

I F P S

DU VILLENEUVOIS

Institut de Formation des Professionnels de Santé



RÉGION
**Nouvelle-
Aquitaine**

PROJET PÉDAGOGIQUE IFPS DU VILLENEUVOIS

Année 2020 - 2021

**Institut de Formation
en Soins Infirmiers et
Aides-Soignants de
Villeneuve sur Lot**

Adresse postale : Pôle de Santé Villeneuvois - CS 50319 - 47305 VILLENEUVE SUR LOT Cedex

☎ 05 53 40 53 05 / @ : secretariat2@ifsi-villeneuvesurlot.fr

*« Former les esprits sans les conformer, les enrichir sans les endoctriner, les armer sans les enrôler, leur communiquer une force, les séduire au vrai pour les amener à leur propre vérité, leur donner le meilleur de soi sans attendre ce salaire qu'est la ressemblance... ».*¹

Jean Rostand (1894-1977)

¹ Discours de réception de M. Jean Rostand à l'Académie française et réponse de M. Jules Romains. Éd. Gallimard. 1960.

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES SIGLES.....	3
INTRODUCTION.....	4
1. POLITIQUE DE FORMATION.....	4
1.1. Contexte législatif et réglementaire	5
1.1.1. L'exercice professionnel.....	5
1.1.2. Les dispositifs de formation	6
1.2. Besoins de santé du bassin de vie	7
1.3. Finalité et orientations de la formation	8
2. PROJET DE FORMATION	9
2.1. Présentation de l'IFPS du Villeneuvois	9
2.1.1. Présentation générale	9
2.1.2. Présentation de l'équipe.....	10
2.1.3. Organismes de tutelle et/ou de rattachement	11
2.2. Population accueillie à l'IFPS du Villeneuvois.....	12
2.3. Philosophie, valeurs et éthique de la formation	12
2.3.1. Les valeurs de notre équipe	12
2.3.2. Les valeurs et qualités attendues des futurs soignants.....	14
2.3.3. Les engagements de l'équipe sont de	16
3. OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION.....	18
3.1. La compétence.....	18
3.2. L'alternance.....	19
3.3. La réflexivité	20
4. CHOIX PÉDAGOGIQUES.....	20
4.1. Axe 1 : Le travail en pluridisciplinarité et en inter-professionnalité	20
4.2. Axe 2 : La prévention et l'éducation à la santé :	21
4.3. Axe 3 : Les moyens pédagogiques innovants.....	21
4.4. Axe 4 : La recherche : former par et pour la recherche.....	22
CONCLUSION	24
BIBLIOGRAPHIE.....	26
SITOGRAFIE.....	26
ANNEXES :.....	Erreur ! Signet non défini.

TABLE DES SIGLES

ARS : Agence Régionale de Santé

AS : Aide-Soignant

ASH : Agen de Service Hospitalier

CM : Cours Magistraux

CR : Conseil Régional

CSP : Code de la Santé Publique

DEAS : Diplôme d'État d'Aide-Soignant

DEI : Diplôme d'État Infirmier

DRDJSCS : Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

ECTS : European Credits Transfert System

ESI : Étudiant en Soins Infirmiers

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

ICOGI : Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut

IFAS : Institut de Formation des Aides-Soignants

IFPS : Institut de Formation des Professionnels de Santé

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IFAP : Institut de Formation des Auxiliaires de Puériculture

LMD : Licence-Master-Doctorat

MFEI : Mémoire de Fin d'Étude Infirmier

NA : Nouvelle Aquitaine

PRS : Projet Régional de Santé

PSV : Pôle de Santé du Villeneuvois

QVE : Qualité de Vie des Étudiants

SSES : Service Sanitaire des Étudiants en Santé

TD : Travaux Dirigés

UE : Unité d'Enseignement

INTRODUCTION

Le projet pédagogique est un document de référence pour les différents acteurs. Il détermine les orientations pédagogiques et professionnelles de l'Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS) du Villeneuvois pour ses deux filières : Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS). Il résulte d'une démarche collective (formateurs, secrétaires et documentaliste) coordonnée par la direction de l'institut. Il est réactualisé chaque année afin de prendre en compte les changements réglementaires, les nouvelles orientations politiques en matière de santé et de formation.

Le projet pédagogique est un document qui permet à l'apprenant de :

- Clarifier le profil du professionnel que nous voulons former ;
- Identifier les valeurs professionnelles, les principes pédagogiques ainsi que le système d'évaluation.

Il est élaboré par l'ensemble de l'équipe de l'IFPS du Villeneuvois pour :

- Clarifier la place de l'étudiant.e / l'élève dans la formation ;
- Donner du sens aux enseignements ;
- Créer un fil conducteur sur la formation ;
- Fédérer l'équipe autour d'un projet commun ;
- Adopter une position consensuelle.

Ce projet pédagogique est le socle à partir duquel viennent s'élaborer les projets organisationnels et d'année. Il présente aux étudiants.es, aux instances tutélaires et aux partenaires de l'institut de formation, le cadre réglementaire, les valeurs et les conceptions qui fondent la pédagogie dispensée et la déclinaison du dispositif de formation élaborée au regard d'axes de professionnalisation spécifiques.

1. POLITIQUE DE FORMATION

La formation conduisant au métier d'aide-soignant.e ou d'infirmier.ère s'inscrit dans un contexte législatif et réglementaire. Mais elle doit également répondre aux besoins de santé nationaux et territoriaux.

1.1. Contexte législatif et réglementaire

1.1.1. L'exercice professionnel

En tant que structure de formation du secteur public, l'IFPS du villeneuvois s'inscrit dans un contexte constitutionnel, législatif et réglementaire relatif aux domaines sanitaire, médico-social et social. Nous pouvons citer entre autres la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Le Code de la Santé Publique (4^{ème} partie, livre III) définit quant à lui l'exercice et l'organisation des professions d'aide-soignant.e ou d'infirmier.ère.

1.1.1.1. *Aide-soignant.e*

L'activité professionnelle des aides-soignants.es relève du champ des professions paramédicales et s'exerce sous la responsabilité de l'infirmier.ère. L'aide-soignant.e réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins.

Son champ d'action est régi par l'article R. 4311-4 du Code de la Santé Publique (CSP).

1.1.1.2. *Infirmier.ère*

L'activité professionnelle d'infirmier.ère relève du champ des professions paramédicales, dont l'activité est de dispenser des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir ou restaurer la santé.

L'infirmier.ère contribue à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie. Il donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou sur conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu. Son domaine d'intervention se situe dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, dans différents secteurs : hospitalier, médico-social, libéral, santé publique (entreprise, scolaire...).

Son champ d'action est régi par de nombreux textes du CSP. Nous pouvons citer entre autres :

- Les textes législatifs sur :
 - L'exercice professionnel (L.4311-1 à L.4311-29) ;
 - L'organisation de la profession et les règles professionnelles (L.4312-1 à L.4312-14).

- Les textes réglementaires sur :
 - L'exercice professionnel (actes professionnels : R.4311-1 à R4311-15-1 ; inscription au tableau de l'ordre : R.4311-52 à R.4311-52-1, ...)
 - La déontologie des infirmiers (R.4312-1 à R4312-92).

1.1.2. Les dispositifs de formation

De nombreux textes législatifs régissent également la formation infirmière et aide-soignante.

1.1.2.1. *Le dispositif de formation aide-soignante*

La formation conduisant au diplôme d'aide-soignant.e devait connaître cette année une grande réforme. La crise sanitaire liée au COVID-19 a amené nos législateurs à reporter d'une année cette transformation. La formation d'aide-soignant.e reste donc régie par :

- L'arrêté du 22 octobre 2005 modifié. Il décline les modalités de fonctionnement des IFAS ; le contenu et l'organisation pédagogique de la formation et des épreuves de certifications. Les 8 modules sont développés dans son annexe I : « Référentiel de formation du Diplôme d'État d'Aide-Soignant (DAES) ».
- L'arrêté du 25 janvier 2005 modifié relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du DEAS. Le référentiel d'activités et de compétences y est détaillé en annexe.

Néanmoins, les modalités d'admission aux formations conduisant aux DEAS et d'auxiliaire de puériculture ont été modifiées par l'arrêté du 7 avril 2020.

1.1.2.2. *Le dispositif de formation infirmière*

La formation en soins infirmiers préparant au diplôme d'État et à l'exercice de la profession d'infirmière est une formation professionnalisante. Depuis septembre 2009, la formation infirmière s'inscrit dans la réforme induite par les accords de Bologne². Ils ont eu pour finalité l'harmonisation européenne des diplômes, des grades académiques et de la certification professionnelle (LMD) dans l'objectif de répondre à des exigences universitaires. Ils ont induit la réingénierie de la formation et la publication de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'État Infirmier (DEI) et de ses annexes : référentiel d'activités ; référentiel de compétences, référentiel de formation.

À l'issue de leur formation, les Étudiants en Soins Infirmiers (ESI) acquièrent à la fois un DEI et un grade de licence qui correspond à l'acquisition de 180 "European Credits Transfert

² La déclaration de Bologne du 19 juin 1999 institue le processus de rapprochement des systèmes d'enseignement supérieur de l'espace européen. Il est fondé sur trois grades : Licence – Master – Doctorat (LMD).

System" (ECTS). Ainsi, ce diplôme bénéficie de possibilités de passerelles avec d'autres filières de formation en santé ou de poursuite des études universitaires dans le domaine de la recherche infirmière notamment.

La formation en soins infirmiers est régie entre autres par les textes suivants :

- L'arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux :
La gouvernance des instituts de formation est désormais gérée par une Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI) et trois sections :
 - 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.
- L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI modifié.
Le nouveau dispositif d'admission en IFSI est entré en vigueur début 2019 avec la formulation de vœux sur Parcoursup et une admission sur dossier.³
- L'arrêté et la circulaire du 12 juin 2018 relatifs au Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES)

Les formations dispensées dans les IFSI-IFAS en partenariat avec celles acquises sur les terrains de stages ont pour finalité de répondre aux besoins en compétences des futurs professionnels et aux besoins en santé de la population, plus particulièrement ceux de la région Nouvelle Aquitaine, en intégrant plus spécifiquement ceux du territoire Lot-et-Garonnais.

1.2. Besoins de santé du bassin de vie

Villeneuve sur Lot est une commune de 22 422 habitants, située dans le Lot-et-Garonne en Nouvelle Aquitaine. Son établissement de santé, le Pôle de Santé du Villeneuvois (PSV) appartient au Groupement Hospitalier de Territoire 47 (GHT 47). Ses trois IFSI - IFAS et son IFAP sont répartis sur les villes d'Agen, Marmande et Villeneuve sur lot. Ils coopèrent et possèdent depuis quelques années une alternance cours / stage commune.

Selon l'Institut National des Statistiques et des Études Économiques (INSEE), 35.5% des Villeneuvois avaient plus de 60 ans en 2016⁴.

³Dossier Étudiants en soins infirmiers, un pas décisif vers l'université (2018) récupéré sur le site : [ministere/article/reforme-de-la-formation-des-professionnels-de-sante-entree-des-etudiants](https://www.ministere-sante.gouv.fr/actualites/2018/07/18/dossier-etudiants-en-soins-infirmiers-un-pas-decisif-vers-l-universite)

⁴ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-47323>

54.4% de la population de Villeneuve-sur-Lot est active avec un emploi. Ces personnes sont majoritairement (57%) employés ou ouvriers ; titulaires de la fonction publique ou en contrat à durée indéterminée (67.6%).

Toujours d'après l'INSEE, en 2016, 21.3% des Villeneuvois sont au chômage avec un taux de pauvreté à 22% qui touchent principalement les moins de 30 ans (33%) et les 30-39 ans (31%). Alors qu'en 2015, 13.7% des nouveaux Aquitains vivaient sous le seuil de pauvreté.

La population villeneuvoise est donc vieillissante et en situation de précarité. Ces éléments ont un impact sur leurs besoins en santé.

Ces besoins ont amené entre autres les trois évolutions majeures du Projet Régional de Santé (PRS) Nouvelle Aquitaine 2018-2028⁵ suivantes :

- « la prévention » ;
- « la prise en charge à domicile et l'inclusion » ;
- « l'offre de soin personnalisée et coordonnée ».

Dès lors, le projet pédagogique de l'IFPS du Villeneuvois s'intègre dans les finalités du schéma régional Nouvelle Aquitaine⁶ des formations sanitaires et sociales afin de répondre aux besoins de santé et aux enjeux territoriaux. Pour prendre en compte ces mutations sociales, économiques, démographiques et environnementales, trois axes sont développés :

- « Maintenir et développer le maillage territorial des formations sanitaires et sociales »
- « Rendre les métiers attractifs, adapter les formations aux métiers de demain et aux transformations des organisations » ;
- « Développer l'innovation pédagogique et s'inscrire dans la transformation numérique ».

1.3. Finalité et orientations de la formation

L'IFPS du Villeneuvois a pour mission de former des infirmiers et des aides-soignants compétents en situation réelle. Les formations proposées ont pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant.e / élève pour l'amener à construire progressivement les compétences nécessaires à l'exercice de son futur métier. Ce processus de **professionnalisation** vise le développement de savoirs théoriques transdisciplinaires, de techniques, d'attitudes et d'habiletés. Ces éléments concourent à la construction progressive de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes.

⁵ <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-nouvelle-aquitaine-2018-2028-est-adopté>

⁶ <https://www.nouvelle-aquitaine.fr/toutes-actualites/region-lance-son-schema-regional-formations-sanitaires-sociales.html#gref>

La formation doit permettre de devenir un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre les décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions, seul et en équipe pluriprofessionnelle. Pour atteindre cette intention pédagogique, les moyens et outils sont organisés et les conditions propices à la **construction de son identité professionnelle** sont créées.

2. PROJET DE FORMATION

Le projet de formation de l'IFPS du Villeneuvois s'intègre dans ce contexte réglementaire et territorial. Il présente l'institut, les tutelles et la population accueillie. Mais il développe surtout la philosophie, les valeurs et la conception de la formation.

2.1. Présentation de l'IFPS du Villeneuvois

2.1.1. Présentation générale

L'IFPS du villeneuvois a intégré en août 2020 les anciens locaux du pôle mère-enfant de l'hôpital St Cyr situé au 23 rue Pasteur à Villeneuve sur Lot. Ce projet de réhabilitation a été cofinancé avec la région Nouvelle Aquitaine.

Historiquement l'école d'aides-soignants de Villeneuve sur Lot préexistait à l'école d'infirmières créée en 1976 dont la première promotion comptait 25 étudiants.es. Au fil du temps, avec l'évolution des esprits, des sciences biomédicales et des sciences humaines et sociales leur dénomination a évolué en modifiant le terme « d'école d'infirmières » par celui « d'institut de formation en soins infirmiers » et « d'école d'aides-soignants » par celui « d'institut de formation des aides-soignants ».

Désormais, l'agrément par le Conseil Régional permet à l'IFPS du Villeneuvois de développer :

- Une formation en soins infirmiers pour 183 étudiants avec un quota de 61 étudiants par promotion. Ils intègrent chaque année la formation en septembre pour une diplomation prioritairement en juillet ou selon leurs besoins pédagogiques, en décembre ou en mars.
- Une formation des aides-soignants avec un effectif de 44 élèves (30 élèves en formation initiale complète et 14 élèves en formation partielle).
- Des formations continues et professionnelles de santé (ex : formation d'Assistant de Soins en Gérontologie, tutorat IDE et AS, encadrement de stagiaires : étudiants cadre de santé, étudiants en Master, etc.).

L'IFPS du Villeneuvois s'appuie sur une équipe aux compétences diverses pour dispenser ces formations.

2.1.2. Présentation de l'équipe

L'équipe de l'IFPS du Villeneuvois se compose de personnels permanents (cf. annexe I : organigramme) et de vacataires :

- **L'équipe de direction** travaille en collaboration avec les formateurs, les secrétaires, la documentaliste et le personnel logistique du Pôle de Santé du Villeneuvois pour assurer les missions de formation et d'encadrement. Elle fixe les règles de vie commune dans l'institut qui se déclinent dans les divers règlements (intérieur, numérique et CDI : cf. annexe II-III-IV).
- **Les secrétaires** assurent entre autres l'accueil, le suivi administratif des étudiants/élèves, la gestion des concours et des évaluations.
- **Les formateurs** organisent, coordonnent la formation et accompagnent à la professionnalisation des étudiants / élèves en développant leurs compétences. Ils possèdent des expériences professionnelles variées dans différents domaines disciplinaires (santé mentale, santé publique, médecine générale, urgences, réanimation, oncologie et soins palliatifs, soins ambulatoires et libéraux, éducation thérapeutique...), mais aussi dans le domaine de la recherche. **Des formateurs « coordonnateurs »** sont identifiés. Ils sont les interlocuteurs privilégiés des étudiants / élèves, de la direction et des collègues pour tout ce qui concerne la promotion ou les stages.
- **Des intervenants extérieurs** sont sollicités en fonction de leur domaine d'expertise (infirmiers, aides-soignants, médecins, pharmaciens, spécialistes, sociologues, enseignants, chercheurs, psychologues, cadres de santé, Professeurs d'Université, patients partenaires, patients experts ...) et participent aux enseignements.
- **La documentaliste** est responsable du Centre de Documentation et d'Informations (CDI). Elle initie les étudiants aux différents outils de recherche (logiciel documentaire PMB, Bases de données et moteurs de recherche sur Internet). Elle les aide à utiliser et exploiter les ressources disponibles (papier et numériques) et les guide dans la recherche documentaire. Elle participe à certaines activités pédagogiques de l'établissement.
- **Des Agents de Service Hospitalier (ASH)** dépendant de l'équipe du Pôle de Santé interviennent sur l'IFPS pour l'entretien des locaux.

2.1.3. Organismes de tutelle et/ou de rattachement

Nos deux instituts de formation ont plusieurs organismes de tutelle et/ou de rattachement :

- **Le Pôle de Santé du Villeneuvois (PSV).** Cet établissement de santé support a la charge de recruter, gérer et rémunérer le personnel de l'institut de formation ainsi que d'assurer la gestion du budget des instituts en collaboration étroite avec le Conseil Régional qui assure leur financement. Il est également garant de la fonction logistique des instituts (commande de matériels, bio nettoyage, travaux, déménagements, etc.).

- **Le Ministère des Solidarités et de la Santé / l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine (ARS-NA).**

Ils fixent les conditions d'accès aux formations des professions de santé, déterminent les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation des étudiants / élèves.

Le directeur de l'ARS contrôle le suivi des programmes et la qualité de la formation. Il vérifie la conformité des établissements de formation.

Le conseiller pédagogique régional a un rôle prépondérant en termes de conseil et d'expertise auprès des directeurs des instituts.

- **La Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS)**

Ce service décentralisé de l'État est chargé d'appliquer sa politique. Il intervient dans l'organisation des concours, des diplômes et des certifications des formations sanitaires et sociales. Il délivre les diplômes d'État.

- **Le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine**

Cet organisme est en charge du fonctionnement et de l'équipement des instituts de formation lorsqu'ils sont publics. Il attribue des aides aux élèves et étudiants inscrits dans ces institutions. Il soutient financièrement les projets de mobilité à l'étranger des étudiants.

- **Le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation / L'Université de Bordeaux**

La loi d'orientation de l'enseignement supérieur du 28 mai 2013 a instauré une cotutelle de la formation infirmière. Une convention de partenariat est signée entre l'université de Bordeaux et les IFSI de Nouvelle Aquitaine afin de dispenser une formation universitaire qui s'inscrit dans un grade de Licence. La formation infirmière appartient au domaine des études de santé paramédicales dans le Collège Santé.

2.2. Population accueillie à l'IFPS du Villeneuvois

L'IFPS du Villeneuvois forme des apprenants de tout âge ; de 17 à 55 ans. En effet, ses formations attirent autant les néo bacheliers que les personnes en reconversion professionnelle. Plusieurs générations se côtoient : la génération Baby-Boom (nés entre 1945 et 1963), la génération X (nés entre 1964 et 1978), la génération Y (nés entre 1978 et 1994) et la génération Z (nés après 1994)⁷. Les jeunes générations sont cependant majoritaires avec, d'après Lambert (2012) les caractéristiques suivantes :

- Une génération interconnectée : zappeuse d'une tâche à l'autre, impatience et spontanée ;
- Une génération omnisciente : le savoir à portée de clic ;
- Une évolution dans son rapport à l'autorité : non-respect de la hiérarchie, de l'autorité statutaire, mais respect de la légitimité. Nous passons de la subordination à la collaboration ;
- Une recherche du sens pour s'épanouir professionnellement.

Ces éléments sont pris en compte dans nos choix pédagogiques et dans les valeurs prônées.

2.3. Philosophie, valeurs et éthique de la formation

Les orientations pédagogiques de l'IFPS du Villeneuvois s'appuient sur des valeurs structurantes, clé de voûte de nos pratiques. Celles-ci permettent non seulement un cheminement constructif de l'apprenant vers un profil de professionnel de santé souhaité, mais également l'amène à un choix réfléchi sur les valeurs à incarner et à défendre dans sa future profession.

2.3.1. Les valeurs de notre équipe

L'équipe de l'IFPS du Villeneuvois s'appuie essentiellement sur les valeurs d'altérité, de respect et de partage.

2.3.1.1. *L'altérité*

Selon Liendle (2012), « dans le langage courant, l'altérité signifie l'acceptation de l'autre en tant qu'être différent, cette acceptation se voulant la base de la reconnaissance de ses droits à être lui. L'**altérité** est un concept d'origine philosophique signifiant « caractère de ce qui est autre » et « la reconnaissance de l'autre dans sa différence ». La différence s'entend ethnique, sociale, culturelle ou religieuse. Dans le dictionnaire de philosophie de Lalande, il

⁷D'après les données issues de Lambert J. (2012) récupérées sur le site <http://nouvelle.donne.generationnelle.over-blog.com/>

est précisé que la définition d'un point de vue logique est « une relation symétrique et intransitive » (, p. 66-67)⁸.

Notre équipe souhaite un accompagnement dans une relation équitable sans notion de pouvoir ou de supériorité, ni de familiarité mal appropriée. Cela implique un ajustement de la distance relationnelle par les différents acteurs concernés.

Cette altérité s'inscrit dans un **courant humaniste** privilégiant l'épanouissement personnel, l'« actualisation de soi et le développement de l'autonomie à travers la relation d'aide. Avec le socio cognitivisme, il s'agit de faciliter l'adoption de comportements d'apprentissage autorégulés grâce à l'expérience directe ou vicariante et le développement du sentiment d'efficacité personnelle » (Carré, 2011, p. 426)⁹.

Notre équipe prône l'autonomie des apprenants pour leur permettre de développer leur épanouissement personnel.

2.3.1.2. *Le respect*

Le respect est une valeur qui permet à l'homme de reconnaître, accepter, apprécier, et mettre en valeur les qualités d'autrui et de ses droits¹⁰.

En nous appuyant sur la théorie de la relation d'aide de Carl Rogers (1902-1987), notre équipe retient l'idée que la personne qui manifeste du respect :

- Croit en l'importance, en la dignité et en la valeur de chaque être humain quel que soit son comportement ;
- Croit que les personnes ont la capacité et le droit de prendre leurs propres décisions et de vivre leur vie comme elles l'entendent ;
- Croit que chaque personne assume la responsabilité de sa vie et de ses décisions;
- Croit que chaque personne a les ressources nécessaires pour résoudre ses problèmes.

⁸ Liendle, M. (2012). Altérité. Dans M. Formarier et L. Jovic (dir.), *Les concepts en sciences infirmières* (pp. 66-68). Toulouse, France: Association de recherche en soins infirmiers. doi:10.3917/arsi.forma.2012.01.0066.

⁹ Carré, P. (2011). Pédagogie des adultes et ingénierie pédagogique. Dans : Philippe Carré éd., *Traité des sciences et des techniques de la formation* (pp. 423-444). Paris: Dunod. doi:10.3917/dunod.carre.2011.01.0423.

¹⁰ D'après le Trésor de la Langue Française informatisé (TLFi) accessible sur le site <http://atilf.atilf.fr/tlfv3.htm>

La bienveillance est l'émanation du respect inconditionnel. Cette attitude face à autrui s'affiche dès l'accueil à l'IFPS du Villeneuvois.

Notre équipe pose un regard sur l'apprenant comme un être singulier en devenir. Cette vision positive priorise son potentiel bien avant ses incomplétudes et ses manques de savoirs. La Qualité de Vie des Étudiants (QVE) est pour nous primordiale, car nous considérons que les apprenants ne peuvent pas prendre soin des autres s'ils ne prennent pas soin d'eux.

Cette attitude sous-entend la **tolérance** et l'**écoute**¹¹.

2.3.1.3. *Le partage*

Lorsque nous parlons de **partage**, il y a toujours un objet central (ce que l'on partage), mais cet objet peut être tangible (un gâteau par exemple), mais aussi abstrait (une compétence, une valeur, un moment...). Partager implique nécessairement une idée de pluriel. Il met en scène plusieurs personnes où se retrouvent les valeurs d'**entraide**, de **solidarité** et de **convivialité**, ces valeurs étant entendues ici comme des rapports positifs entre personnes dans la société. La convivialité, qui par définition nous place au contact de l'autre dans la relation aux autres, peut travailler aussi à la promotion de soi. Ainsi, selon Bonescu et Boutaud (2012), logique individualiste et logique communautaire ne sont pas antinomiques, mais dans une relation de présupposition réciproque¹².

Notre équipe organise de nombreux moments de convivialité et d'entraide durant l'année. La notion d'éducation réciproque est pour nous importante. Elle passe par l'apprentissage par les pairs et par les professionnels. La taille humaine de notre institut permet ce partage. Il permet également une co-construction entre formateur et étudiant.e / élève dans certains domaines.

2.3.2. Les valeurs et qualités attendues des futurs soignants

L'équipe de l'IFPS du Villeneuvois souhaite former des futurs professionnels bienveillants, rigoureux, sachant travailler en équipe et s'adapter.

¹¹ Extrait de l'annexe 2 attitudes et habiletés de la relation d'aide ; récupéré sur le site https://emploi.quebec.gouv.qc.ca/guide_mesures_services/03_Appr_intervention_Parcours_ind/Annexes/Ann_3_Attitudes_et_habiletés_base_relation_daide_emploi.pdf

¹² Bonescu, M. et Boutaud, J.-J. (2012) L'éthos de la convivialité, de la table, à la tablette, *Interfaces numériques*, 3, 1-13.

2.3.2.1. La bienveillance

Selon de Broca¹³ (2011), « veiller et bien veiller est le propre de celui qui se sent responsable d'autrui » (p. 172). Ce principe de **bienveillance** envers chacun se traduit dans la relation à autrui. Il s'apprend et se développe. Il se manifeste par une **écoute active**, une posture **empathique** ainsi qu'un intérêt réel pour l'autre en l'absence de tout jugement¹⁴.

Notre équipe travaille avec les apprenants sur la notion de responsabilité dès le début de la formation. Elle permet de leur faire prendre conscience de l'importance de « bien veiller » sur les personnes soignées. Pour cela nous abordons avec les étudiants et élèves la notion des soins et du prendre soin développé par Walter Hesbeen (1997). Nous développons également cette bienveillance lors de chaque préparation et exploitation de stages.

2.3.2.2. Le travail d'équipe

Mucchielli¹⁵ (2009) nous explique que « le travail en équipe n'est pas inné. C'est une compétence qui s'apprend, se travaille. L'efficacité d'une équipe n'est pas seulement affaire de cohésion et d'organisation. Elle s'appuie sur des règles, une dynamique, qui doivent être maîtrisées pour conduire à la réussite de l'équipe » (résumé)

Notre équipe développe le travail d'équipe notamment à travers l'exploitation de travaux de groupes. La collaboration mise en œuvre lors des TD contribue à cette construction du "travailler ensemble". Les formateurs accompagnent l'apprenant.e à repérer, développer ses compétences et à respecter celles des autres dans la réciprocité. L'apprenant.e peut alors transposer ces acquisitions au bénéfice du travail en équipe pluridisciplinaire.

2.3.2.3. La rigueur

Nous pouvons parler de **rigueur** à plusieurs niveaux. Nous faisons preuve de rigueur :

- Lorsque nous prenons nos décisions en les éclairant davantage par des données rationnelles que sous la pression des passions ou de l'affectivité.
- Lorsque nous sommes capables d'explicitier les liens des raisonnements qui nous y ont conduits et que nous acceptons de les soumettre à l'épreuve de la critique.

¹³ De Broca A. (2011) La bienveillance, cœur de tout soin. *Éthique et santé*, 8 (4) 171-172.

¹⁴ Hesbeen, W. (1997) *Prendre soin à l'hôpital*. Paris : Elsevier Masson

¹⁵ Mucchielli, R., (2009) *Le travail en équipe. Clés pour une meilleure efficacité collective*. Montrouge : éditions ESF

- Lorsque nous faisons ce que nous disons, et que nous disons ce que nous faisons.
- Lorsque nous tenons nos engagements et que nous avons à cœur de justifier de l'état d'avancement de ces engagements.

Notre équipe travaille la rigueur en développant entre autres les qualités d'analyse et la force d'argumentation. Nous sommes néanmoins conscients que l'erreur est apprenante et fait partie intégrante de la démarche qualité. Nous permettons à chaque apprenant d'apprendre de ces erreurs (ou de celles des autres), mais cela n'enlève pas la nécessité de la sanction.

2.3.2.4. *L'adaptabilité*

Le métier d'aide-soignant.e ou d'infirmier.ère n'échappe pas à la diversification des missions pour une même fonction et des environnements professionnels en mutation. Une compétence s'avère indispensable pour relever ces défis : **l'adaptabilité**.

Savickas (2005), cité par Patillon (2014) définit l'adaptabilité comme l'aptitude d'une personne à faire face aux changements, en mobilisant sa capacité d'autorégulation, à savoir les ressources qu'elle a « à faire face aux transitions professionnelles » (p.105). D'une manière générale, l'adaptabilité individuelle, qui mobilise la dimension de réactivité et d'autonomie, est sous la dépendance « des différents types de ressources dont l'individu dispose et d'autre part des caractéristiques de l'environnement et du contexte dans lequel il se trouve » (p. 110)¹⁶

Notre équipe développe l'adaptabilité professionnelle des apprenants en travaillant sur leur autonomie et en réactualisant nos connaissances. Pour développer cette adaptabilité, il est important d'immerger les apprenants dans des situations de soins diversifiées tant dans le lieu, le contexte que les actions de soins à mener.

2.3.3. Les engagements de l'équipe sont de ...

Les valeurs détaillées ci-dessus sont le socle des engagements de l'équipe de l'IFPS du Villeneuvois. Accueillir, accompagner et donner un cadre est pour nous primordial.

¹⁶ Patillon, T.-V (2014). *Créativité, adaptabilité et compétences à s'orienter tout au long de la vie*. Thèse de doctorat en Psychologie. Paris : CNAM.

2.3.3.1. *Accueillir*

Accueillir l'autre (apprenants, collègues, intervenants...), c'est lui réserver un moment afin de lui souhaiter la bienvenue et l'aider dans son intégration ou ses démarches. Cela suppose une attitude de **disponibilité**, d'**écoute** et de **réceptivité**.

Notre équipe considère que cet accueil est essentiel au sein de notre institut dès le premier contact et tout au long de la formation.

2.3.3.2. *Accompagner*

Le terme d'**accompagnement**, selon Le Bouedec¹⁷. (2002), « est le fait de cheminer avec quelqu'un quand et où il veut aller pour atteindre son but [...]. L'accompagnement proprement dit comporterait trois processus indissociables : **accueillir** et écouter l'autre, l'aider à discerner et délibérer, cheminer avec sollicitude à ses côtés. » (p.13). Cet accompagnement pédagogique **est singulier, contextualisé** et dans les limites de nos compétences.

Notre équipe conçoit l'accompagnement en lien avec la notion d'autonomie. Nous accompagnons l'apprenant.e dans cette prise d'autonomie, en le situant comme acteur voire dans certains cas auteur de sa formation pour le responsabiliser. Cela lui permettra de développer sa créativité et sa faculté d'adaptation. Un formateur.e « référent du suivi pédagogique accompagne d'étudiant.e / élève durant toute sa formation.

2.3.3.3. *Donner un cadre*

Encadrer, selon Rodet¹⁸ (2002), c'est renforcer, par l'affirmation de règles internes et de signes de reconnaissance, l'identité d'un groupe et le sentiment d'appartenance du nouvel arrivant.

Notre équipe place chaque apprenant.e sur un pied d'égalité ou d'équité. Nous respectons les droits de chacun afin de promouvoir un climat de confiance et d'impartialité. Nous attendons en retour le respect des règles fixées par le règlement intérieur.

¹⁷ Le Bouedec G. (2002) La démarche d'accompagnement, un signe des temps, *Education permanente*, 153, 13-19

¹⁸ Rodet J. (2002) *L'encadrement à distance*, récupéré sur le site <http://jacques.rodet.free.fr/xchron.htm>

3. OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE ET DE PROFESSIONNALISATION

Les référentiels de formations des infirmiers et des aides-soignants ont pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant.e / élève. Ce concept de professionnalisation est étroitement lié à celui de compétence.

3.1. La compétence

Pour le Trésor de la Langue Française (TLFi), la compétence désigne la capacité que possède une personne de porter un jugement de valeur dans un domaine dont elle a une connaissance approfondie. D'après Le Boterf (2006)¹⁹, une personne est compétente quand elle sait agir avec pertinence dans un contexte particulier. Mais pour cet auteur, savoir agir et réagir dans une situation de travail particulière, cela suppose pour une personne « d'être capable de mettre en œuvre des *pratiques professionnelles* pertinentes par rapport à une *situation professionnelle* [...] en mobilisant des *combinaisons appropriées de ressources* propres à la personne (connaissances, savoir-faire, raisonnements, aptitudes...) et de son environnement (banques de données, personnes ressources, guides pour l'action) [...] en vue d'atteindre des *résultats attendus* » (p. 28). Ainsi, cela exige de la personne de comprendre, de s'adapter, de savoir utiliser des procédures, traiter l'information, raisonner et coopérer.

Le référentiel de compétences infirmières décline dix capacités devant être maîtrisées par les professionnels. Certaines d'entre elles sont communes avec le référentiel de compétences aides-soignantes

COMPETENCES INFIRMIÈRES	
1	Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers
2	Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
3	Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
4	Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique,
5	Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
6	Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

COMPETENCES AIDE-SOIGNANTES	
1	Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie
2	Apprécier l'état clinique d'une personne
3	Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne
4	Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation de personnes
5	Etablir une communication adaptée à la personne et à son entourage
6	Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifiques aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

¹⁹ Le Boterf G., (2006) *L'ingénierie et évaluation des compétences*, Paris : Éd. D'organisation.

7	Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
8	Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
9	Organiser et coordonner des interventions soignantes
10	Informier et former des professionnels et des personnes en formation

7	Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins
8	Organiser son travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire

La compétence se construit, car les personnes ne sont pas spontanément compétentes. Les compétences de l'étudiant.e / élève se forgent dans la rencontre entre situation de formation, situation de travail et expérience vécue. Cette rencontre est permise par l'alternance que proposent nos formations.

3.2. L'alternance

Les formations infirmière et aide-soignante sont conçues sur le principe **de l'alternance intégrative** avec un séquençage en périodes cours/stages (cf. annexe V). Le lien théorie-pratique se construit dans un rapport de partenariat et de réciprocité entre lieu de formation et terrains d'apprentissage. Tous les acteurs (étudiants, élèves, formateurs, tuteurs, référents de proximité ...) coopèrent afin d'apporter à l'apprenant.e des connaissances académiques (pour répondre aux questions, éclairer les expériences) et d'élaborer progressivement les savoirs cliniques. Ce principe d'alternance permet de mettre en interaction, de conjuguer et d'articuler théorie et pratique sur les deux lieux de formation. Ainsi les savoirs de la pratique et les savoirs théoriques sont complémentaires. Ils se construisent pour une même finalité, tantôt à partir de la pensée et du raisonnement vers l'action, tantôt en se référant d'abord à l'action qui sera analysée. Cela nécessite de rendre cohérent le dispositif pédagogique en le structurant autour du sens de l'action.

Notre équipe envisage cette alternance dans l'accompagnement des apprenants et des professionnels de terrains. Des rencontres de stage sont organisées sous forme de Mise en Situations Professionnelles (MSP) formatives ou normatives pour les élèves aides-soignants ou de « visite de stage » à chaque semestre pour les étudiants.

3.3. La réflexivité

Pour Wittorski²⁰ (2005), la pédagogie par alternance suppose la réflexivité comme méthode d'apprentissage par l'action et par la réflexion sur l'action. Elle a comme finalité, dans une démarche inductive, d'amener l'étudiant à faire des liens entre pratique et théorie: « il s'agit de moments pendant lesquels [les étudiants] prennent du recul par rapport à une pratique qu'ils ont eu l'occasion de produire en vue de mieux [la] comprendre » (p. 221). Elle permet à l'étudiant d'identifier comment les savoirs théoriques guident l'action, ainsi que la pertinence de leur utilisation en regard d'une situation donnée.

Les analyses de pratique individuelles ou groupales mises en place au sein de l'IFPS du Villeneuvois permettent entre autres cette réflexivité. Nous encourageons les étudiants et élèves à être dans cette réflexivité et de ne pas se contenter d'une modélisation de leur pratique.

4. CHOIX PÉDAGOGIQUES

Les choix pédagogiques de l'IFPS du Villeneuvois s'inscrivent dans les différents éléments développés précédemment. Ils se réfèrent à un cadre réglementaire bien défini et à des orientations régionales qui émanent des besoins du territoire en matière de santé et de formation.

Ils prennent en compte nos spécificités : équipe, tutelles, apprenants qui appartiennent majoritairement aux jeunes générations. Ils s'appuient sur les concepts d'altérité, respect, bienveillance, partage, entraide, rigueur, adaptabilité, accueil et accompagnement.

Quatre axes sont mis en exergue dans ces choix pédagogiques.

4.1. Axe 1 : Le travail en pluridisciplinarité et en inter-professionnalité

Le travail en pluridisciplinarité et en inter-professionnalité impose une bonne connaissance de son propre territoire d'exercice. Cela signifie que les futurs professionnels doivent pouvoir se positionner en appartenant à un groupe professionnel défendant des valeurs et des savoirs. Ce qui pose le raisonnement clinique infirmier et les sciences infirmières comme fil conducteur de la formation.

²⁰ Wittorski R, (2005) Les dynamiques de professionnalisation des individus, des activités et des organisations. Dans : M. Sorel et R. Wittorski (Ed.) *La professionnalisation en actes et en questions*. Pp. 211 -243 Paris : L'Harmattan,

Notre équipe encourage les rencontres de professionnels de divers secteurs et filières au cours de Travaux Dirigés (TD), Cours Magistraux (CM), conférences, Mémoire de Fin d'Études (MFEI), stages ... Ces rencontres permettent une construction progressive de l'identité professionnelle des étudiants / élèves. Elle se construit à partir du développement du raisonnement clinique des apprenants basé sur le modèle clinique tri focal. Cette approche est initiée conjointement entre l'IFSI et l'IFAS.

4.2. Axe 2 : La prévention et l'éducation à la santé :

Les politiques actuelles de santé nous amènent à développer la promotion et l'éducation à la santé en intégrant des usagers dans la prise en charge de leur propre santé. Ces orientations préconisent l'association au projet de soins, de santé et/ou de vie des personnes saines (non malades, mais susceptibles de l'être), mais aussi des patients acteurs dans la relation soignant/soigné. La démocratie sanitaire et la place du patient posent le principe du sujet de soin et de l'utilisateur du système de santé. Les nouvelles approches autour du parcours de soins en particulier des patients chroniques et/ou en situation de handicap sont autant de sources de situations apprenantes. Elles vont construire les compétences des futurs professionnels en termes d'accompagnement, de soins palliatifs et d'éducation thérapeutique.

Notre équipe met en œuvre des actions de prévention à la santé dans nos diverses formations. Le SSES permet aux étudiants infirmiers de répondre aux besoins en santé du territoire au sein de plusieurs structures. D'autres interventions sont menées dans le cadre du bénévolat (dépistage du diabète) ou avec les élèves aides-soignants. Ces projets sont développés en partenariat avec l'animatrice en Santé du PSV.

Nous permettons également aux étudiants infirmiers d'obtenir leur certificat d'éducation thérapeutique du patient (ETP 40h) et d'élaborer des programmes d'ETP avec des patients partenaires.

4.3. Axe 3 : Les moyens pédagogiques innovants

Selon Jacovetti²¹ (2017), les moyens pédagogiques innovants permettent de répondre à un monde en constante évolution dont le rapport au savoir est changé. Le numérique prend une

²¹ Jacovetti, G. (2017) 10 innovations pédagogiques disruptives pour l'enseignement supérieur depuis 2017, récupéré sur le site <https://www.innovation-pedagogique.fr/article1701.html>

part importante dans ces nouvelles méthodes. En effet, la crise sanitaire liée au COVID-19 que nous avons traversé en mars/avril 2020 nous a démontré que le support informatique pouvait être développé dans nos formations. Mais cet outil ne doit pas exclure les temps de face à face pédagogiques qui restent essentiels dans la construction des compétences. L'intérêt est d'alterner les outils pédagogiques.

Notre équipe a été formée à la simulation en santé, ce qui lui permet de proposer à tous les apprenants des séances de simulation. La plateforme MedicActiV met également à disposition des ESI des serious game dont deux scénarios réalisables en réalité virtuelle. Nous exploitons également le serious game « i-control » avec les étudiants et élèves. Il nous paraît important de sensibiliser les apprenants à l'utilisation des objets connectés qu'ils rencontreront dans leur pratique professionnelle (suivi du patient à distance, télémédecine...) en utilisant, entre autres, des applications de quizz en ligne ou le téléphone portable dans certains TD. Les compétences informatiques des apprenants sont néanmoins disparates. Nous accompagnons donc les personnes en difficulté dans l'utilisation de l'ordinateur.

Nous développons également les innovations pédagogiques suivantes :

- L'apprentissage par les médias numériques (création de story et d'une chaîne YouTube)
- L'apprentissage pour l'avenir (cours de controverse, portfolio ...)
- L'apprentissage par l'art (démarche de résolution de problèmes, sémiologie en processus psychopathologiques ...)
- ...

4.4. Axe 4 : La recherche : former par et pour la recherche.

Cet axe constitue le moyen central pour développer l'expertise professionnelle. Cette dernière rappelle également qu'une profession n'existe que parce qu'elle est capable de développer ses savoirs académiques (en Sciences Infirmières, mais aussi sur les techniques de soins). Cela permet aux infirmiers de se positionner dans le débat professionnel en s'appuyant sur des connaissances solides et démontrées.

Notre équipe souhaite sensibiliser les apprenants à la lecture professionnelle et scientifique dès le début de la formation. Ces lectures seront la base de l'utilisation des données probantes.

Nous sommes vigilants au référencement bibliographique et sitographique dans tous les travaux demandés. Du temps est consacré aux étudiants pour la réalisation de leur mémoire de fin d'études sur les 3 derniers semestres de la formation.

Ces travaux sont mis à l'honneur par la participation à des concours nationaux. De plus, les travaux de qualité de certains ESI sont valorisés lors de cours ou TD (exemple : directives anticipées, erreurs médicamenteuses, transmissions ...). Ils présentent leur revue de la littérature (état des lieux des données probantes) aux apprenants.

5. DISPOSITIF D'ÉVALUATION

L'évaluation fait partie intégrante du processus d'apprentissage. Elle est intimement liée aux référentiels de formation. Elle joue un rôle essentiel en fournissant des renseignements utiles pour guider l'enseignement, pour aider les étudiants / élèves à atteindre les différentes étapes du processus de professionnalisation, et pour vérifier les progrès et les réalisations.

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la façon dont les étudiants et élèves apprennent, dans leur motivation à apprendre et dans la façon dont les formateurs enseignent. Quatre types d'évaluations sont utilisés à l'IFPS du Villeneuveois :

- **L'évaluation diagnostique** intervient au début, voire au cours d'un apprentissage ou d'une formation. Elle permet de repérer et d'identifier les difficultés rencontrées par l'élève ou l'étudiant.e afin d'y apporter des réponses pédagogiques adaptées.
- **L'évaluation formative** intervient au cours d'un apprentissage ou d'une formation. Elle permet à l'élève ou à l'étudiant.e de prendre conscience de ses acquis et des difficultés rencontrées, et de découvrir par lui-même les moyens de progresser.
- **L'évaluation sommative** intervient au terme d'un processus d'apprentissage ou de formation afin de mesurer les acquis de l'élève ou de l'étudiant.e.²²
- **L'auto-évaluation** consiste selon Paquey²³ (2013) en une implication forte de l'apprenant.e dans un processus d'évaluation. Il définit ce processus de production

²² BO n°33 du 20 septembre 2007 ; commission générale de terminologie et de néologie - Vocabulaire de l'éducation sur <https://www.education.gouv.fr/bo/2007/33/CTNX0710380K.htm#:~:text=D%C3%A9finition%203A%20C3%89valuation%20intervenant%20au%20d%C3%A9but,%3A%20diagnostic%20assessment%2C%20diagnostic%20évaluation>.

²³ Paquey, L. (2013) Autoévaluation. Dans : A. Jorro *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation*. pp. 41-44). Bruxelles : De Boeck

par soi-même d'un jugement de valeur (de qualité, d'acceptabilité...) concernant l'effectuation de sa propre activité ou de ses résultats Elle met en œuvre trois opérations :

- « L'auto-observation : la personne s'interroge, explicite et dégage des éléments de l'action entreprise ;
- L'autodiagnostic : la personne attribue du sens aux informations dégagées lors de l'auto-observation ;
- L'autorégulation : la personne adapte ses démarches et décide des moyens à mettre en œuvre pour améliorer l'action. » (p. 41)

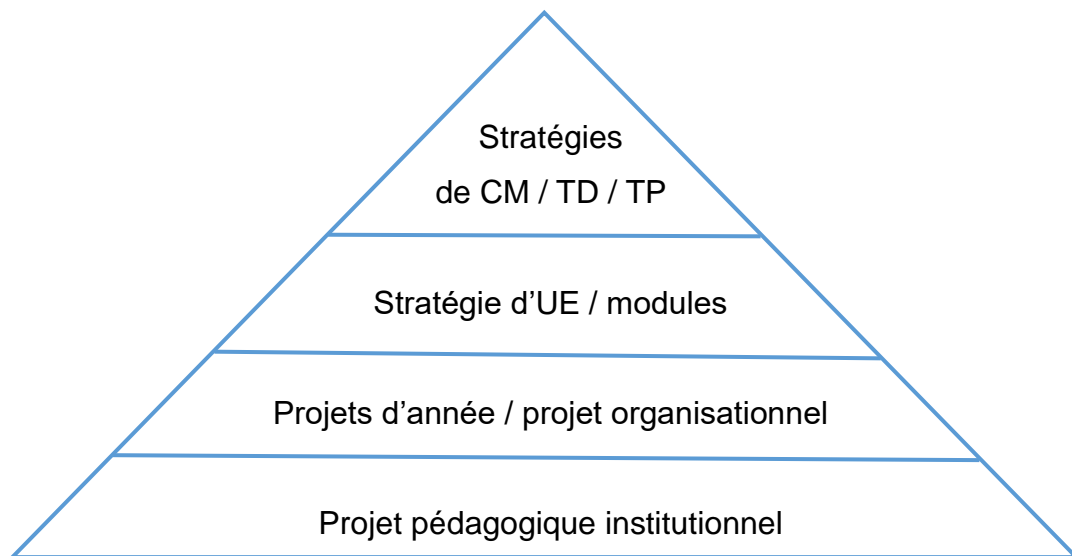
Notre équipe est consciente que l'évaluation des étudiants / élèves est soumise à de nombreuses tensions et contraintes. C'est pourquoi nous proposons entre autres :

- un calendrier d'examens prenant en compte les agendas universitaires, les vacances ...
- des temps de révisions à domicile ou entre pairs sous forme d'ateliers d'aide à la réussite ;
- une validation collective de tous les sujets d'évaluations
- des grilles de notation avec identification des critères et des indicateurs.
- Un contrôle qualité de l'évaluation.
- Une procédure de consultation des copies.
- Une charte d'examen
- ...
-

CONCLUSION

Le projet pédagogique a pour objet de répondre aux exigences des référentiels de formation, de **donner du sens** à la pédagogie et de transmettre les valeurs professionnelles aux futurs infirmiers et aides-soignants. Il est le fil conducteur de la transversalité et de la continuité pédagogique durant la formation. À ce titre, il nous paraît essentiel de maintenir une progression et une cohérence dans les objectifs pédagogiques posés afin de diplômer des professionnels compétents. La qualité des formations dispensées est essentielle afin d'atteindre l'objectif final visé : la qualité et la sécurité des soins auprès des bénéficiaires.

Ce projet pédagogique institutionnel est le socle d'une pyramide sur lequel les autres documents institutionnels devront s'appuyer.



Chaque année, dans un souci de progression, le projet pédagogique est réévalué et ajusté. Son évolution tient compte des recommandations des tutelles et des observations des partenaires :

- des terrains de stage et d'emploi,
- des étudiants / élèves, futurs professionnels,
- des formateurs et des enseignants,
- des bilans de formation régionaux et nationaux fournis par l'ARS.
- des bilans du Conseil Régional (plans, schémas, décisions...)

Cette remise en question permanente entre dans notre processus de démarche qualité.

BIBLIOGRAPHIE

- Bonescu, M. et Boutaud, J.-J. (2012) L'éthos de la convivialité, de la table, à la tablette, *Interfaces numériques*, 3, 1-13.
- Carré, P. (2011). Pédagogie des adultes et ingénierie pédagogique. Dans Philippe Carré (dir.), *Traité des sciences et des techniques de la formation*. (pp. 423-444) Paris: Dunod.
- De Broca A. (2011) La bienveillance, cœur de tout soin. *Éthique et santé*, 8 (4) 171-212.
- Hesbeen, W. (1997) *Prendre soin à l'hôpital*. Paris : Elsevier Masson
- Jacovetti, G. (2017) *10 innovations pédagogiques disruptives pour l'enseignement supérieur depuis 2017*, récupéré sur le site <https://www.innovation-pedagogique.fr/article1701.html>
- Le Bouedec G. (2002), La démarche d'accompagnement, un signe des temps, *Education permanente*, 153, 13-19.
- Le Boterf G., (2006) *L'ingénierie et évaluation des compétences*, Paris : Éd. D'organisation.
- Liendle, M. (2012). Altérité. Dans M. Formarier et L. Jovic (dir.), *Les concepts en sciences infirmières* (pp. 66-68). Toulouse : Association de recherche en soins infirmiers. doi:10.3917/arsl.forma.2012.01.0066.
- Mucchielli, R. (2009), *Le travail en équipe, Clés pour une meilleure efficacité collective*, Paris : éditions ESF.
- Paquey, L. (2013) Autoévaluation. Dans : A. Jorro *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation*. pp. 41-44). Bruxelles : De Boeck
- Patillon, T.-V (2014). *Créativité, adaptabilité et compétences à s'orienter tout au long de la vie*. Thèse de doctorat en Psychologie. Paris : CNAM.
- Rodet J. (2002) *L'encadrement à distance*, récupéré sur le site <http://jacques.rodet.free.fr/xchron.htm>
- Wittorski R, (2005) Les dynamiques de professionnalisation des individus, des activités et des organisations. Dans : M. Sorel et R. Wittorski (Ed.) *La professionnalisation en actes et en questions*. Pp. 211 -243 Paris : L'Harmattan,

SITOGRAPHIE

- Site du ministère des solidarités et de la santé. Dossier Étudiants en soins infirmiers, un pas décisif vers l'université (2018) récupéré sur ministere/article/reforme-de-la-formation-des-professionnels-de-sante-entree-des-etudiants
- Site de l'INSEE : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-47323>
- Site de Nouvelle Aquitaine : <https://www.nouvelle-aquitaine.fr/toutes-actualites/region-lance-son-schema-regional-formations-sanitaires-sociales.html#gref>
- Site ARS Nouvelle Aquitaine : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-nouvelle-aquitaine-2018-2028-est-adopté>
- Site officiel du gouvernement : education.gouv.fr et legifrance.fr.
- Site de Lambert J. : nouvelle.donne.generationnelle.over-blog.com