
Projet pédagogique IFPS

Institut de Formation en Soins Infirmiers

Institut de Formation aux Professions de Santé

2023-2027



IFPS - Institut de Formation aux Professions de Santé

33, Rue du Maréchal Koenig
Boîte Postale 652
85016 LA ROCHE SUR YON CEDEX

Téléphone : 02 51 36 65 65 ifsi@ifps-vendee.fr

Table des matières

Préambule.....	5
I. Les éléments de contexte	6
1. Les populations étudiantes	6
2. Les besoins de santé	6
3. Le système de santé.....	6
4. La formation.....	7
II. Les orientations stratégiques de l'offre de formation.....	8
1. Détermination du profil visé du futur professionnel infirmier	8
2. Les finalités de l'offre de formation.....	8
3. Conception de l'offre de formation	9
- L'approche par compétence	9
- L'individualisation des parcours de formation.....	11
- L'alternance intégrative	11
- L'enseignement de la discipline des Sciences Infirmières et des Savoirs Infirmiers spécifiques.....	12
- L'intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement	12
4. Les principes pédagogiques	13
- Pratiquer la pédagogie différenciée.....	13
- Apprendre à l'étudiant à apprendre	13
- Utiliser des méthodes pédagogiques actives.....	13
- Enseigner avec le numérique	14
III. L'organisation de la formation.....	15
1. Rôle et compétences des acteurs de la formation théorique et clinique.....	15
- L'enseignant formateur permanent membre de l'équipe pédagogique	15
- Les autres membres de l'équipe pédagogique	16
- Les enseignants universitaires	16
- Les professionnels enseignants « vacataires »	16
- Le maître de stage.....	16
- Le tuteur.....	17
- Le référent/professionnel de proximité.....	17
- L'étudiant	17
2. Les modalités d'accompagnement	18
- Le suivi pédagogique : finalité.....	18
- Le suivi pédagogique : modalités	18
- Le suivi pédagogique : organisation.....	19
- Le contrat pédagogique	19

-	Le suivi pédagogique collectif (SPC).....	19
-	Les ateliers de soutien et de renforcement.....	20
-	Aménagement du parcours de formation	20
3.	L'organisation de l'enseignement théorique.....	21
-	Le découpage de la formation	21
4.	Les stratégies d'apprentissage prioritaires.....	23
-	Construire un processus d'apprentissage à partir des situations professionnelles emblématiques et l'articulation autour des unités d'intégration.....	23
-	Analyser sa pratique professionnelle.....	26
-	Former aux pratiques collaboratives	27
-	Accompagner les étudiants au raisonnement clinique.....	27
-	Apprendre par la simulation en santé	29
-	Initier à la recherche en soins infirmiers.....	29
5.	L'organisation de l'enseignement clinique	31
-	L'évaluation des compétences en stage	32
-	La progression de l'étudiant	32
6.	Les modalités d'évaluation	32
-	Le cadre réglementaire.....	32
-	Le concept d'évaluation	32
-	L'évaluation des Unités d'Enseignement (UE)	33
-	L'évaluation des Unités d'Intégration (UI)	34
	Bibliographie	35
	Textes législatifs	35
	Auteurs et documentation consultés	38
	Les annexes	40

Glossaire des sigles et acronymes

Termes	Définitions
AGEFHIP	Association nationale de Gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
ARS	Agence Régionale de Santé
CAC	Commission d'Attribution des Crédits
CHD	Centre Hospitalier Départemental
EBN	Evidence Based Nursing
ECTS	European Credit Transfer and accumulation System
EHPAD	Etablissement Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESI	Etudiants en Soins Infirmiers
FAD	Formation à distance
IFPS	Institut de Formation aux Professions de Santé
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
MSI	Mémoire en Soins Infirmiers
PRS	Projet Régional de Santé
SRFSS	Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales
SSIAD	Service de Soins Infirmiers à Domicile
TPG	Temps Personnel Guidé
UE	Unité d'Enseignement
UI	Unité d'intégration

Préambule

Le projet pédagogique est un outil de communication interne et externe, constituant une référence commune à l'ensemble des personnes engagées dans le processus de formation, tant pour les formés, que pour les équipes pédagogiques et les professionnels des milieux de soins.

Il vise à :

- Fédérer autour d'un projet commun,
- Répondre aux attentes des formateurs dans un objectif de cohésion d'équipe et d'harmonisation des pratiques,
- Formaliser la politique de formation, en clarifier le sens et mettre en exergue les choix pédagogiques retenus par la Direction et l'équipe,
- Porter à la connaissance des étudiants et des professionnels le contenu des orientations pédagogiques.

La démarche de réactualisation du projet pédagogique a été réfléchi et rédigée par un groupe de travail pluri professionnel (formateurs, professionnels de santé accompagnant les étudiants en stage...), mis en place lors de la définition des axes d'évolution du projet territorial des Instituts des Professions de Santé.

Il tient compte :

- De l'augmentation des quotas d'entrée fixés pour la rentrée de septembre 2023-2024 (280 étudiants) et 2024-2025 (septembre 2024 = 140 étudiants, février 2025 = 140 étudiants),
- Du diagnostic effectué (confère point I : éléments de contexte),
- Des choix en termes d'orientations pédagogiques :
 - Une pédagogie centrée sur l'approche par compétences,
 - Une entrée par les situations de travail.

Il n'est pas un document figé. Il est établi pour 5 ans et sera réajusté tous les ans en fonction des évolutions :

- Des politiques de santé,
- De l'exercice professionnel infirmier,
- Du programme de formation,
- Des travaux engagés pour la mise en œuvre du projet territorial des Instituts des Professions de Santé du CHD Vendée.

I. Les éléments de contexte

Les éléments de contexte décrits ci-dessous relèvent de l'analyse de données actualisées issues :

- Du RAPPORT IGAS N°2022-030R/IGESR N°21-22 275 concernant l'évolution de la profession et de la formation infirmière, octobre 2022
- De la déclaration de Mr François BRAUN, Ministre de la Santé et de la Prévention, sur la refondation du système de santé, le 3 mai 2023,
- Du PRS 2018-2022 ARS Pays de la Loire,
- Du SRFSS 2023-2028 du Conseil Régional des Pays de la Loire.

1. Les populations étudiantes

- Au regard du Ségur de la santé, depuis septembre 2021, une augmentation continue des effectifs d'apprenants au sein des promotions,
- Une évolution du profil des apprenants en formation en termes de :
 - Diversité des publics accueillis (diplômes, niveau d'études, expériences professionnelles, reconversion professionnelle, ...),
 - Rapports au travail avec des aspirations professionnelles et personnelles.
- Des représentations sociales plurielles du métier de soignant.

2. Les besoins de santé

- Une région dynamique entraînant une augmentation du nombre d'habitants de près de 150 000 en six ans,
- Un vieillissement de la population ayant pour conséquence une augmentation des polyopathologies et des maladies chroniques,
- Une évolution préoccupante de la santé des jeunes, avec une augmentation des troubles psychiques, des troubles psychiatriques, des troubles du comportement alimentaire, due aux confinements et restrictions successives liés à la crise sanitaire (COVID),
- Une augmentation des addictions (tabac, alcool, drogues), avec un accès aux consultations médico-psychologiques en forte tension,
- Des prises en soins de plus en plus complexes.

3. Le système de santé

- Une répartition inégale des professionnels de santé sur la région avec des écarts territoriaux,
- Une inégalité d'accès aux soins,
- Des perspectives d'évolution vers une médecine basée sur la prévention plus que sur le curatif et qui prend en compte :

- Les conditions d'existence des populations (emploi, logement, milieu de vie, habitudes de vie, alimentation, activités physiques, gestion du stress...),
- Le numérique et la technologie (Notion de médecine dite des « 4P » (Prédictive, Personnalisée, Préventive, Participative),
- Un renforcement de la sécurité et de l'éthique dans les soins.

4. La formation

- Une évolution de l'offre de formation pour répondre aux besoins de recrutement du secteur de la santé, aux mutations économiques, numériques, environnementales, démographiques,
- Un renforcement des voies de qualification et de reconversions professionnelles vers le secteur de la santé dans le cadre de la formation tout au long de la vie,
- L'amélioration des conditions de vie des apprenants dans les territoires (logement, restauration, santé, déplacements ...),
- La valorisation et le développement des stages dans les territoires,
- Des perspectives d'évolution des compétences des Infirmiers avec :
 - Un projet d'évolution du décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux actes et à l'exercice de la profession infirmière **prévoyant l'élargissement des compétences des Infirmiers.**
- Des perspectives d'évolution de la formation des infirmiers en termes :
 - D'accès (évolution de la plateforme PARCOURSUP, instauration des cordées de la réussite dès le collège, création de passerelles entre les formations, accès par la voie de l'apprentissage...),
 - D'accompagnement des étudiants (renforcement de la lutte contre le décrochage par la sécurisation des parcours, mise en place de dispositifs d'accompagnement à la réussite, renforcement des compétences des tuteurs, développement du mentorat...),
 - D'adéquation avec l'évolution des compétences à venir, la mise en conformité avec le processus de Bologne en termes de durée théorique et clinique, la flexibilité des parcours...,
 - D'utilisation des pédagogies innovantes intégrant le numérique.

II. Les orientations stratégiques de l'offre de formation

1. Détermination du profil visé du futur professionnel infirmier

A l'issue de la formation, l'étudiant est un professionnel qui (Schématisation annexe 1 p. 41) :

- Dispose de connaissances lui permettant de comprendre les situations rencontrées et intégrant des éléments tirés des recherches et des publications scientifiques dans le domaine des soins infirmiers,
- Elabore un jugement professionnel, à partir d'une réflexion éthique et d'un raisonnement clinique construit et structuré sur la base de références scientifiques pertinentes et de l'analyse de sa pratique,
- Exerce son leadership infirmier (BERGER, DUCHARME, 2019)¹ en vue de formuler un avis qui intègre une réflexion sur les problématiques sociales, éthiques, scientifiques,
- Met en œuvre des interventions adaptées aux situations de soins rencontrées,
- Etablit des modes de relations adaptés à un public varié dans le cadre d'une prise en charge,
- Sait communiquer avec d'autres professionnels de santé pour un exercice interprofessionnel et collaboratif,
- Identifie ses limites de compétences au travers de capacités d'apprentissage en autonomie lui permettant d'évaluer sa pratique et de trouver des ressources, dans une perspective de progression et d'évolution professionnelle.

2. Les finalités de l'offre de formation

L'offre de formation répond aux six principes suivants :

- La formation tient compte des besoins de santé de la population, en constante évolution, et s'adapte au contexte,
- Elle favorise l'employabilité² des futurs professionnels infirmiers,
- Le niveau de compétences acquis au cours de la formation permet aux futurs professionnels infirmiers de répondre à des situations complexes, dans des contextes variés et en constante évolution,
- L'articulation pédagogique, mise en place au sein du dispositif de formation, est garante de l'alternance intégrative. Elle permet l'appropriation et la mobilisation des savoirs théoriques et pratiques,
- La formation favorise le processus de professionnalisation.
- Les pratiques de soins, les enseignements et la démarche de recherche, mis en œuvre dans le dispositif, répondent à l'évolution des compétences des professionnels soignants et intègrent le partenariat avec l'Université.

¹Force de proposition, sait se positionner et se faire reconnaître en tant que professionnel infirmier, au sein d'une équipe, en collaboration, capable d'argumenter à partir de connaissances fiables, pertinentes, qui sait se faire reconnaître au sein du groupe de soignants.

²Selon le Ministère chargé de l'Emploi : L'employabilité est la capacité d'évoluer de façon autonome à l'intérieur du marché du travail, de façon à réaliser, de manière durable, par l'emploi, le potentiel qu'on a en soi... l'employabilité dépend des connaissances, des qualifications et des comportements qu'on a, de la façon dont on s'en sert et dont on les présente à l'employeur.

3. Conception de l'offre de formation

Une offre de formation centrée sur :

- L'approche par compétence

« La logique de compétences vise à favoriser une meilleure préparation à l'exercice du métier par l'élaboration d'un socle de savoirs et une pratique réflexive permettant d'agir dans des situations nouvelles. Cette approche est ancrée dans une logique des situations, avec des activités d'apprentissage au service de la professionnalisation. Placé en situation de travail, l'apprenant doit reconnaître les savoirs codifiés pour donner du sens à l'expérience vécue » (DO, Marine, 2015).

Qu'est-ce que l'approche par compétence (Annexe 2 p. 42)

« L'approche par compétences constitue une nouvelle manière de planifier l'enseignement et l'apprentissage dans un programme d'études afin de soutenir le développement de compétences. Les compétences, conçues comme des savoir-agir complexes, intègrent un ensemble relativement vaste de ressources : savoirs, savoir-faire, savoir-être, outils, etc. Leur développement résulte d'une intégration progressive et graduelle de ces ressources dans des situations authentiques issues de la vie professionnelle, des activités de recherche ou du monde citoyen ».

Agir avec compétence suppose donc d'être capable de :



Figure adaptée de Le Boterf (2008) » (Université de Montréal, 2018)

L'apprentissage n'est pas un « processus d'accumulation passive des savoirs dispensés par les enseignants, mais plutôt un processus actif, constructif, cumulatif et dynamique sous la gouverne des étudiants. Chacun construit ses connaissances et ses compétences :

- En établissant des liens entre les nouveaux savoirs et ce qu'il sait,
- En formulant des hypothèses,
- En les mettant à l'épreuve,
- En résolvant des problèmes concrets,
- En élargissant et en organisant son propre répertoire de connaissances,
- En échangeant avec ses pairs

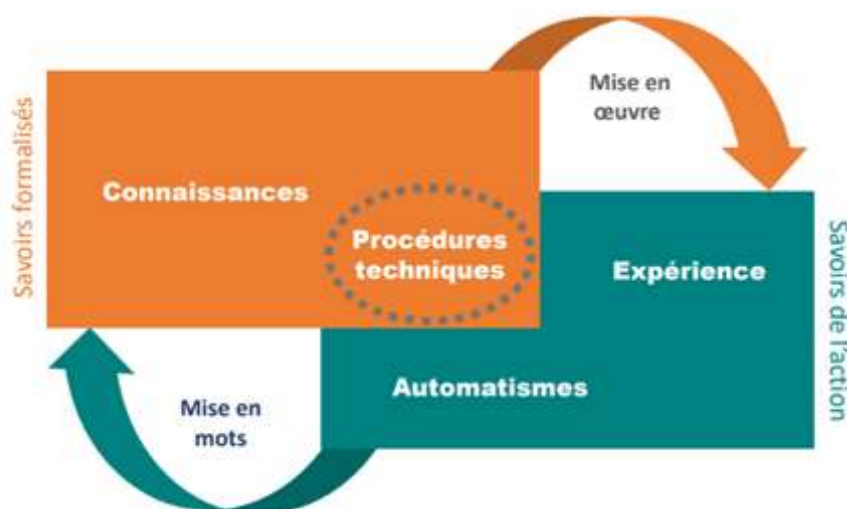
Les contenus ont toujours [et surtout] leur place dans la formation en tant que ressources mobilisables. Pour développer un savoir-agir éthique, pertinent, réfléchi et responsable chez l'étudiant, les formateurs poursuivent le développement de compétences, certes, mais aussi les intentions pédagogiques suivantes :

- Accroître le sens de l'autonomie et de l'initiative,
- Développer la pratique de l'autoévaluation,
- Promouvoir la collaboration,
- Favoriser la pensée critique,
- Encourager l'établissement de liens « interdisciplinaires » (Université de Montréal, 2018).

Cela nécessite une implication de l'apprenant, dans une logique de recherche de sens aux travers de l'identification des ressources utiles à ses apprentissages. Ainsi, il accroît ses connaissances pour agir en situation, de façon pertinente.

L'équipe pédagogique a retenu le modèle de compétences de G. MALGLAIVE et F. MINET pour lesquels la compétence est liée à une situation de travail et n'est visible que dans l'action.

« Être compétent, c'est maîtriser un ensemble de situations professionnelles constitutives de son métier » (J. LEPLAT, 1991 ; G. VERGNAUD, 1996 ; P. PASTRÉ 2011, 2004 ; F. MINET, 1994 ; Y. CLOT, 2010)



Source : d'après G. MALGLAIVE et F. MINET

Aussi, pour favoriser l'acquisition des compétences, la formation est structurée autour de l'étude de situations donnant à l'étudiant l'occasion de travailler les trois paliers d'apprentissage :

- Comprendre : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations,
- Agir : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action,
- Transposer : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transférer ses acquis dans des situations nouvelles.

- L'individualisation des parcours de formation

L'individualisation des parcours de formation se traduit « [...] *par la prise en compte du vécu et des compétences de la personne, acquises à travers son expérience professionnelle et personnelle, dans la construction et l'organisation de sa formation.* » (HATANO-CHALVIDAN, 2012).

La loi ORE impose « d'accompagner chaque étudiant sur la voie de la réussite. Pour cela, elle vise à offrir une meilleure lisibilité des formations, ouvrir le champ de la mobilité pour chaque étudiant et donner aux universités tous les outils pour mieux s'adapter aux besoins des étudiants du premier cycle. Elle prévoit un accompagnement renforcé à travers des parcours personnalisés avec des contrats de réussite pédagogique ».

Le référentiel de formation, dans son découpage actuel, prévoit des temps de suivi pédagogique individuel. L'étudiant est accompagné dans son parcours par un formateur référent pédagogique. Il faut renforcer cet accompagnement par la mise en place de dispositifs spécifiques qui prennent en compte les situations particulières des ESI.

Ainsi des accompagnements peuvent être organisés pour :

- Le conseil à la définition du projet personnel et professionnel,
- La prise en compte des difficultés d'apprentissage,
- L'étude et l'accès aux demandes de dispenses d'enseignement et/ou d'évaluation, d'assiduité, de CESURE.
- L'aménagement des études en cas de situation de handicap...

- L'alternance intégrative

La formation en soins infirmiers est une formation professionnalisante en alternance, à parité de temps entre la présence en IFSI et au sein des milieux de soins.

*« En formation initiale, [souvent], l'alternance pratiquée est définie comme **juxta positive et déductive**. L'apprenant applique son savoir théorique acquis en cours lors de son passage en stage. Les deux espaces temps, celui passé en centre de formation et celui passé sur le terrain, sont clairement distincts. »* (DESSERRE, Céline, 2014).

Dans les années 1990, les **travaux de Gérard MALGLAIVE** apportent une nouvelle conception du dispositif. Le concept **d'alternance intégrative** repose sur la relation entre savoirs et compétences et sur la réflexion que mène l'apprenant sur son savoir dans l'action. Cette nouvelle approche s'appuie sur la **co-construction** de dispositifs pédagogiques et la **coopération** entre les équipes pédagogiques et les équipes tutorales. Cela implique, pour les deux parties, une nouvelle interrogation sur leurs pratiques et leurs contributions au processus d'apprentissage.

Ainsi dans l'alternance intégrative, les situations d'apprentissage occupent une place importante dans l'acquisition des compétences.

Pour qu'elle soit efficiente, l'alternance doit, à terme, permettre le développement de compétences. Par elle, l'enseignement mené à l'IFSI et les activités professionnelles réalisées sur les lieux de stage prennent du sens. Des liens sont tissés entre ces deux entités structurelles et permettent l'élargissement des connaissances. Ces connaissances transférables en situations professionnelles construisent les compétences professionnelles.

L'alternance situe toujours l'apprenant au centre de cette interface avec, pour seule optique, son apprentissage et le développement de ses compétences.

- L'enseignement de la discipline des Sciences Infirmières et des Savoirs Infirmiers spécifiques

Il s'agit ici d'initier un processus d'appropriation disciplinaire pour :

- Appréhender les Sciences Infirmières en tant que discipline scientifique et académique,
- Identifier les savoirs mobilisés en situation de soins,
- S'approprier les théories et concepts issus des Sciences Infirmières, en vue d'intégrer les savoirs infirmiers dans les activités de soin,
- Mobiliser les concepts et les théories pour explorer, comprendre, analyser, intervenir et évaluer les situations.

Dans cette approche, mobiliser un cadre théorique en situation de soin permet de guider le jugement clinique, de réaliser des analyses cliniques pertinentes pour soigner.

- L'intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement

Référer sa pratique à des savoirs scientifiques avérés et actualisés est une exigence nouvelle. La pratique, basée sur des résultats probants ou Evidence Based Nursing (EBN), n'est pas uniquement l'utilisation de recherches ou la pratique de la recherche infirmière. Elle aide à fournir des soins de haute qualité, basés sur les dernières pratiques courantes en se référant davantage à des résultats issus de la recherche.

Un préalable à la pratique EBN, qui prendra sa place dans ce programme, est en lien avec le savoir scientifique. Cela inclut la recherche, la recherche de littérature scientifique, l'analyse critique de la littérature scientifique et le transfert de connaissances.

Aussi :

- Chaque enseignement s'appuie de manière explicite sur des recherches existantes,
- Une initiation complète des étudiants à la démarche EBN sera planifiée, visant l'acquisition progressive de l'approche EBN,

- La recherche d'une culture EBN est visée en faisant, si possible, intervenir des chercheurs et présenter des recherches, quelle que soit la thématique,
- Un état de la recherche dans les thématiques principales des UE (bibliographie) est réalisé,
- La prise en charge des problèmes issus du terrain est incluse dans l'enseignement ; les liens entre sites de formation et terrains de stage sont renforcés.

4. Les principes pédagogiques

Les principes pédagogiques mobilisés tout au long de la formation sont les suivants :

- Pratiquer la pédagogie différenciée

La pédagogie différenciée se définit comme :

- Une pédagogie individualisée qui reconnaît l'apprenant comme une personne ayant ses représentations propres de la situation de formation,
- Une pédagogie variée qui propose un éventail de démarches s'opposant ainsi au fait que tous doivent travailler au même rythme, dans la même durée et par les mêmes itinéraires.

La pédagogie différenciée est une méthode qui privilégie le raisonnement plutôt que l'exécution et l'imitation d'une norme ou d'un modèle.

Selon Philippe PERRENOUD (Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation Université de Genève), « Différencier, c'est rompre avec la pédagogie frontale, la même leçon, les mêmes exercices pour tous ; c'est surtout mettre en place une organisation du travail et des dispositifs qui placent régulièrement chacun, chacune dans une situation optimale. Cette organisation consiste à utiliser toutes les ressources disponibles, à jouer sur tous les paramètres, pour organiser les activités de telle sorte que chaque élève soit constamment ou du moins très souvent confronté aux situations didactiques les plus fécondes pour lui. » (PERRENOUD, 1997)

- Apprendre à l'étudiant à apprendre

Apprendre à apprendre est une compétence qui s'acquiert et des méthodes d'apprentissage spécifiques permettent cette acquisition.

Connaître la stratégie d'apprentissage qui s'adapte le mieux à sa personnalité, être capable de la décrire c'est être capable de dire "j'ai appris à apprendre" et je peux appliquer cette méthode à toute situation nouvelle.

C'est une compétence qui va bien au-delà des années d'études, c'est un atout pour une formation tout au long de la vie. Être en capacité de savoir ce que je sais déjà et savoir ce que je ne sais pas encore (métacognition) me permet de définir le périmètre de mes compétences et de travailler à en étendre les limites.

Notre mission de formateur est avant tout d'aider les étudiants à apprendre.

- Utiliser des méthodes pédagogiques actives

Dans leur fondement, les méthodes de pédagogie active visent à privilégier l'activité de celui qui apprend et non l'activité de celui qui enseigne (ROMAINVILLE, 2007). Ces méthodes ont en commun de placer l'étudiant au cœur du

processus d'apprentissage et de lui permettre d'être cognitivement actif, au-delà de la lecture d'un texte ou de l'écoute d'un exposé.

Cet engagement actif, pilier de l'apprentissage, suscite la curiosité et l'autonomie (DEHANENE, 2018). Il permet aussi d'accroître le niveau de motivation de l'apprenant face aux tâches qui lui sont proposées (DESJARDINS et SENEAL, 2016).

Basées sur des activités d'application, d'analyse, d'évaluation, de synthèse et d'autoévaluation (ANDERSON et al., 2000) les méthodes actives s'inspirent de contextes réels et signifiants pour l'étudiant.

De fait, la pédagogie active permet notamment de :

- Développer la capacité d'innover, de collaborer et de résoudre des problèmes,
- Soutenir l'aptitude à apprendre de façon autonome,
- Solliciter un engagement réel,
- Favoriser des apprentissages durables et en profondeur,
- Augmenter le plaisir d'apprendre.

- Enseigner avec le numérique

« La formation à distance (FAD) est une formule pédagogique qui suppose une délocalisation entre les étudiants et l'enseignant dans une proportion variable. Les activités proposées dans un cours en ligne offrent quant à elles la possibilité d'être données selon deux modes :

- Mode synchrone, c'est-à-dire en simultané (p. ex. : classe virtuelle, webinaire, clavardage, etc.),
- Mode asynchrone, se déroulant en différée (p. ex. : Forum de discussion, Wiki, etc.). » (Université de Montréal, 2018)

« Les cours en ligne ou hybrides offrent généralement plus de flexibilité en rendant accessibles des contenus en ligne, ce qui permet d'étudier à son rythme au moment qui convient le mieux et sans devoir se déplacer en classe [...]. Que ce soit pour les étudiants ou les enseignants, les cours en ligne permettent également d'accroître leurs compétences ou d'en développer de nouvelles, telles que l'organisation du travail, l'autonomie, la communication, l'utilisation des outils numériques et l'acquisition de nouvelles stratégies d'apprentissage ou d'enseignement. » (Université de Montréal, 2018)

III. L'organisation de la formation

1. Rôle et compétences des acteurs de la formation théorique et clinique

- L'enseignant formateur permanent membre de l'équipe pédagogique

Infirmier de métier, il est titulaire du diplôme de cadre de santé et/ou d'un diplôme universitaire de niveau master 2, ou faisant fonction de cadre de santé.

Il possède des connaissances actualisées dans les domaines suivants :

- Sciences Infirmières et Savoirs Infirmiers.
- Pédagogie.
- Formation d'adultes.

Il exerce ses missions au travers de 3 postures

VIAL M. (2000), Le métier de formateur, aujourd'hui, demain. Conférence CEFIEC Saint-Malo

BELIN.C FRANCOIS MC « Le positionnement du cadre infirmier », Soins cadre n°34, 2ème trimestre 2000, p .34

- La posture d'enseignant

Elle est centrée sur la transmission de savoirs et de savoir-faire en santé et en sciences infirmières.

Le processus "enseigner" fait référence aux connaissances disciplinaires, au programme et à la didactique (science des méthodes d'enseignement, transmission et acquisition...).

- La posture de formateur

Elle est centrée sur la personne en formation.

Être formateur, c'est :

- Accompagner (PAUL Maëla, 2004) l'étudiant dans son parcours de formation et de professionnalisation,
- Utiliser l'évaluation (formative et certificative) des compétences dans une perspective de formation et d'accompagnement,
- Former à la problématisation des situations de soins,
- S'appuyer sur la pensée d'autres auteurs.

- La posture de chercheur

« Le formateur applique des méthodes de recherche pour accroître ses connaissances dans le champ des soins, de l'organisation des soins, de la pédagogie et de la profession. »

La fonction de formateur en soins infirmiers est une fonction qui se construit en développant des compétences spécifiques. Elle s'ancre dans un "cœur de métier" commun : le soin infirmier. »

« Les compétences du formateur peuvent se déployer dans l'accompagnement des étudiants dans les situations concrètes en situation simulée et en milieu de travail, au travers d'un dispositif d'apprentissage en alternance. » (CHU de Poitiers)

Au sein de l'IFPS, il peut également occuper des missions spécifiques (coordinateur d'année, membre de la commission stage, représentant au sein de la Commission Consultative des Dossiers d'Evaluation (CCDE), Représentant aux Instances).

- Les autres membres de l'équipe pédagogique

L'équipe compte également :

- Des documentalistes qui conseillent les étudiants et les formateurs dans leurs recherches documentaires,
- Des adjoints administratifs, responsables logistiques qui accompagnent et orientent les étudiants dans les démarches administratives,
- Des personnels responsables de l'entretien des locaux qui contribuent à la qualité de l'environnement d'apprentissage.

L'organigramme est mis à disposition sur le site de l'IFPS.

- Les enseignants universitaires

Ils sont professeurs des universités, enseignants chercheurs ou praticiens hospitaliers.

Pour les UE faisant référence aux Sciences médicales, les référents d'UE sont désignés par le Doyen de la faculté de Santé, en accord avec les directions d'IFSI.

Les sciences qui ne relèvent pas des sciences infirmières sont sous la responsabilité de l'Université. Celle-ci est garante des compétences des enseignants référents des contenus dispensés au sein des UE dites contributives.

Ils travaillent en collaboration avec les formateurs dans la définition des attendus en termes d'acquis d'apprentissage.

- Les professionnels enseignants « vacataires »

Ils contribuent à l'enseignement en tant qu'experts reconnus pour leurs compétences dans le domaine à enseigner.

- Le maître de stage

Il est responsable d'une unité de soins, d'un service, d'une structure (EHPAD, SSIAD...).

Il met à disposition de l'étudiant, en formation clinique, des moyens humains (tutorat) et matériels.

Il est garant de la qualité et de la sécurité du dispositif d'accompagnement de l'étudiant, ainsi que du lien avec l'Institut de Formation.

Il contrôle la mise en œuvre du dispositif.

Il évalue le dispositif et propose d'éventuels réajustements si nécessaire, au vu des différents retours d'expérience qui lui sont faits (étudiants, professionnels de proximité, tuteurs, ...).

- Le tuteur

Le tuteur est un professionnel infirmier formé au tutorat.

Il présente une appétence pour l'accompagnement des apprenants.

Il dispose de compétences et connaissances professionnelles actualisées.

Responsable de la formation clinique, ses missions sont centrées sur l'organisation des trois paliers d'apprentissage (comprendre, agir, transférer) et le choix des situations apprenantes au sein du service.

Il est le lien avec l'Institut de Formation, le maître de stage, les professionnels de proximité qui encadrent l'étudiant au quotidien.

Il réalise les bilans et accompagne l'autoévaluation de l'étudiant, à partir de son Portfolio.

Il évalue le stage à l'issue de la période, à partir du recensement de faits objectivés, et en assure la traçabilité sur la feuille d'évaluation des compétences en stage.

- Le référent/professionnel de proximité

Il assure l'encadrement au quotidien, il est désigné par le maître de stage.

Il permet l'analyse réflexive immédiate des acquisitions de l'étudiant. C'est l'enseignant de la clinique, centré sur l'activité et le soin. Il provoque la réflexion immédiate sur l'action.

Il reprend les objectifs de stage et vérifie leur atteinte.

- L'étudiant

L'étudiant adhère au projet de formation, le respecte et en applique les modalités.

Pour réussir son projet professionnel, l'étudiant :

- Exprime un intérêt majeur pour la formation et la profession,
- S'investit pleinement dans l'apprentissage du métier et est acteur de sa propre formation,
- Entre dans une dynamique d'évolution,
- Fait preuve d'attention à autrui, de respect et de dignité dans ses relations avec les collègues, les formateurs, les personnes soignées,
- Fait preuve de maîtrise de soi, d'investissement, de rigueur, d'assiduité et de sérieux,
- Fait preuve de capacité d'adaptation, d'esprit d'ouverture, de tolérance, ainsi que de discernement,

- Est capable de comprendre, de s'exprimer, de structurer ses interventions orales et ses écrits et de les argumenter,
- Présente des capacités d'attention, d'écoute, de dialogue, de travail en groupe.

2. Les modalités d'accompagnement

- Le suivi pédagogique : finalité

Le suivi pédagogique est un temps de formation privilégié, inscrit au référentiel de formation, qui vise l'accompagnement de l'étudiant dans l'individualisation de son parcours de formation et dans la démarche de construction de son identité professionnelle et de sa professionnalisation.

Cet accompagnement est destiné à faciliter l'appropriation des connaissances et leur transfert en situation de travail. Lors des séquences de suivi pédagogique, l'étudiant est amené à repérer son niveau d'acquisition des compétences requises du métier d'infirmier. Ainsi, avec l'aide du formateur, il identifie les axes des apprentissages à atteindre et les moyens pour y parvenir.

C'est un espace d'échanges qui s'inscrit dans une logique d'acquisition d'une posture réflexive.

Le formateur développe une vision globale de la situation pédagogique de l'étudiant. Le formateur amène celui-ci à se questionner et à donner du sens à ses apprentissages. L'interaction étudiant/ formateur prend en compte les différences, tant dans les processus individuels d'apprentissage (rythme, méthode de travail...) que dans l'individualité (culture, personnalité, choix de vie, prises de décisions...), au regard des exigences de la profession.

La relation étudiant/formateur, mise en œuvre lors des suivis pédagogiques, s'appuie sur une confiance réciproque et sur une coresponsabilité dans le processus de formation au service du développement de l'autonomie professionnelle de l'étudiant : engagement et respect mutuel, coopération, écoute, authenticité, honnêteté.

Les séquences de suivi pédagogique sont organisées sur des temps de TPG. Le temps de suivi pédagogique est formalisé dans le cursus de formation. Des entretiens individuels supplémentaires, sur rendez-vous, à l'initiative du formateur référent de suivi pédagogique et/ou de l'étudiant, peuvent être réalisés.

- Le suivi pédagogique : modalités

- Le suivi pédago individuel (SPI)

Durant les trois années du cursus de formation, chaque étudiant est suivi par un formateur référent pédagogique, au sein d'un groupe de 20 à 25 étudiants.

Les rencontres entre l'étudiant et le formateur référent du suivi pédagogique sont duelles, contractualisées et formalisées. Le formateur référent du suivi pédagogique assure la traçabilité des données recueillies, dans le dossier de l'étudiant et présente, aux instances, la situation de tout étudiant en difficulté. Les entretiens formateur, étudiant et directeur sont tracés dans le dossier de l'étudiant.

- Le suivi pédagogique : organisation

Des entretiens individuels sont programmés avec le formateur référent :

- Au début de la 1^{ère} année : il s'agit d'un entretien de « *diagnostic pédagogique* »,
- A l'issue de chaque stage : il permet de faire le point des acquis, des axes d'amélioration, d'élaborer un bilan de progression, de conseiller. Le formateur peut être amené à proposer un réajustement du parcours de stage, au regard des éléments contenus dans le portfolio,
- En fin d'année, si nécessaire : il est destiné à réaliser un bilan global des acquisitions, avant le passage dans l'année supérieure.

Un contrat pédagogique peut être proposé à l'étudiant, à l'issue de ces entretiens.

- Le contrat pédagogique

C'est un « *accord formalisé entre un formateur et un apprenant découlant des modalités d'atteinte des objectifs pédagogiques définis préalablement [...]. Le contrat pédagogique peut être le support d'une démarche personnalisée de formation.* ». (AFNOR X 50-751.)

Il est élaboré pour la réussite de l'étudiant et son suivi. Il identifie les ressources, les difficultés et les besoins de l'étudiant.

Il s'agit d'un accord écrit entre le formateur et l'étudiant. Cela inclut, mais sans s'y limiter, la compréhension mutuelle des attentes de chacun afin de fournir un enseignement de qualité à l'étudiant. Le contrat pédagogique doit être signé par les deux parties.

Le contrat doit inclure tous ces éléments :

- Une liste de tous les savoirs requis pour que l'étudiant développe ses compétences et atteigne le niveau attendu,
- Les objectifs pédagogiques élaborés par l'étudiant visant à sa réussite,
- Les objectifs pédagogiques élaborés par le formateur en lien avec les résultats attendus de la part de l'étudiant,
- La temporalité en regard de laquelle l'étudiant doit atteindre les objectifs fixés,
- Les modalités correctives si l'étudiant ne répond pas favorablement aux objectifs et aux attendus.

- Le suivi pédagogique collectif (SPC)

Le suivi pédagogique collectif vise à permettre à l'étudiant de vérifier son niveau de réflexion, de questionnement, d'analyse, d'autonomie à partir et au sein d'une dynamique de groupe, avec le soutien et les conseils du formateur référent pédagogique.

Le suivi pédagogique collectif a pour objectifs :

- D'aborder, de clarifier des questionnements concernant l'ensemble des étudiants en se référant au référentiel de formation, au règlement intérieur et au projet pédagogique,
- De préparer au stage : présentation des terrains de stage, des outils de suivi et d'évaluation, consultation des livrets d'accueil des terrains de stage,
- D'analyser la pratique professionnelle, au travers de l'exploitation d'analyses de situation ou d'analyses d'activités rencontrées par les étudiants sur les lieux de stage,
- De débriefer en retour de stage,
- De réguler en groupe de suivi pédagogique ou groupe promotion à la demande de l'enseignant ou des étudiants.

- Les ateliers de soutien et de renforcement

Plusieurs ateliers peuvent être organisés au cours des 3 ans de formation. Ils permettent la consolidation des acquis. Ils sont proposés par les formateurs au regard des besoins identifiés.

- Ateliers de calculs de doses appliqués à la prescription médicale,
- Ateliers de révision de pratiques,
- Ateliers de renforcement des compétences numériques,
- Ateliers de raisonnement clinique.

- Aménagement du parcours de formation

Plusieurs modalités permettent aux étudiants de bénéficier de dispenses ou d'aménagement de leurs études.

- Les dispenses d'enseignement et ou d'évaluation

En fonction de ses acquis et/ou de son parcours antérieur un étudiant peut demander une dispense d'une à plusieurs UE. Ces dispenses, une fois accordées permettent de bénéficier des ECTS correspondants.

- Les dispenses d'assiduité

Les étudiants peuvent solliciter un aménagement de leurs études au titre de l'une des deux situations suivantes :

- Activités complémentaires aux études : étudiants salariés sous réserve de conditions, sportif de haut niveau....
- Situations individuelles particulières : santé, aidants familiaux...

Ces demandes d'aménagements sont examinées par la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles et accordées par le directeur de l'IFSI.

- Les demandes de CESURE

La césure consiste à suspendre sa formation initiale pour une durée de 6 mois minimum jusqu'à une année universitaire, afin de réaliser une expérience personnelle ou professionnelle, en France ou à l'étranger.

Cette parenthèse peut revêtir de multiples formes : contrat de travail en entreprise, service civique, volontariat associatif, suivi d'une autre formation...

Chaque projet est étudié au cas par cas. L'étudiant conserve le statut étudiant durant son année de césure. Il doit s'acquitter des droits d'inscription fixés ainsi que de la contribution vie étudiante et de campus.

Lorsque l'étudiant est boursier, celui-ci a la possibilité de demander le maintien de son droit à la bourse durant son année de césure. La perception de ces droits sera décomptée du nombre total de droits à la bourse ouverts au titre de chaque cursus.

- Les aménagements du parcours de formation lors de situation de handicap

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées détermine dans le titre IV, chapitre Ier, les conditions d'accessibilité aux formations de l'enseignement supérieur et de l'enseignement professionnel.

Depuis août 2021, l'IFPS du CHD Vendée a nommé un référent Handicap enregistré auprès du Conseil Régional des Pays de la Loire et de l'AGEFIPH.

A ce titre, les aménagements demandés pour les épreuves de sélection, par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), sont mis en place en tant que de besoin et compte tenu des capacités de l'institut.

En cas d'accueil d'un apprenant en situation de handicap souhaitant suivre la formation, le référent handicap étudie comment répondre à sa situation et met en œuvre le dispositif approprié, en conformité avec la législation en vigueur.

3. L'organisation de l'enseignement théorique

- Le découpage de la formation

La durée de la formation est de trois ans, soit six semestres de 20 semaines, correspondant à 2100 heures de formation théorique et 2100 heures de formation clinique.

Le référentiel est découpé en 10 compétences à acquérir tout au long de la formation.

Elles se composent de :

- Cinq compétences dites « cœur de métier » car spécifiques à l'exercice infirmier :
 - C1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
 - C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier
 - C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
 - C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
 - C5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

- Cinq compétences dites « transversales », communes aux professions de santé
 - C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
 - C7 : Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
 - C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
 - C9 : Organiser et coordonner des interventions soignantes
 - C10 : Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

Au regard du référentiel de formation (Arrêté du 31 juillet 2009), les contenus des six semestres de formation sont organisés autour des Unités d'Enseignement (UE). Ils sont issus :

- Des savoirs scientifiques, disciplinaires, contributifs aux savoirs infirmiers
 - Sciences Humaines, Sociales et Droit
 - Sciences Biologiques et Médicales
 - Anglais
 - Méthodes de recherche
- Des savoirs constitutifs des compétences infirmières
 - Sciences et techniques infirmières (Théories de soin, Raisonnement clinique infirmier, jugement clinique, techniques de soins, ...)
 - Méthodes d'acquisition de compétences informatiques et numériques
 - Méthodes de travail (apprendre à apprendre)

Selon le référentiel, les UE sont thématiques. Leur répartition permet d'établir des liens entre elles et une progression dans les apprentissages. Les savoirs qui les constituent sont ancrés dans la réalité et actualisés.

Chaque semestre, l'Unité d'Intégration (UI), construite à partir de situations emblématiques complexes, issues de la réalité de l'exercice professionnel dans des contextes variés, permet la mobilisation des savoirs et des savoir-faire acquis lors du semestre en cours et/ou des semestres antérieurs. Ainsi, l'étudiant utilise des concepts et mobilise un ensemble de connaissances en relation avec la ou les compétence(s) visée(s), fait des liens et transfère ses acquis dans d'autres situations.

Des UE optionnelles, concernant l'intégration des savoirs et la posture professionnelle, sont mises en œuvre au semestre 5 et au semestre 6. Elles sont actuellement en cours de construction pour l'année 2023 – 2024.

Les enseignements, en présentiel ou à distance, se répartissent entre Cours Magistraux, Travaux Dirigés et temps de Travail Personnel Guidé. Les Travaux Dirigés sont des temps d'enseignement obligatoire réunissant, au maximum, 30 apprenants.

L'ensemble des enseignements théoriques permet de valider 120 ECTS sur les 3 années de formation, comme suit :

- Sciences contributives : 42 ECTS.
- Sciences constitutives : 66 ECTS.
- Savoirs transversaux : 12 ECTS.

L'enseignement clinique permet la validation de 60 ECTS et se répartit sur 6 ou 7 périodes de stage, organisées de la manière suivante :

- Semestre 1 : 5 semaines – 5 ECTS.
- Semestre 2, 3, 4 : 10 semaines - 10 ECTS / période de 10 semaines.
- Semestre 6 : 15 semaines (8 semaines + 7 semaines) – 15 ECTS.

4. Les stratégies d'apprentissage prioritaires

- Construire un processus d'apprentissage à partir des situations professionnelles emblématiques et l'articulation autour des unités d'intégration

Rappel du postulat de départ : Etre compétent, c'est maîtriser un ensemble de situations professionnelles constitutives de son métier. Elles sont au cœur du dispositif de formation par compétence.

- **Les situations professionnelles emblématiques**

« Trois grandes familles de situations se dégagent :

☛ **Des situations pour comprendre, qui vont mobiliser :**

- L'expérience antérieure,
- Le vécu,
- Le sens de l'observation,
- Le questionnement par rapport aux représentations...

C'est la phase de questionnement, d'interrogation.

☛ **Des situations pour acquérir, qui vont mobiliser :**

- L'action,
- La pratique,
- Le faire,
- L'enrichissement de l'expérience...

C'est la phase de l'expérimentation, de la théorisation.

☛ **Des situations pour transférer, qui vont mobiliser :**

- Les connaissances en action,
- Les capacités à décoder le contexte de travail,
- Les capacités à décoder les particularités de la situation,
- L'agir professionnel...

C'est la phase qui confère la compétence » (BAYLE, 2010)

La situation emblématique est une situation prévalente, représentative d'une classe de situations.

Classe de situations reliée à la C3 = soins d'hygiène

« Une situation clé est une situation emblématique [complexe] permettant de valider une compétence. » (BAYLE, 2010)

- **Schéma structurant situation intégrative**



Equipe de l'IFSI de BRUMATHS (67)

Soins cadres supplément au n°72 : titre de l'article « 3 piliers d'apprentissage pour aborder l'étude de situations »

- **Caractéristiques d'une situation emblématique**

- Est indispensable à maîtriser dans le contexte où elle s'exerce
- Est un ensemble d'actes reliés par des raisonnements
- N'est pas accessible immédiatement à un novice
- Nécessite un apprentissage, un effort de formation
- Est assez fréquente dans ce contexte
- Est évaluable (ne serait-ce qu'en présence/absence)
- Comporte une variabilité
- Renforce l'identité professionnelle de l'acteur
- Est généralement pluri professionnelle (ex. : en amont et en aval de la situation travaillée)

- **L'Unité d'Intégration : définition**

Elle « constitue le « fil rouge » de la formation infirmière, elle est transversale et progressive au cours de chaque semestre. Elle permet la construction des compétences par la mobilisation combinatoire des savoirs et des ressources (comprendre/agir/transférer) issus des différentes Unités d'Enseignement.

Elle permet à l'étudiant de s'autoévaluer et de mesurer sa progression. Elle se décline en plusieurs séquences pédagogiques bâties notamment à partir des situations professionnelles de référence.

Ces situations issues du milieu professionnel, sont choisies par les formateurs, en collaboration avec les cadres d'unités et /ou tuteurs de stage, en lien avec les Unités d'Enseignements du semestre. » (IFSI-IFAS Annecy, Août 2022)

- **Organisation des activités intégratrices au sein de l'UI**

« Les étudiants sont placés dans une situation complexe qui exige de mettre en œuvre simultanément plusieurs [ressources], transversales et disciplinaires, [...] les amenant à mobiliser et intégrer de manière cohérente et simultanée des savoirs et savoir-faire multiples.

Ces activités font appel à des pédagogies actives diverses basées sur des situations problèmes issues de contextes professionnels réels, ou simulés. »

- **Recommandations pour la conception des activités intégratrices**

→ Créer des scénarios assez complexes, exigeant la mobilisation de nombreuses ressources.

→ Adapter la difficulté au niveau de maîtrise attendu des étudiants.

→ Proposer aux étudiants des scénarios proches du réel (réalistes ou authentiques)

→ Prévoir que les activités débouchent sur une production concrète : poster, rapport, exposé, carte mentale, ...

→ Veiller au caractère motivant pour l'étudiant.

→ Laisser une large place à l'initiative, ne pas orienter les choix, pour que l'étudiant décide de la stratégie à adopter, justifie ses choix, et traite la situation de façon autonome,

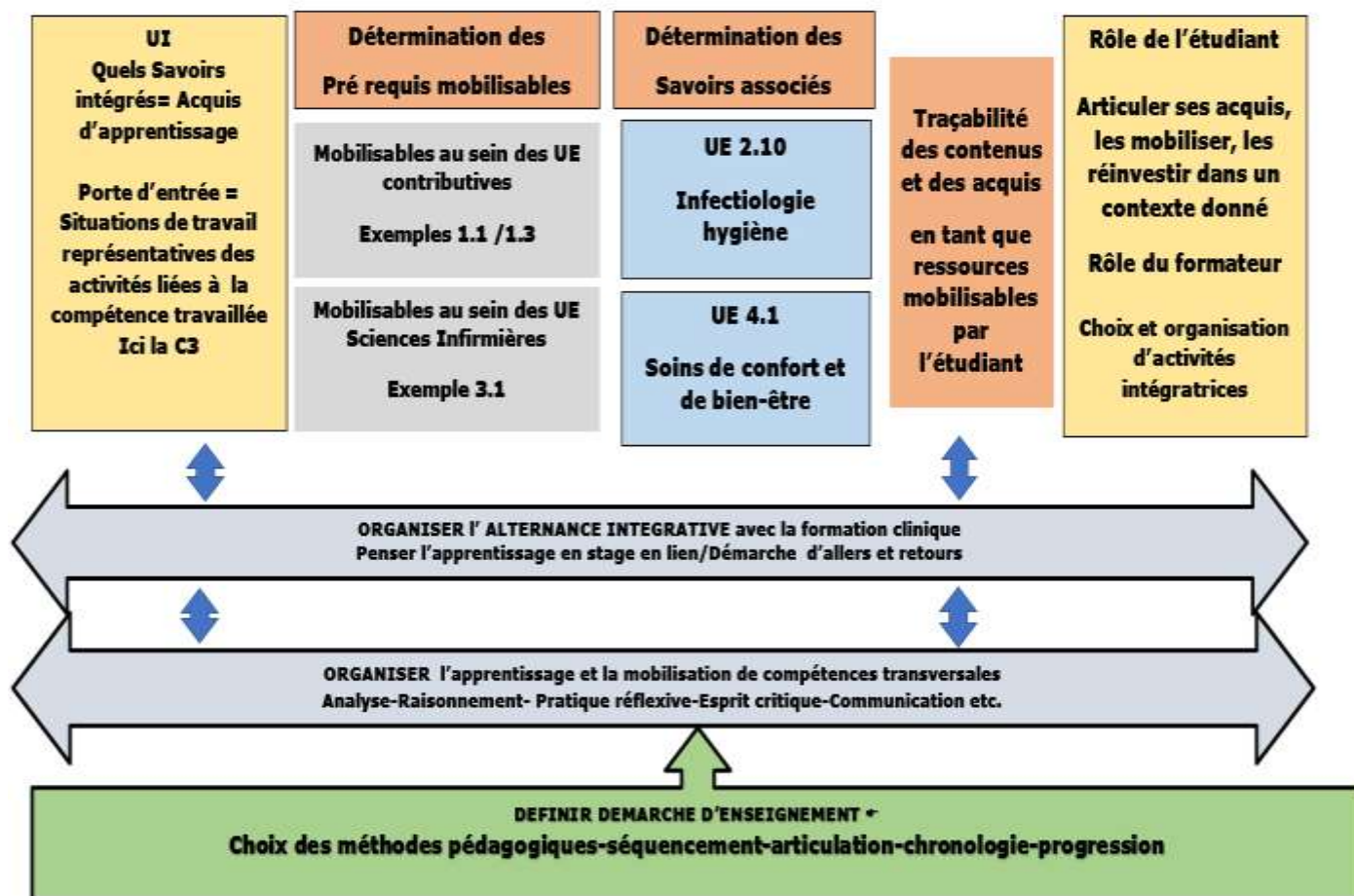
→ Privilégier des activités qui nécessitent pour partie des travaux en sous-groupe (compétences transversales de collaboration)

→ Accorder une place importante à la démarche réflexive. » (Université de Lorraine, 2016)

- **L'unité d'enseignement (UE) : définition (se référer à la page 22)**

- **Vision d'ensemble de l'organisation pédagogique autour de la compétence 3 du semestre 1**

Parcours de formation C3 S1



Schématisation issue des travaux des groupes de travail : formation action sur l'approche par compétences

- Analyser sa pratique professionnelle

L'**analyse de pratique** est une « méthode de formation ou de perfectionnement fondée sur l'analyse d'expériences professionnelles, récentes ou en cours, présentées par leurs auteurs, dans le cadre d'un groupe composé de personnes exerçant la même profession. » (LEVY, André, 2002). Elle est utilisée le plus souvent par des métiers comportant une composante relationnelle prédominante, tels que professionnels de santé, enseignants ou travailleurs sociaux, et postule que l'expérience est source de construction de savoirs.

Des ateliers d'analyse de pratique sont organisés tout au long des 3 ans de formation.

« Cette démarche d'analyse est effectuée à partir d'une situation vécue en stage. Elle permet de réfléchir, clarifier, donner sens, faire des liens, se professionnaliser en reliant les savoirs aux compétences. » (Hôpital de Prades, 2022)

L'analyse de pratiques demande une réelle implication de l'étudiant Elle vise à renforcer ses capacités à décrire, à verbaliser ses actions et comportements, à se questionner, à analyser.

- Former aux pratiques collaboratives

• **Le service sanitaire**

La réalisation d'un service sanitaire par les étudiants des filières médecine – Pharmacie – Soins infirmiers – Maïeutique est inclus dans la formation des étudiants en santé (Arrêté du 12 juin 2018), depuis 2018. Ce service sanitaire a pour objectifs « *d'initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire* » (Ministère de la Santé et de la Prévention, 2023), au travers de la réalisation d'actions concrètes de promotion de la santé des populations, en cohérence avec les stratégies nationales de santé. Ce service sanitaire permet également de travailler en inter professionnalité et en interdisciplinarité, et de participer à la lutte contre les inégalités sociales d'accès à la santé. Le service sanitaire fait l'objet d'une organisation spécifique qui sera présentée aux étudiants, le moment venu.

- Accompagner les étudiants au raisonnement clinique

Postulats de départ :

- **Le raisonnement clinique** est défini comme le processus par lequel le professionnel infirmier arrive à poser un jugement clinique. Le raisonnement clinique est à l'origine de tout jugement clinique et actions infirmières
- **Le jugement clinique** correspond à la compréhension que le professionnel se forge de la situation de santé d'un patient, en vertu de leur interaction. Cette interaction peut être conçue sous l'angle de la **démarche clinique**, par laquelle il recueille, analyse et interprète des données pour planifier ses interventions, les conduire et en évaluer les résultats (ALLIGOOD, Martha Raile, 2013).

« L'infirmier (ère) prend part à cette interaction avec tout son bagage professionnel (savoirs) et personnel acquis des lors de sa formation, ainsi que d'autres connaissances au fil de son expérience professionnelle auprès de certaines [prises en charge]. Sur le plan personnel, ses valeurs, ses représentations et ses repères moraux ou éthiques sont autant de facteurs qui influenceront son approche de la situation d'un patient.

→ *Remarquer, où saisir la situation, constitue la première étape du processus qui mènera à poser un jugement clinique.*

→ *Le professionnel « interprètera les données remarquées selon différents modes de raisonnement ».*

« L'utilisation d'un mode de raisonnement en particulier dépend de plusieurs facteurs, dont l'expertise acquise. Des résultats de recherche indiquent que « l'infirmier (ère) novice scrute les données selon un mode analytique, décortiquant chaque élément de la situation afin d'établir des hypothèses et d'en vérifier la plausibilité. » (BANNING, 2008 ; BOYER, TARDIF, & LEFEBVRE, 2015 ; HIGGS, 2008 ; TANNER, 2006) (LAVOIE Patrick, 2017).

L'expert peut saisir instantanément la nature de la problématique qui se présente et savoir d'emblée quelles seraient les actions à entreprendre. « *Ce mode intuitif résulte d'une intégration avancée de différentes situations de soins, qui fait que des ensembles de données constituent des portraits cliniques connus et reconnaissables.* »

→ Au terme de cette démarche d'interprétation des données remarquées, [le professionnel] arrivera à une conclusion, soit son jugement clinique. [Il] décidera de la conduite à tenir, des actions à mettre en place et amorcera ses interventions. Au fil de ses interventions, [il] s'ajuste en tenant compte de la réaction du patient et des différents éléments de son environnement.

→ Une fois que l'interaction est terminée et que l'issue en est connue, [l'infirmier (ère)] pourra prendre le temps de réfléchir sur l'action. La réflexion [...] constitue la clé de voûte du développement du jugement clinique infirmier. **Ce serait cette démarche de retour sur l'expérience qui permettrait [...] d'apprendre et de réinvestir ses apprentissages dans sa pratique future.** » (BANNING, 2008 ; BOYER, TARDIF, & LEFEBVRE, 2015 ; HIGGS, 2008 ; TANNER, 2006) (LAVOIE Patrick, 2017).

Les résultats de plusieurs études suggèrent que les infirmiers (ères) tirent des conclusions, prennent des décisions et proposent des interventions cliniques, **mais que peu d'hypothèses sont générées et que peu d'informations cliniques sont recherchées.**

Pourtant ces deux stratégies cognitives sont essentielles à l'identification d'un problème clinique (ANDERSSON et al., 2012 ; BOTTI, REEVE, 2003 ; FOSSUM et al., 2011).

Les étudiants éprouvent des difficultés à lier les informations cliniques qu'ils collectent avec leurs interventions. Ils analysent peu, émettent peu d'hypothèses et, conséquemment, leurs interventions ne sont pas souvent en lien avec les informations collectées, prenant appui sur des routines plutôt que sur un réel processus de raisonnement (GOUDREAU, BOYER, DUMONT, 2010).

« Les difficultés de raisonnement identifiées sont liées à l'absence :

- De repérage d'informations importantes,
- D'analyse des données,
- De liens ou l'existence de liens erronés. » (PAUCARD-DUPONT Sylvie, MARCHAND Claire, 2014)

De plus, les ESI n'observent pas chez les professionnels, les opérations mentales mises en œuvre.

Il est donc impératif d'identifier des stratégies éducatives pour soutenir le développement du raisonnement clinique des étudiants durant leur formation initiale.

Un accompagnement au raisonnement clinique est mis en place auprès des étudiants qui rencontrent des situations cliniques pouvant être des occasions d'apprentissage actif. Le but est de rendre visible leurs stratégies de raisonnement clinique et les difficultés de raisonnement liées.

L'accompagnement est réalisé dans le contexte des stages et en présence du tuteur de stage ou d'un professionnel infirmier encadrant de proximité.

- Apprendre par la simulation en santé

« *Simuler, c'est jouer un rôle dans un environnement en partie ou complètement reconstruit dans un autre temps et un autre lieu par rapport à l'activité de soin* » (PELACCIA, Thierry, 2020)

Selon Jean-Claude GRANRY (BOET Sylvain, GRANRY Jean-Claude, SAVOLDELLI Georges, 2013), la simulation est une modalité d'apprentissage qui permet à l'étudiant d'appréhender un environnement proche de la réalité, d'en comprendre la complexité et de mener une réflexion sur ses propres actions et sur les émotions générées par la situation.

L'objectif est de permettre à chaque étudiant, au travers de la création de situations de travail, de différents niveaux de complexité :

- D'expérimenter la confrontation à une situation qui lui pose problème et à conscientiser les modes d'action et de relation à l'autre, qui lui sont propres par une prise de distance de l'action, sans conséquence sur la sécurité de la personne soignée et en intégrant la notion de gestion des risques.
- De développer la notion de collaboration et d'interdisciplinarité.

Un comité de pilotage est mis en place au sein de l'Institut de Formation ; il décide de la politique de simulation mise en œuvre, pour chaque année de formation.

- Initier à la recherche en soins infirmiers

Dans le référentiel de formation du 31 juillet 2009 modifié, une des finalités pédagogiques indique que l'étudiant est accompagné dans le processus de formation pour devenir un praticien autonome, responsable et réflexif.

Le mémoire en soins infirmiers s'inscrit dans cette finalité. Les UE concernées sont les UE 3.4-S4, 3.4-S6, 5.6-S6 et 6.2-S6. Ces UE contribuent à l'acquisition des compétences 7 et 8.

La compétence 7 « Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle » :

1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels
3. Évaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée
4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques

5. Évaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique

La compétence 8 « Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques » :

1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite

Les attendus du MSI

- Développer un questionnement professionnel,
- S'inscrire dans la discipline des Sciences infirmières en mobilisant des théories de soins infirmiers ou au minimum des concepts de sciences infirmières,
- Favoriser la confrontation de points de vue :
 - Rassembler des données scientifiques
 - Les analyser
- S'approprier une démarche d'initiation à la recherche dans un esprit de rigueur scientifique
 - Problématiser de façon singulière une thématique générale issue de la pratique professionnelle
 - Développer une argumentation construite à partir d'un raisonnement scientifique
- Permettre la distanciation du sens commun
- S'approprier les normes de rédaction scientifique

Concrètement, sur la base d'une thématique de recherche, l'étudiant, doit choisir un sujet de mémoire afin d'en explorer le contexte général (approches épidémiologique, réglementaire, sociétale/politique et éthique/déontologique).

Le mémoire en soins infirmiers permet d'acquérir 10 ECTS.

La démarche d'initiation à la recherche et les différentes étapes qui balisent l'apprentissage (apprendre à rechercher des articles scientifiques, capacité à l'analyse critique d'articles...) sont formalisées et explicitées. L'étudiant doit pouvoir s'y référer tout au long de son travail de recherche, pour atteindre le niveau attendu. Il est accompagné dans sa démarche par un formateur, directeur de recherche.

5. L'organisation de l'enseignement clinique

La formation se déroule en alternance, dont 50 % sont réalisés en milieu professionnel. L'étudiant est en situation réelle de travail. Il acquiert et intègre des connaissances, développe des compétences et se professionnalise à travers une confrontation à des situations de soins variées. Il développe son observation clinique, questionne sa pratique, exerce son jugement clinique et travaille en collaboration au sein d'une équipe pluri professionnelle. Ces temps de stage contribuent à l'élaboration de son projet professionnel.

Un formateur est nommé référent de stage pour :

- Faire le lien entre les deux lieux de formation.
- Accompagner la posture pédagogique des équipes soignantes, en collaboration avec le maître de stage.

Il peut être sollicité par le maître de stage et/ou le tuteur, en cas de difficultés d'apprentissage constatées chez l'étudiant.

Pour chaque stage :

- Un temps de préparation au stage est organisé à l'institut.
- L'étudiant est accompagné par un tuteur et des référents de proximité.
- L'étudiant bénéficie d'un temps d'accueil, au cours duquel :
 - Il négocie ses objectifs de stage.
 - Il présente les attendus et les consignes donnés par l'Institut.
 - Il est informé par le service des modalités de son parcours de stage et des ressources mises à sa disposition.
- L'étudiant doit bénéficier, au minimum, d'un bilan mi stage et d'un bilan de fin de stage.
- L'étudiant bénéficie d'un Accompagnement au Raisonnement Clinique (ARC), en présence d'un professionnel (tuteur ou référent de proximité), basés sur la démarche de raisonnement clinique.
- L'étudiant doit réaliser une analyse de situation, tracée dans le Portfolio, pour chaque période de stage.

Selon C. de ROBERTIS, l'analyse de situation³ se définit comme « *le recueil de tous les éléments relatifs à un problème, une demande, posés par une personne ou un groupe et la réflexion sur ces éléments, la mise en relation de ceux-ci les uns par rapport aux autres. L'analyse de situation constitue la toute première phase du processus méthodologique de raisonnement clinique. Ainsi, le problème se définit comme une « difficulté qu'il faut résoudre pour obtenir un certain résultat ; une situation instable ou dangereuse exigeant une décision ; tout ce qui est difficile à expliquer ou à résoudre* ». L'analyse de situation constitue donc une situation d'apprentissage qui permet de faire évoluer sa pratique professionnelle.

³ De ROBERTIS, 2018. Méthodologie de l'intervention en travail social, Presses de l'EHESP.

- L'évaluation des compétences en stage

Cette évaluation se déroule en deux étapes :

- Un bilan intermédiaire écrit, obligatoire est réalisé par le tuteur dans le cadre d'un entretien avec l'étudiant, sur la base d'un document spécifique dans le Portfolio. Ce bilan, à mi- stage, permet d'évaluer l'atteinte des objectifs de l'étudiant au regard du niveau de compétence attendu dans son cursus, à une étape intermédiaire.
- Une évaluation des compétences acquises sur l'ensemble du stage est réalisée en fin de stage, par le tuteur, en présence de l'étudiant.

- La progression de l'étudiant

Au travers de la mise en œuvre des 3 paliers d'apprentissage (Comprendre, Agir, Transférer) dans :

- L'acquisition des compétences (notion de progression dans la difficulté ; enchaînement logique des apprentissages, centrés sur l'apprenant, son rythme d'apprentissage, ses rapports au savoir ; définit par des critères d'évaluation réalistes, progressifs, articulés à la fois au sein du stage et au regard de l'année de formation)
- Le choix des situations apprenantes (situations emblématiques complexes favorisant la mise en lien des savoirs théoriques enseignés et la réalité des situations rencontrées en milieu professionnel)
- La formation en milieu professionnel (Evolution de l'observation vers l'intégration – Exploration, questionnement, recherche de compréhension jusqu'à autonomie et prise de responsabilité dans les actions réalisées)
- L'utilisation du Portfolio : Outil de lisibilité et de suivi du parcours de stage, il fait le lien entre la formation théorique et la pratique. Il permet une évaluation qualitative des acquis lors des stages en milieu professionnel et de la progression de l'apprenant tout au long du parcours, au travers de la rédaction des analyses de situations et la traçabilité des difficultés rencontrées (notion d'autoévaluation, de prise de recul).

6. Les modalités d'évaluation

- Le cadre réglementaire

L'évaluation de la formation repose sur la validation des compétences. Le diplôme et le grade Licence s'obtiennent par l'acquisition de 180 ECTS correspondants à la validation des 10 compétences.

- Le concept d'évaluation

L'évaluation constitue l'outil de tout processus d'apprentissage.

L'évaluation des apprentissages fait partie intégrante du processus de planification pédagogique. Le processus de planification comprend trois modes d'évaluation : diagnostique, formative et sommative ou certificative.

La formation vise à développer l'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice infirmier pour assurer des prises en soins de qualité. L'évaluation, au cours de la formation, vise à apprécier si l'apprenant a acquis les compétences requises.

L'évaluation est un processus complexe. Selon Yvan ABERNOT, professeur en sciences de l'éducation à l'université de Provence (Aix-Marseille), « *L'évaluation consiste en une mesure ou une appréciation, à l'aide de critères, de l'atteinte d'objectifs ou du degré de proximité d'une production par rapport à une norme* ».

- *L'autoévaluation*

L'autoévaluation est un moyen d'assurer une régulation continue des apprentissages, de façon individuelle. Ce processus favorise le développement de l'autonomie et de la responsabilité de l'apprenant, car elle lui permet, d'une part, d'exercer une forme de contrôle cognitif sur tous les aspects de l'activité réalisée et d'autre part, d'identifier ses propres besoins d'apprentissage. Guidée par le formateur, l'autoévaluation est menée par l'apprenant, qui, au travers d'une posture réflexive, lui permet de comprendre ce qu'il vient d'accomplir et les logiques mises en œuvre. Le formateur accompagne l'étudiant dans le repérage de ses difficultés, afin d'envisager, avec lui, les axes de progression/réajustements possibles pour réussir et lui permettre l'appropriation des savoirs et la construction de compétences nouvelles.

- *L'évaluation formative*

Pour HADJI (1989), l'évaluation formative cherche à « *guider l'apprenant pour faciliter sa progression* ».

L'évaluation formative prend en compte les mêmes indicateurs de réussite et de qualité que l'évaluation normative, mais sans faire référence à une notation.

- *L'évaluation des Unités d'Enseignement (UE)*

Chaque UE fait l'objet d'une évaluation dont les modalités sont précisées dans le référentiel de formation.

L'organisation des sessions initiales et des sessions de rattrapage (modalités et dates) sont communiquées à l'étudiant, au plus tard un mois après la rentrée, ainsi que les dates des Commissions d'attribution des Crédits (CAC).

Certaines UE peuvent être regroupées mais font l'objet d'une notation respectivement identifiable. Certaines UE d'un même semestre donnent droit à compensation, lors de leur évaluation.

Selon de référentiel, l'évaluation des connaissances et des compétences peut être effectuée sur le principe du contrôle continu régulier ou lors d'un examen terminal.

Un document de cadrage des examens est en cours de finalisation.

- L'évaluation des Unités d'Intégration (UI)

Les unités d'intégration sont évaluées à partir d'une analyse de situation, en lien avec la pratique professionnelle, soit en individuel, soit en groupe restreint.

Les évaluations théoriques sont élaborées par l'équipe pédagogique.

Les crédits de formation sont attribués par une Commission d'Attribution des Crédits (CAC). Chaque semestre, le formateur responsable du suivi pédagogique de l'étudiant, présente les résultats des évaluations.

Les modalités sont validées par l'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI) (Arrêté du 21 avril 2007). Cette instance émet un avis sur le projet pédagogique et les différentes stratégies de formation choisies.

Cette instance est complétée dans la gouvernance de l'Institut, par :

- Une section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants.
- Une section compétente pour le traitement des situations disciplinaires.
- Une section relative à la vie étudiante.

Bibliographie

Textes législatifs

FORMATION INFIRMIERE

Compétences respectives de l'état et de la région

[Code de la santé publique - Articles L.4383-1 à L.4383-6](#)

Organisation des études

[Code de la santé publique - Articles D.4311-16 à D.4311-23](#)

Fonctionnement des instituts de formation infirmier et aide-soignant

[Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux | Légifrance](#)

modifié par

- L'arrêté du 17 avril 2018
- L'arrêté du 10 juin 2021
- L'arrêté du 29 juillet 2022
- L'arrêté du 9 juin 2023

Annexe I	Motifs d'absences reconnues justifiées sur présentation des pièces justificatives
Annexe II	Liste des membres de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut
Annexe III	Liste des membres de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants
Annexe IV	Liste des membres de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires
Annexe V	Règlement intérieur
Annexe VI	Rapport annuel d'activité pédagogique des instituts de formation
Annexe VII	Liste des membres de l'instance compétente pour les orientations générales des instituts de formation d'ambulancier, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture
Annexe VIII	Liste des membres de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves dans les instituts de formation d'ambulancier, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture
Annexe IX	Liste des membres de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires des instituts de formation d'ambulancier, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture
Annexe X	Liste des membres de la section relative aux conditions de vie des élèves au sein de l'institut

Autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur

Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R. 4383-2 et R. 4383-4 du code de la santé publique | Légifrance

Délivrance du grade licence

[Code de l'éducation - Articles D.636-69 à D.636-72](#)

Prestation des œuvres sociales

http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2009/09-08/ste_20090008_0100_0106.pdf

Diplôme d'état infirmier

[Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier | Légifrance](#)

modifié par :

- L'arrêté du 13 décembre 2018
- L'arrêté du 17 avril 2018
- L'arrêté du 23 janvier 2020

- L'arrêté du 16 décembre 2020
- L'arrêté du 29 décembre 2022
- L'arrêté du 3 juillet 2023

Annexe I Référentiel d'activités

Annexe II Référentiel de compétences

Annexe III Référentiel de formation

Annexe IV Maquette du contenu de la formation

Annexe V Unités d'enseignement

Annexe VI Portfolio

Ces annexes sont consultables à l'URL suivante :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf

Service sanitaire

[Code de la santé publique – Articles D.4071-1 à D.4071-7](#)

[Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé | Légifrance](#)

(modifié par l'arrêté du 22 décembre 2020)

Processus d'universitarisation

[Décret n° 2019-1107 du 30 octobre 2019 modifiant le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques | Légifrance](#)

[Décret n° 2020-553 du 11 mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche | Légifrance](#)

EXERCICE DE LA PROFESSION INFIRMIERE

Exercice de la profession

[Code de la santé publique - Articles L.4311-1 à L.4311-29](#)

Organisation de la profession et règles professionnelles

[Code de la santé publique – Articles L.4312-1 à L.4312-14](#)

Dispositions pénales

[Code de la santé publique – Articles L.4314-1 à L.4314-6](#)

Actes professionnels

[Code de la santé publique – Articles R.4311-1 à D.4311-15-1](#)

Exercice de la profession par des ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen

[Code de la santé publique – Articles R.4311-34 à R.4311-41-6](#)

Inscription au tableau de l'ordre

[Code de la santé publique – Articles R.4311-52 et R.4311-52-1](#)

Règles communes d'exercice de la profession

[Code de la santé publique – Article R.4311-53](#)

Règles d'organisation de l'ordre national des infirmiers

[Code de la santé publique – Articles R.4311-54 à R.4311-94](#)

Déontologie des infirmiers

[Code de la santé publique – Articles R.4312-1 à R.4312-92](#)

Haut conseil des professions paramédicales

[Code de la santé publique – Articles D.4381-1 à D.4381-5](#)

Arrêtés

[Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire | Légifrance](#)

[Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier des vaccinations administrées par un infirmier ou une infirmière, sans prescription médicale préalable de l'acte d'injection | Légifrance](#)

INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE

Diplôme d'Etat infirmier en pratique avancée

[Code de l'éducation – Articles D.636-73 à D.636.81](#)

Régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée

[Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée | Légifrance](#)

modifié par :

- L'arrêté du 12 août 2019
- L'arrêté du 22 août 2021
- L'arrêté du 22 octobre 2021

Exercice en pratique avancée

[Code de la santé publique – Article L. 4301-1](#)

[Code de la santé publique – Articles R.4301-1 à R.4301-10](#)

TEXTES REGLEMENTAIRES EN LIEN AVEC L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, LA LICENCE.

Arrêté du 30 juillet 2018 relatif au diplôme national de licence

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037291166/>

Loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, laquelle prévoit que les formations s'organisent autour de "blocs de compétences" capitalisables et transférables afin, notamment, de permettre le développement de la formation tout au long de la vie.

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037367660/>

Auteurs et documentation consultés

- AFNOR X 50-751, 1996. *Formation professionnelle – Terminologie*. 21 p.
- BAYLE, Isabelle, 2010. D'une situation d'apprentissage à la compétence. [D'une situation d'apprentissage à la compétence | Infirmiers.com](#)
- BELIN, C., FRANCOIS, MC., 2000. *Le positionnement du cadre infirmier*, Soins cadre n°34, 2^{ème} trimestre 2000, p. 34.
- CONJARD, Patrick, DEVIN, Bernard, 2007. *La professionnalisation : acquérir et transmettre des compétences*. Lyon : ANACT. 160 p.
- BERGER Valérie, DUCHARME Francine, 2019. *Le leadership IDE : un atout indispensable pour le développement de la discipline et de la profession*. In : Recherche en Soins Infirmiers, 2019/1 (n° 136).
- BOET, Sylvain, GRANRY, Jean-Claude, SAVOLDELLI, Georges, 2013. *La simulation en santé, de la théorie à la pratique*. Springer Editions, p. 177-183.
- CHU de POITIERS. Le métier de formateur. [Projet Pédagogique Le formateur \(chu-poitiers.fr\)](#)
- D'AMOUR, Danielle, SICOTTE, Claude, LEVY, Ron, 1999. *L'action collective au sein d'équipes interdisciplinaires dans les services de santé*. Sciences sociales et santé, Vol. 17, n° 3.
- De ROBERTIS, Cristina, 2018. *Méthodologie de l'intervention en travail social*. Collection : Politiques et interventions sociales ; Éd. Presses de l'EHESP, 300 p.
- DESSERRE Céline. L'alternance intégrative : une expérimentation innovante dans le secteur social et médico-social, in Bref du Céreq, n° 328, décembre 2014.
- DO Marine, Se professionnaliser dans une logique de compétences : le cas des étudiants infirmiers, in Travail et Apprentissages 2015/1(N°15), pages 30 à 49, Éditions Raison et Passions
- HATANO- CHALVIDAN Maude, L'individualisation des parcours de formation dans le champ du travail social : entre tensions et ambivalences, in Revue Française de Sciences Sociales, n° 119, juillet-septembre 2012, pages 80 à 100.
- Hôpital de PRADES, 2022. Programme de Formation IFAS. [PROGRAMME DE FORMATION - Hôpital de Prades \(hopital-prades.fr\)](#)
- IFSI-IFAS Annecy, Août 2022. Projet pédagogique 202-2021. [projet-pedagogique-2020-2021-aout2020.pdf \(ifsi-annecy.fr\)](#)
- LAVOIE, Patrick, 2017. Quality Advancement in Nursing Education - Avancées en formation infirmière, Vol. 3, Iss. 1, Art. 3. *Un modèle pour les formateurs en soins infirmiers*. In [Accompagner les infirmières et les étudiantes dans la réflexion sur des situations de soins : Un modèle pour les formateurs en soins infirmiers \(casn.ca\)](#)
- LE BOTERF, Guy, 2004. *Construire les compétences individuelles et collectives : la compétence n'est plus ce qu'elle était*. 3^e éd. Paris Editions d'Organisation. 244 p.
- LE BOTERF, Guy, 1998. *Evaluer les compétences : Quels jugements ? Quels critères ? Quelles instances ?* Education Permanente, n°135, pp. 143-151.
- LEVY, André, 2002. *Analyse des pratiques*. In : Jacqueline BARUS-MICHEL, Ed., Vocabulaire de psychosociologie (pp. 302-312). Toulouse, Érès. [Analyse des pratiques | Cairn.info](#)
- LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- LOI n° 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants.
- MALGLAIVE, Gérard, 1994. *Alternances et compétences*. Cahiers pédagogiques, n°320, pp. 26-28.
- MINET, Francis, 2009. *Former aux compétences*. Communication journées AFDS 2009.
- MINET, Francis, 2009. *Formation et logique compétence, des principes à la mise en pratique*. Séminaire organisé par le Ministère de la santé et des sports. <https://sante.gouv.fr> › 2008-10-20 DRASS minet

Ministère de la santé et de la Prévention, 2023. Le service sanitaire. Les formations en santé au service de la prévention. [Le service sanitaire - Ministère de la Santé et de la Prévention \(sante.gouv.fr\)](https://sante.gouv.fr)

OLRY, Paul, 2007. *Articuler travail et formation. Les apports et limites des analyses du travail au développement des compétences*. Rencontre du Centre Académique de Formation Continue (CAFOC) de Nantes, 10 mai 2007, pp. 1-27.

PAILLARD, Christine, 2015. *Accompagnement des étudiants*. In : Dictionnaire des concepts en soins infirmiers : vocabulaire dynamique de la relation soignant-soigné. 2^e éd. Noisy-le-Grand : Setes Editions, p. 4.

PAILLARD, Christine, 2015. *Autonomie de l'apprenant*. In : Dictionnaire des concepts en soins infirmiers : vocabulaire dynamique de la relation soignant-soigné. 2^e éd. Noisy-le-Grand : Setes Editions, p. 57.4

PAUCARD-DUPONT Sylvie, MARCHAND Claire, 2014. *Étude exploratoire du raisonnement clinique chez les étudiants en soins infirmiers à l'aide de la carte conceptuelle*. In : Recherche en soins infirmiers 2014/2 (N°117), pages 85 à 112

PAUL, Maëla, 2004. *L'accompagnement, une posture professionnelle spécifique*. Ed ; L'Harmattan, 356 p.

PELACCIA, Thierry, 2020. *Comment (mieux) former les étudiants en médecine et en sciences de la santé ?* Editions de Boeck supérieur, p. 250.

PERRENOUD, Philippe, 1997. *Pédagogie différenciée : des intentions à l'action*, Ed. ESF.

PERRENOUD, Philippe, 2001. *Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation*. Cahiers Pédagogiques [en ligne]. Janvier 2001, n°390, pp 42-45. Disponible sur : [Perrenoud - Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation \(unige.ch\)](https://unige.ch) (consulté le 24 août 2021).

PERRENOUD, Philippe, 2010. *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant : professionnalisation et raison pédagogique*. 5e éd. Issy-les-Moulineaux : ESF. (Pédagogies).

TERRANEO Fabienne, AVVANZINO Nadia, 2006. *Le concept de compétence en regard de l'évolution du travail : Définitions et perspectives*. [Recherche en soins infirmiers 2006/4 \(N° 87\)](https://www.rechercheensoinsinfirmiers.com), pages 16 à 24.

Université de Lorraine, 2016. Vademecum de l'approche par compétences. [Vademecum-APC-UL-1.pdf \(univ-lorraine.fr\)](https://www.univ-lorraine.fr)

Université de Montréal, 2018. Approche par compétences. [Approche par compétences - Centre de pédagogie universitaire - Université de Montréal \(umontreal.ca\)](https://www.umontreal.ca)

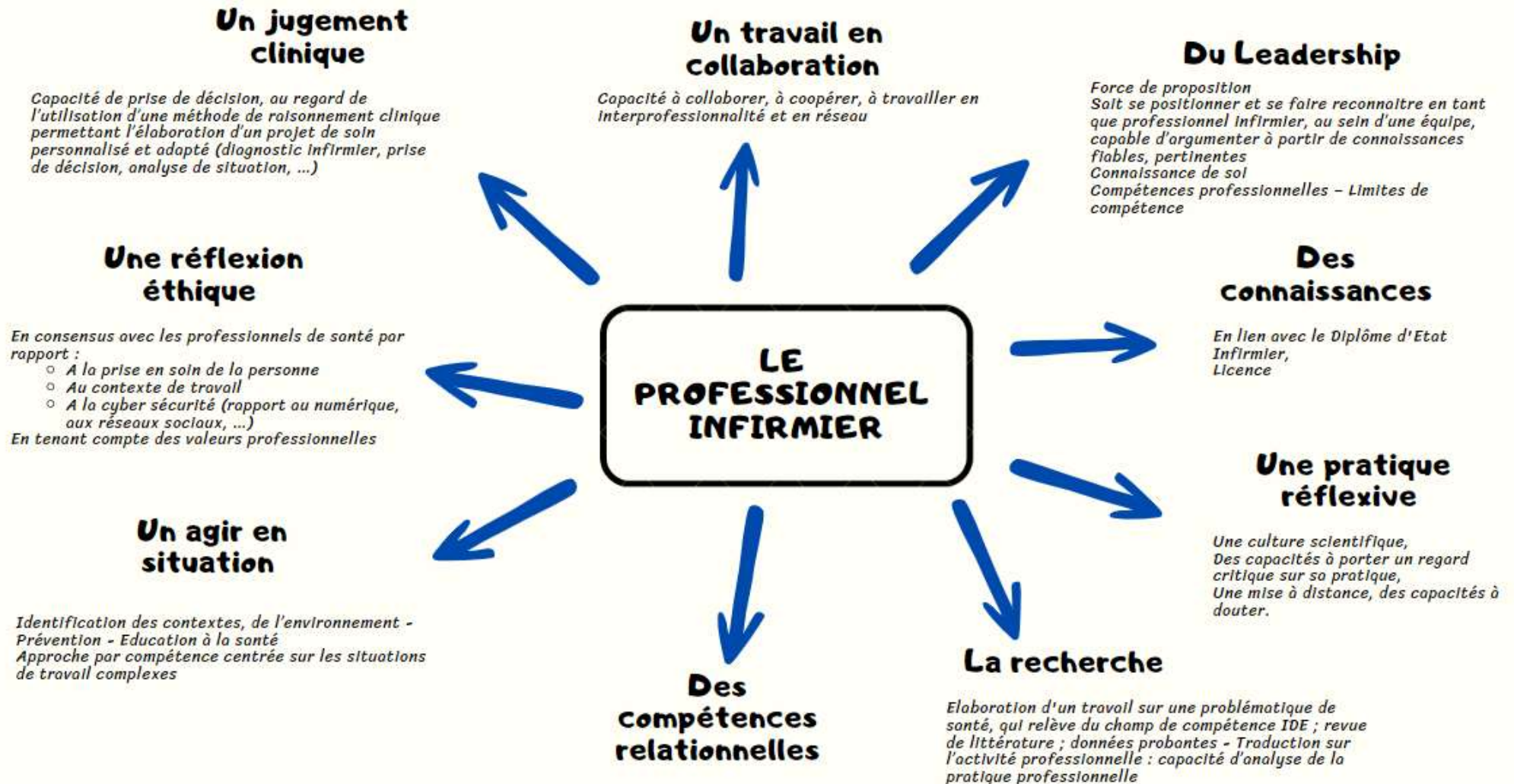
Université de Montréal, 2018. Formation à distance. [Formation à distance - Centre de pédagogie universitaire - Université de Montréal \(umontreal.ca\)](https://www.umontreal.ca)

VIAL, Michel, 2000. *Le métier de formateur, aujourd'hui, demain*. Conférence CEFIEC Saint-Malo.

ZARIFIAN, Philippe, 1997. *La compétence, une approche sociologique*. OSP *L'orientation scolaire et professionnelle*, vol 26, n°3, pp. 429-444.

Les annexes

ANNEXE 1



Annexe 2

L'approche par compétence

Le modèle de MALGLAIVE et MINET

Afin de décrire les différentes représentations mobilisées dans l'action, il est possible de s'appuyer sur des catégories définies par Gérard MALGLAIVE :

- **Les connaissances** (le savoir théorique) : elles supposent, pour se constituer, un éloignement de l'action. Ce sont principalement les savoirs disciplinaires. Le savoir théorique est nécessaire pour la description ou la compréhension de l'action et pour créer de nouvelles procédures face à des situations-problèmes. Cependant, ce socle de connaissances ne gouverne pas directement l'action et il ne peut pas s'y investir autrement qu'en passant par l'intermédiaire du savoir procédural.
- **Les procédures et les techniques** (le savoir procédural) : elles sont en interrelation avec le savoir théorique. C'est par elles que le savoir théorique peut s'investir dans l'action, en ordonnant la suite des actes selon la finalité poursuivie. C'est un mode opératoire permettant à la théorie d'agir sur le réel en fonction d'une intention donnée.
- **L'expérience** (le savoir pratique) correspond à la mise en œuvre d'un raisonnement personnel, non formalisé, construit entièrement dans et aux fins de l'action. Ce savoir pratique est difficile à analyser et à transmettre ; il « *comble, en quelque sorte, les interstices* » laissés par les savoirs théoriques et procéduraux, dans la conduite de l'action.
- **Le savoir-faire** est le répertoire d'actes dont dispose un sujet pour faire une action donnée. Il n'y a pas de découpage optimal des savoir-faire. Dans l'analyse du travail, ce découpage est empirique et varie suivant le domaine d'application.