudiants et stagiaires doivent fournir une attestation RATP ou SNCF.

3. Vie collective :

Art.19 - Tout propos injurieux, voire diffamatoire à l'encontre de l'IFSI et/ou de ses membres du personnel, dans le cadre d'une expression collective au sein de réseaux sociaux, pourra faire l'objet de sanction disciplinaire.

Art 20-Tout comportement perturbateur et/ou irrespectueux entraîne systématiquement la convocation de l'étudiant impliqué par le cadre formateur et/ou la directrice (voir annexe IV chapitre 1).

Art.21 - L'amplitude horaire des enseignements théoriques est comprise entre 8 heures et 18 heures, du lundi au vendredi. Les étudiants, élèves ou stagiaires se trouvent en salle de cours, en tenue de stage si précisé, aux heures fixées pour le début et pour la fin du cours.

Art.22-L'accès à l'IFSI se fait par l'entrée de la Croix Rouge (accès rue Didot).

Art 23- Les issues de secours (locaux communs et salles de cours) doivent être réservées à cet effet, elles ne doivent pas être ouvertes ni bloquées en ouverture.

Art.24- La consommation de boissons et d'aliments n'est pas autorisée dans l'IFSI- L'usage d'un téléphone cellulaire pendant les cours n'est autorisée que pour un usage pédagogique. Il est interdit de l'utiliser pour photographier, filmer et/ou enregistrer des cours, ou des situations de stage, sans autorisation préalable du professionnel, du formateur permanent ou occasionnel concerné.

Art 25- Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans l'Institut en état d'ivresse. Il est également interdit d'introduire ou de consommer des boissons alcoolisées dans les locaux.

Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans l'établissement sous l'emprise de la drogue.

Il est également interdit d'introduire et/ou de faire usage de drogues illicites dans l'enceinte de l'Institut.

Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans les locaux avec un objet dangereux ou une matière dangereuse pouvant porter atteinte à l'intégrité physique des étudiants, élèves, stagiaires ou professionnels.

Fumer est autorisé uniquement devant la cafétéria de la Croix Rouge. Il est interdit de fumer dans les locaux et devant l'IFSI (annexe IV-chap2).

Art.26- Les étudiants/élèves doivent porter une tenue vestimentaire décente et adaptée aux activités d'enseignement, notamment les travaux pratiques. Le port d'un couvre-chef n'est autorisé ni dans l'IFSI ni en stage.

Art.27- Le port du badge est obligatoire dans les locaux de l'IFSI et sur le site de la Croix Rouge

Art.28- Les objets personnels et de valeur sont sous la responsabilité des élèves, étudiants et stagiaires

Art.29 – Le principe de la liberté de conscience et de religion de chacun des élèves, étudiants et stagiaires ne peut faire obstacle au respect des principes de laïcité et de neutralité et s'appliquent dans l'exercice de l'ensemble des activités de formation.

4. Respect des locaux et du matériel :

Art.30- Les locaux ainsi que le matériel de formation mis à disposition font l'objet d'une attention de chaque instant. Le respect de l'hygiène, du rangement et de la préservation des parties communes et du matériel pédagogique est l'affaire de chaque membre de l'IFSI, quel que soit son groupe de référence.

Art 31- Toute détérioration intentionnelle du matériel et/ou des locaux ou vol fera l'objet d'un entretien pour sanction avec la directrice et d'une déclaration auprès de l'assurance en responsabilité civile des élèves, étudiants et stagiaires.

Par ailleurs, il est interdit d'introduire dans l'établissement des objets et des marchandises destinés à y être vendus, d'organiser des paris ou des jeux, ou encore de faire circuler sans autorisation de la direction des listes de souscription ou de collecte.

Art 32 – Les élèves, étudiants et stagiaires doivent se conformer au règlement intérieur du Centre de Documentation et d'Information (CDI) de la Croix Rouge.

Art.33- Les élèves, étudiants et stagiaires doivent se conformer à la charte informatique du GHPSJ (jointe).

Art. 34- En dehors de séances de travaux pratiques, l'accès aux salles de pratique est conditionné à la présence d'un cadre formateur.

Art 35 - Une cafétéria partagée avec les étudiants de la Croix Rouge est mise à disposition des étudiants élèves et stagiaires. Entre 11h30 et 14h30, elle est réservée à la prise des repas.

5. Sanction


Le non respect d'un article de ce règlement sera sanctionné par un entretien oral avec la directrice de l'IFSI ou par un rappel écrit.

Celle-ci pourra signifier une alerte orale ou écrite, un avertissement.

Si nécessaire, un conseil de discipline peut être réuni à sa demande et peut signifier un blâme, une exclusion temporaire ou définitive.

Ce conseil de discipline est réuni, à la demande de la directrice, selon la gravité de la faute et/ou après 3 avertissements.

ANNEXE 2

 <p>Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph</p> <p>Institut de formation en soins infirmiers Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph</p>	<p>ANNEXE 1 du règlement intérieur</p> <p>Charte utilisation WIFI</p> <p>2017-2018</p>
---	--

Etablie conformément à la charte d'utilisation des systèmes d'information de l'hôpital Saint Joseph présentée et remise à chaque étudiant-élève-stagiaire en début de formation

L'usage des services Internet ainsi que du réseau pour y accéder sont limités au cadre exclusif de **l'apprentissage et /ou de l'activité professionnelle.**

Chaque utilisateur dispose d'un accès Wifi auquel il accède en se connectant au réseau WIFI CITE.

Il est juridiquement responsable de l'usage qu'il fait des ressources informatiques et s'engage à respecter la charte des systèmes d'information de l'hôpital saint Joseph, les règles de déontologie informatique et notamment à ne pas effectuer intentionnellement des opérations qui pourraient avoir des conséquences néfastes sur le fonctionnement du réseau, ou sur l'intégrité de l'outil informatique.

En particulier, il doit se garder :

- de masquer sa véritable identité,
- de modifier, d'altérer ou de détruire des informations ne lui appartenant pas sur un des systèmes informatiques connectés au réseau de l'hôpital,
- de développer des outils mettant sciemment en cause l'intégrité des systèmes,
- de contourner les moyens de protection mis en place par le groupe hospitalier Paris Saint Joseph,
- d'accéder à des informations appartenant à d'autres utilisateurs sans leur autorisation, notamment le courrier électronique,
- de porter atteinte à l'intégrité d'un autre utilisateur ou à sa sensibilité, notamment par l'intermédiaire de messages, textes ou images provocants ou à caractère raciste,
- d'interrompre le fonctionnement normal du réseau ou d'un des systèmes connectés ou non au réseau (éteindre un serveur, déconnecter un câble réseau, introduire un virus...),
- de nuire à l'image du groupe hospitalier Paris Saint-Joseph par une mauvaise utilisation des outils,
- d'envoyer des données nominatives non cryptées par les outils du groupe hospitalier Paris Saint-Joseph.

Toutes les ressources informatiques utilisées à travers l'accès WiFi doivent être utilisées de manière mesurée et raisonnable. Ainsi, les utilisateurs doivent s'assurer que leur utilisation des ressources informatiques ne portera pas atteinte aux autres utilisateurs ou au bon fonctionnement d'autres systèmes. L'usage de la bande passante du réseau devra être limité face aux besoins des autres utilisateurs (en particulier il est interdit de télécharger des films, de la musique ou de visionner en replay hors consignes de l'équipe pédagogique).

L'accès WiFi ainsi autorisé doit se faire dans le respect de la législation et des règles en vigueur dans l'établissement. Il est donc interdit de tenter d'accéder à des systèmes ou des données auxquelles l'utilisateur n'est pas autorisé. Il est également interdit de porter atteinte à la propriété intellectuelle ou d'accéder à des contenus numériques réprimés par la loi, d'accéder ou de tenter d'accéder à des sites illicites.

Pour des raisons légales, et afin d'assurer le suivi du fonctionnement de nos systèmes, l'utilisation des ressources informatiques et réseau est enregistrée et conservée pendant la durée légale autorisée. Ces enregistrements pourront être exploités pour prouver l'origine d'un dysfonctionnement ou d'un comportement malveillant ou irrespectueux d'un utilisateur. Cette exploitation se fera dans le respect de la législation en vigueur, notamment de la loi relative à l'Informatique et aux Libertés.

Le non respect de cette charte entraîne la suppression immédiate du compte et la mise en œuvre de la procédure disciplinaire.

En cas de difficulté particulière, l'interlocuteur à l'IFSI est l'agent d'accueil