



Institut de *Formation* en Soins Infirmiers
Institut de Formation d'Aides-Soignants(es)



**LE PROJET PEDAGOGIQUE
DES IFSI/IFAS
du GHT Aisne Nord - Haute
Somme
2017 - 2021**



S O M M A I R E

Projet pédagogique

<u>Préambule</u>	p 3
I. <u>Cadre législatif</u>	p 8
II. <u>Les valeurs professionnelles et éco-citoyennes</u>	p 12
III. <u>Nos conceptions en lien avec la fonction soignante</u>	p 12
1°) L'Homme	
2°) La Santé	
3°) L'environnement	
4°) Le Soin	
IV. <u>Compétences attendues</u>	p 13
V. <u>La pédagogie</u>	p 16
1°) La formation professionnelle	
2°) L'alternance intégrative	
3°) Les stages	
4°) La compétence	
5°) L'apprenant	
6°) Le formateur	
7°) Courants pédagogiques et méthodes	
8°) La relation pédagogique	
9°) Le suivi pédagogique	
10°) Le projet professionnel	
11°) L'évaluation	

PREAMBULE

Ce projet pédagogique est commun aux 3 Instituts de Formation appartenant au Groupement Hospitalier de Territoire Aisne Nord - Haute Somme.

Les 3 Instituts s'engagent à veiller à l'égalité de qualité de formation sur l'ensemble du territoire.

Il est élaboré pour une durée maximale de 4 années.

Il a pour vocation à promouvoir les sciences infirmières et à servir de socle commun et partagé aux déclinaisons des projets d'année des formations AS et IDE qui précisent les modalités organisationnelles par année de formation. Ce projet balise et sécurise ainsi le parcours de formation des étudiants et élèves.

Le projet pédagogique s'appuie :

- ◆ Sur les orientations nationales et les textes réglementaires tant en matière de formation (Référentiels de formation) qu'en matière de prise en charge de la population (plan de santé publique, politique de sécurité des soins, guide de certification HAS, programme régional de santé...)
- ◆ Sur le projet médical et le projet de soins du GHT
- ◆ Sur les valeurs et conceptions retenues par les équipes pédagogiques.

Il a pour objectif de répondre à la finalité de la formation qui est de :

Former un professionnel diplômé d'Etat autonome, responsable et réflexif, capable de prendre soin d'une personne ou d'un groupe, au sein d'une équipe pluri-professionnelle, pour assurer la qualité et la sécurité des soins.

Pour cela, les équipes se réfèrent à :

- Un cadre législatif
- Des valeurs communes
- Des conceptions
- Une ingénierie pédagogique

Il vise à définir les grands axes des pratiques de formation au service des étudiants et élèves :

En leur proposant une formation conforme aux réalités et exigences professionnelles actuelles et à venir en s'appuyant :

- Sur l'évolution de l'offre de soins (Développement de l'ambulatoire, soins à domicile..) et des champs tels que la promotion de la santé, les maladies chroniques, le vieillissement, le handicap, les troubles du comportement et ce dans un contexte de pratiques soignantes mouvantes ;
 - Sur les données issues de la recherche pour une meilleure qualité et sécurité des soins répondant aux attentes et besoins de la population.
- En rapprochant les étudiants et élèves autant que faire se peut dans la dynamique « Apprendre ensemble pour travailler ensemble » et ainsi développer la culture collective de travail au service de l'utilisateur.

Pour répondre à ces attentes et en lien avec la démarche qualité instituée au sein des Instituts, les équipes s'inscrivent dans une démarche volontaire et volontariste d'amélioration continue au service des étudiants, élèves et de toutes autres parties intéressées.

En favorisant la participation, la responsabilisation, la coordination de chacun, au travers d'une réflexion collective, sur nos modes d'organisation, de fonctionnement, la dynamique instaurée permet, également, de promouvoir une volonté et des engagements porteurs d'un dynamisme et d'une volonté pérenne de répondre aux exigences et attentes.

Chaque membre de l'Institut est le maillon d'une chaîne visant à offrir des conditions d'apprentissage optimales afin de délivrer une formation qualifiante, professionnalisante, adaptée aux besoins de santé et en tenant compte d'un contexte évolutif.

Les principaux éléments contextuels

□ L'Etat au travers du Ministère de la santé définit les grandes orientations des formations sanitaires et sociales, notamment le fonctionnement des Instituts, les quotas, les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation des étudiants/élèves et délivre les diplômes.

La Loi de modernisation de notre système de santé loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 impose les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). Nous sommes inscrits dans le GHT Aisne Nord - Haute Somme qui comprend IFSI/IFAS de Chauny, Laon et Saint-Quentin.

« Les établissements parties du Groupement auxquels sont associés les Instituts ou école de formation du Territoire, s'engagent à réfléchir aux actions permettant d'assurer la coordination de ces Instituts, notamment en matière de gouvernance, de mutualisation des projets pédagogiques, de mise en commun de ressources pédagogiques et de locaux, de politique de stage..... » Extrait Convention constitutive du GHT Aisne Nord - Haute Somme

☐ **Le Conseil Régional** s'est vu confié la mise en œuvre des politiques de formation dans le domaine sanitaire et social au travers de la loi de décentralisation du 13 août 2004.

Le Conseil Régional fixe les orientations dans le cadre du schéma régional des formations sanitaires et sociales. Il est un partenaire essentiel car en qualité de financeur il impacte fortement l'organisation, la gestion et le projet pédagogique des Instituts.

En lien avec L'Agence Régional de Santé (ARS), il délivre les agréments des Directeurs et autorisation de capacités.

☐ **L'université pour la formation IDE :**

La formation des infirmiers est engagée dans le processus Licence-Master-Doctorat depuis la rentrée 2009, formation qui s'inscrit dans l'architecture européenne des études supérieures.

La reconnaissance par le ministère de l'enseignement supérieur du grade de licence, nécessite que l'ensemble des IFSI passe une convention au sein de chaque académie, avec le conseil régional et les universités étant coordonnées par une université disposant d'une composante de formation en santé. Ce dispositif implique pour les IFSI (ou établissements de santé supports d'un IFSI) de se regrouper au sein d'un groupement de coopération sanitaire, dit GCS-IFSI, qui constitue la structure juridique retenue pour passer convention de partenariat avec l'université et la région. En ce qui nous concerne, la coordination universitaire, conformément aux recommandations interministérielles est assurée par l'Université **Picardie Jules Verne (UPJV)** qui dispose d'une composante de formation en santé.

Une co-construction des contenus de formation est engagée dans différents domaines (Sesa, Projet EPIONE...).

□ Les référentiels de formation :

→ Le référentiel de formation du Diplôme d'Etat d'Infirmier définit :

- L'approche par compétences et l'attribution de crédits européens (ECTS),
- L'organisation des contenus en unités d'enseignement (UE), répartis sur 6 semestres,
- Une répartition des stages sur les 6 semestres avec l'introduction d'un portfolio (outil de traçabilité de la formation, tenu par l'étudiant).

→ Le référentiel de formation du Diplôme d'Etat d'Aide - Soignant décrit, de façon organisée, les savoir-faire et les connaissances associées qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Il est élaboré à partir du référentiel d'activités du métier et du référentiel des compétences exigées pour le diplôme.

Ce référentiel comprend huit modules d'enseignement en Institut de formation et des stages cliniques dont le contenu est défini à partir des huit unités de compétences du diplôme d'état. Chaque compétence est constituée d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisées pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

□ L'évolution des méthodes d'apprentissage :

La qualité des formations dispensées par nos Instituts est liée à la variété des méthodes pédagogiques utilisées et à la recherche d'innovation en pédagogie active.

Nos deux principaux leviers sont :

- **La mixité des dispositifs pédagogiques**

Les dispositifs pédagogiques mixtes sont définis comme étant « *des dispositifs articulant à des degrés divers des phases de formation en présentiel et des phases de formation à distance, soutenues par un environnement technologique comme une plate-forme de formation¹* ».

Le développement du e-learning associé à l'utilisation des TICE développés dans nos Instituts permettent cette approche.

¹ CHARLIER, DESCHRYVER et PÉRAYA - « Etudier les dispositifs hybrides. Pourquoi ? Comment ? » 2006

- **La simulation en santé**

« Le terme *Simulation en santé* correspond à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels ». ²

Depuis 2013, en France, la simulation est promue « *Méthode prioritaire en formation initiale et continue afin de renforcer la sécurité des patients* »³

La HAS, au travers du guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, souligne qu'elle doit être intégrée dans tous les programmes d'enseignement des professionnels à toutes les étapes de leur cursus (initiale et continue) avec un objectif éthique «Jamais la première fois sur le patient ».

Au travers d'une réflexion collective, le partage des ressources au sein de nos Instituts permet à chaque apprenant du territoire de bénéficier d'une approche commune en termes d'exigences attendues.

² Chambre des représentants USA, 111th congress 02-2009.

³ ARS Ile de France

I - CADRE LEGISLATIF

<p style="text-align: center;">Textes législatifs et réglementaires relatifs au programme de formation infirmière 2009</p>

Admission en IFSI

- ❖ Arrêté du 31/07/2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier

Titre Ier Accès à la formation : Article 2 à 37

modifié par l'arrêté du 3 janvier 2019 relatif au cadre national sur les attendus de la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier.

Fonctionnement

- ❖ Arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 17/04/2018 relatif aux conditions de fonctionnement des Instituts de Formation paramédicaux

- Gouvernance des Instituts de formation
- Présence et absence aux enseignements
- Interruption de la formation
- Droits et obligations des étudiants
- Vaccinations et suivi médical des étudiants
- Règlement Intérieur

Formation et Certification

- ❖ Arrêté du 31/07/2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier

Titre III : formation et certification

Annexe I : Référentiel d'activités

Annexe II: Référentiel de Compétences

Annexe III: Référentiel de formation

Annexe IV: Organisation des unités d'enseignement par semestre

Annexe V : Fiches des unités d'enseignement

Annexe VI: Portfolio

- ❖ Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé
- ❖ Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé

Exercice de la profession

Textes législatifs

- ❖ EXERCICE EN PRATIQUE AVANCEE
 - Articles L. 4301-1 du code de la santé publique
 -
- ❖ EXERCICE DE LA PROFESSION
 - Articles L. 4311-1 à L. 4311-29 du code de la santé publique
- ❖ ORGANISATION DE LA PROFESSION ET RÈGLES PROFESSIONNELLES
 - Articles L. 4312-1 à L. 4312-14 du code de la santé publique
- ❖ DISPOSITIONS PENALES
 - Articles L. 4314-1 à L. 4314-6 du code de la santé publique

Textes réglementaires

- ❖ EXERCICE DE LA PROFESSION
 - **Actes professionnels**
Articles R. 4311-1 à D. 4311-15-1 du code de la santé publique
 - **Exercice de la profession par des ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sus l'Espace économique européen**
Articles R.4311-34 à R.4311-41-6 du code de la santé publique
 - **Inscription au tableau de l'ordre**
Articles R. 4311-52 à R. 4311-52-1 du code de la santé publique
 - **Règles communes d'exercice de la profession**
Article R. 4311-53 du code de la santé publique
 - **Règles d'organisation de l'ordre national des infirmiers**
Articles R. 4311-54 à R. 4311-94 du code de la santé publique
- ❖ DEONTOLOGIE DES INFIRMIERS
 - Articles R. 4312-1 à R. 4312-92 du code de la santé publique
- ❖ HAUT CONSEIL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES
 - Articles D. 4381-1 à D. 4381-5 du code de la santé publique

<p style="text-align: center;">Textes législatifs et réglementaires relatifs au programme de formation Aides-Soignants 2005</p>
--

Admission en IFAS

- ❖ Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant - Titre Ier condition d'accès à la formation : articles 2 à 14
- ❖ Arrêté du 12 février 2008 fixant les modalités de sélection professionnelle, de formation et de validation de la formation permettant l'accès des agents des services hospitaliers qualifiés dans le grade d'Aide –Soignant
- ❖ Arrêté du 22 juillet 2008 relatif à la sélection professionnelle permettant aux agents des services hospitaliers qualifiés d'accéder aux études d'Aides-Soignantes
- ❖ Arrêté du 25 janvier 2005 modifié relatif aux modalités d'organisation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'Aide-Soignant

Fonctionnement

- ❖ Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des Instituts de Formation paramédicaux
 - Congés et absences des élèves : articles 26 à 31
 - Conseil technique et conseil de discipline : articles 35 à 46
 - Droits et obligations des élèves : articles 47 à 49
 - Vaccinations et suivi médical des étudiants
 - Règlement intérieur : annexe III

Formation et Certification

- ❖ Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant
 - Annexe I : Référentiel de formation
 - Finalité et utilisation du référentiel de formation
 - Principes et méthodes pédagogiques
 - Durées et caractéristiques de la formation
 - Modules de formation et stages
 - Modalités d'évaluation
 - Annexe II : fiche d'évaluation des compétences en stage
- ❖ Arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence
- ❖ Instruction DGOS RH1 10 juillet 2014 relatifs aux dispenses de formation pour l'obtention des diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire puériculture

Textes relatifs au métier d'Aide-Soignant

- ❖ Code de la Santé Publique
 - Partie réglementaire quatrième partie : Professions de santé
 - Livre III : Auxiliaires médicaux, aides-soignants
 - Titre Ier : Profession d'infirmier ou d'infirmière
 - Partie législative
 - Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession
 - Art. R. 4311-3 à R. 4311-5

- ❖ Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant
 - Annexe I référentiel de formation du diplôme d'Etat d'aide-soignant
 - Définition du métier d'aide-soignant

- ❖ Circulaire DGS/PS3/DH/FH1 n°96-31 du 19 janvier 1996 relative au rôle et missions des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers

Notre philosophie de la formation se situe dans un courant de pensée humaniste qui place au premier plan le développement des qualités essentielles de l'être humain. Nos trois Instituts l'ont alors déclinée sous forme de valeurs et conceptions communes.

II - LES VALEURS PROFESSIONNELLES ET ECO-CITOYENNES

Les formations infirmière et aide-soignante s'appuient sur les valeurs professionnelles et éco-citoyennes suivantes :

- Respect de soi, de l'autre et de l'environnement
- Altérité
- Authenticité et honnêteté
- Bienveillance
- Sens du travail en équipe

Chaque Institut anime ces valeurs au sein de ses projets d'année.

III - NOS CONCEPTIONS EN LIEN AVEC LA FONCTION SOIGNANTE

Nos conceptions reposent sur le méta-paradigme des sciences infirmières (Jacqueline Fawcett 1984)

« La discipline infirmière s'intéresse au soin dans ses diverses expressions auprès des personnes, des familles, des communautés et des populations qui, en interaction continue avec leur environnement, vivent des expériences de santé.⁴ »

Non exhaustives, ces conceptions sont issues d'un choix et d'une réflexion partagée.

1°) L'Homme :

L'Homme est un être unique de par son hérité, sa culture, ses valeurs, ses croyances, ses expériences de vie et ses appartenances. Il a des besoins physio-psycho-sociologiques et culturels.

L'Homme se caractérise par une activité mentale et un potentiel de conceptualisation.

C'est un être en perpétuel devenir, en interaction constante avec son environnement tant humain que matériel dont il tient compte pour s'adapter.

2°) La Santé :

La santé est un processus dynamique qui intègre une dimension à la fois individuelle et collective. L'Homme dispose d'un capital santé, pouvant être altéré par des événements externes et/ou internes. Il peut ou non le gérer.

La santé est un équilibre physique, psychique, affectif et social.

⁴ Pépin et all. La pensée infirmière. Chenellière éducation 2010

3°) L'Environnement : L'Homme est sensible à l'environnement dans lequel il évolue.

« L'environnement se réfère à tous les aspects contextuels dans lesquels la personne évolue avec leurs caractéristiques physiques, écologiques, culturelles, sociales, psychologiques, philosophiques, économiques et énergétiques. Cet environnement est en constante évolution, il existe un échange permanent et rétroactif entre la personne et son environnement. Cette interaction dynamique est essentielle au développement, à l'évolution et à l'épanouissement de l'être humain. »⁵

4°) Le Soin :

Le soin s'inscrit dans une culture de bienveillance qui répond de façon adaptée aux besoins d'un individu ou d'un groupe dans une dynamique pluri professionnelle où l'infirmier et l'aide-soignant collaborent.

Il vise à entretenir, protéger, maintenir, restaurer, promouvoir la santé des personnes dans toutes les étapes de la vie.

« Le SOIN INFIRMIER est l'attention particulière portée par une infirmière à une personne ou à ses proches en vue de leur venir en aide dans une situation qui est la leur. Il comprend tout ce que ces professionnels font, dans les limites de leurs compétences, pour prendre soin des personnes ».⁶

IV - COMPETENCES ATTENDUES

Les schémas suivants illustrent l'articulation entre la finalité et les compétences attendues dans les formations infirmière et aide-soignante.

⁵ Soins Infirmiers, normes de qualité, guide du service de Soins Infirmiers - DHOS 2e édition, septembre 2001

⁶ Prendre Soins à l'hôpital. Walter HESBEEN InterEditions. MASSON. 1997

Formation IDE

**EQUIPE
PLURI-
PROFESSIONNELLE**



C1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de soins quotidiens

C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

C5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

**C
O
M
P
E
T
E
N
C
E
S**

C7 : Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

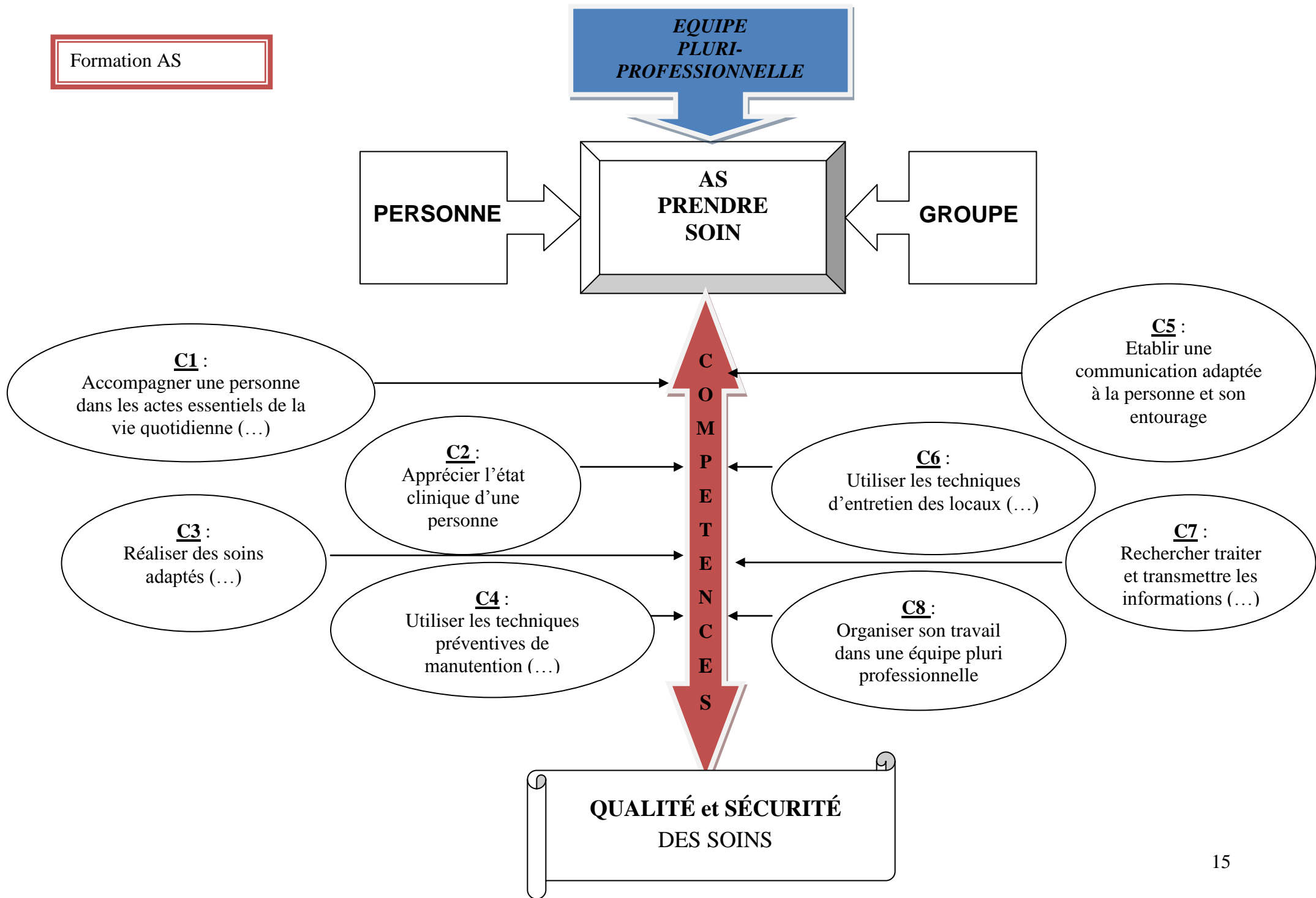
C9 : Organiser et coordonner des interventions soignantes

C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

C10 : Informer et former des professionnels et des personnes en formation

**QUALITÉ et SÉCURITÉ
DES SOINS**



V - LA PEDAGOGIE

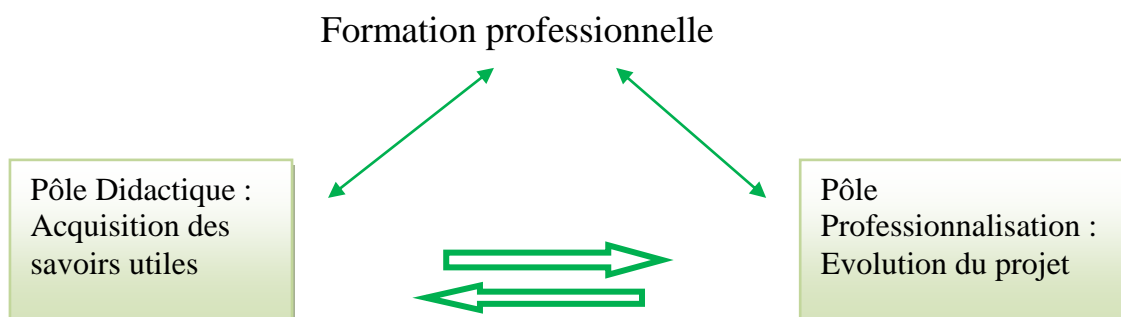
1°) La formation professionnelle :

C'est une formation diplômante, réglementée dans la durée et le contenu, basée sur le principe de l'alternance intégrative.

La formation professionnelle s'articule autour de deux pôles, en interaction, qui s'enrichissent mutuellement à savoir :

- Pôle didactique : acquisitions d'outils théoriques, méthodologiques, pratiques, utiles pour agir en situation et développer les compétences requises afin de devenir professionnel,
- Pôle de professionnalisation : l'apprenant effectue un travail sur soi, se questionne et développe un esprit critique.

La formation par compétences est un processus dynamique qui favorise la progression de l'apprenant. Elle facilite le développement de ses valeurs professionnelles et l'émergence de son identité.



La formation permet aux futurs professionnels de s'adapter à l'évolution constante des contextes et des situations de travail. Elle suscite l'envie d'apprendre et le besoin d'évoluer.

2°) L'alternance intégrative :

Selon Ph. Perrenoud : « *l'alternance désigne le va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un institut de formation initial et d'autre part un ou plusieurs lieux de stage.* »⁷

L'alternance devient intégrative lorsque ces deux lieux de formation s'alimentent mutuellement et permettent l'articulation de la réflexion, de l'action et la compréhension des situations pour développer la posture réflexive de l'apprenant.

En effet, différents acteurs accompagnent l'apprenant dans l'alternance : le maître de stage, le tuteur de stage, les professionnels de proximité, les formateurs...

La gestion de l'alternance intégrative est utilisée comme un véritable moyen d'apprentissage professionnel. Elle offre la possibilité à l'apprenant d'occuper une place centrale dans le dispositif de formation, de donner du sens à sa pratique professionnelle et d'acquérir des compétences.

⁷ Philippe PERRENOUD « Articulation théorie et pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance » in « alternance et complexité en formation. »

" p. LHEZ, D. MILLET, B. SEGNIER*, Ed Seli Arslan, Gap 2001 »

3°) Les stages :

Les stages constituent un temps d'apprentissage privilégié d'une pratique professionnelle auprès de personnes sous la responsabilité de professionnels qui encadrent l'apprenant : Maître de stage, tuteur et professionnels de proximité au quotidien.

Selon Philippe Perrenoud, le rôle du stage peut être considéré comme :

- « un terrain d'application » ;
- un moyen de socialisation professionnelle ;
- une épreuve initiatique, ;
- un moment de démarche clinique de formation,..... »⁸.

Les apprenants vivent ces stages de différentes façons, enrichissent leur expérience et clarifient leur projet professionnel. Il est le lieu privilégié du développement de la compétence dans un parcours individualisé.

4°) La compétence :

C'est la mobilisation dans l'action d'un ensemble de savoirs en lien avec des ressources internes et externes, adapté aux exigences d'une situation ou une famille de situation.

« La compétence correspond à la mobilisation dans l'action d'un certain nombre de savoirs combinés de façon spécifique » (R. Wittorski – 1997)

Cette approche par compétence nécessite de distinguer et d'articuler le travail prescrit et le travail réel pour mettre en évidence que le travail est spécifiquement humain et non une exécution de tâches.

5°) L'apprenant :

En référence à notre conception de l'Homme, l'apprenant est une personne avec une histoire de vie, une culture, des valeurs, des expériences, des représentations et des motivations.

Son statut lui confère des droits et des devoirs.

C'est un adulte, acteur et auteur central de sa formation en interaction avec autrui. Cela suppose un réel engagement dans son cursus d'apprentissage.

Il s'inscrit dans un groupe présentant une mixité générationnelle.

L'apprenant mobilise et développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles.

Il enrichit son portefeuille de connaissances et de compétences. Il apprend à reconnaître ses émotions et à les gérer avec la distance professionnelle qui s'impose.

Il développe une éthique professionnelle lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction.

6°) Le formateur :

*« Le formateur témoigne de valeurs professionnelles affirmées, fondées sur une conception de la personne humaine, une éthique basée sur les droits de l'Homme. Il est un professionnel possédant des capacités d'engagement, d'adaptation, un sens des responsabilités lui permettant d'arbitrer, de choisir, de décider, d'analyser ».*⁹

⁸ Philippe PERRENOUD « Articulation théorie et pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance » in « Alternance et complexité en formation »

⁹ Légitimité du métier de formateur. CEFIEC mai 2000

C'est un facilitateur : Il tient compte de la singularité de l'apprenant et l'aide à s'approprier des savoirs en mettant en œuvre des dispositifs pédagogiques qui favorisent son implication, son apprentissage, sa responsabilisation dans la formation.

Avec les professionnels des terrains de stage, il permet à l'apprenant de se préparer à sa future pratique professionnelle, en respectant les normes professionnelles actualisées dans les situations de travail. Il permet à l'apprenant d'identifier et de mobiliser ses propres ressources et les ressources externes, de façon pertinente aux situations.

C'est un accompagnateur : Il aide l'apprenant à progresser tout au long de sa formation. C'est une personne ressource pour l'apprenant dans la construction des apprentissages et des savoirs.

Il aide l'apprenant à développer une posture réflexive par :

- L'analyse des savoirs et savoirs faire mis en œuvre dans les situations professionnelles, en lien avec des unités d'enseignement ou modules.
- La mise en place de démarches d'auto-évaluation.

C'est un animateur et un régulateur : Il impulse une dynamique nécessaire au bon déroulement de la formation dans le respect des règles et des valeurs énoncées au sein du ou des groupes d'apprenants.

C'est un médiateur : Il permet à chacun d'apprendre dans le partage, la confrontation des idées et à se situer en tant qu'individu dans sa rencontre avec l'autre.

C'est un évaluateur : Il participe à l'évaluation des acquisitions dans le cadre des évaluations réglementaires.

C'est un gestionnaire : Il construit, organise et planifie la mise en œuvre de la formation dans le respect des référentiels de formation infirmier et aide-soignant.

Le formateur adopte une **posture de recherche** qui lui permet d'actualiser ses connaissances au regard de l'évolution des sciences et des techniques. Au sein du GHT, des formations communes sont proposées aux équipes de formateurs.

7°) Courants pédagogiques, méthodes et outils :

7.1 Les courants pédagogiques

Notre conception de l'apprentissage s'appuie sur différentes théories de l'apprentissage. Les modèles privilégiés pour développer les compétences sont le constructivisme et le socioconstructivisme.

Le constructivisme : L'apprenant apprend à partir des questions qu'il se pose, à partir de ses représentations. Le sujet construit son propre savoir. L'apprenant ne peut apprendre qu'à partir de quelque chose qui a du sens pour lui, en réponse à des problèmes qu'il se pose, dans des situations et dans un temps donné. « *Toute connaissance est une réponse à une question* » dit G Bachelard, « *rien n'est donné, tout est construit.* » « *L'action est le moteur du développement cognitif* » dit J Piaget

Le socio constructivisme : La construction d'un savoir bien que personnelle s'effectue dans un cadre social. L'apprenant construit ses savoirs en étant en interaction avec les autres. Les informations sont en lien avec le milieu social, le contexte et proviennent à la fois de ce que l'on pense et de ce que les autres apportent comme interactions.

Les trois étapes sont :

- La contextualisation,
- La dé-contextualisation (conflit sociocognitif),
- La re-contextualisation ou transfert.

Compte tenu de l'évolution des recherches en pédagogie et didactique, les pratiques s'enrichissent des recommandations des neurosciences et autres courants pédagogiques modernes.

7.2 Méthodes et outils

Les méthodes et les outils utilisés s'adaptent aux nouvelles donnes générationnelles et favorisent les méthodes actives. Elles visent chez l'apprenant une posture réflexive pour lui permettre l'analyse et l'évaluation de sa pratique professionnelle.

Ils comportent :

- Des cours magistraux, des travaux dirigés, des travaux personnels, du e-learning/blended learning, classes inversées, permettant une alternance des méthodes pédagogiques ;
- Les analyses de pratique, les exploitations de stage, le suivi pédagogique individuel et/ou collectif, l'exploitation du portfolio permettant le développement d'une posture réflexive. La formation à la démarche réflexive contribue à la construction de l'identité professionnelle de l'apprenant ;
- Des situations d'apprentissage contextualisées au sein des différents types de stage représentatifs de familles de situation ;
- Les pratiques simulées apportent une plus-value dans l'approche par compétences, en permettant une mise en action des savoirs acquis. Elles permettent un apprentissage et/ou un perfectionnement des pratiques, des compétences techniques, relationnelles, organisationnelles, au cours de situations, de gestes ou de procédures simulées. Ce sont des pratiques interactives mettant en jeu des moyens matériels plus ou moins sophistiqués. La recherche de sens dans l'action est particulièrement étudiée pour favoriser la posture réflexive.
- Mise en place du service sanitaire. Construction et réalisation d'une action de promotion de la santé en collaboration pluri professionnelle (Etudiants en médecine, maïeutique, pharmacie,...)

Ces méthodes sont issues d'une collaboration, d'une réflexion et d'un travail commun au sein des 3 IFSI du territoire du GHT Aisne/Nord Haute Somme.

Cela permet de construire et de mettre en œuvre des projets communs comme :

- La mutualisation des enseignements et/ou des évaluations ;

- L'organisation de journées thématiques comme une journée « Recherche », centrée sur le travail de fin d'études ;
- La mutualisation des CDI ;
- Construction d'une banque de scénarios de simulation en santé ;
- ...

8°) La relation pédagogique :

Cette relation est basée sur le respect et la confiance entre l'apprenant et l'accompagnant en stage ou à l'Institut ce qui permet à l'apprenant d'exprimer son ressenti, son questionnement et l'aide à repérer ses ressources et ses difficultés.

Elle favorise le processus d'autonomisation de l'apprenant dans un climat sécurisant.

La relation pédagogique intègre une dimension éthique dans laquelle le formateur veille au bien-être de chaque apprenant, dans une relation d'adulte à adulte qui est à la base du suivi pédagogique.

Des actions centrées sur le bien être des étudiants en formation sont proposées localement, selon le projet de l'Institut.

9°) Le suivi pédagogique :

Le suivi pédagogique est l'un des processus d'accompagnement de l'apprenant tout au long de sa formation à l'Institut comme en stage.

Il est réglementé, organisé par l'équipe pédagogique et mis à disposition de l'apprenant en fonction des besoins et attentes.

Il est constitué de temps formalisés d'échanges entre apprenants et formateurs.

Le suivi individuel s'effectue sous la forme d'entretiens menés par les formateurs référents et/ou la direction :

- à la demande des apprenants
- à la demande des formateurs et/ou de la direction

pour faire le point sur son projet et sa progression, faire le bilan des acquis à l'Institut et en stage.

Le suivi collectif s'effectue lors des préparations et des exploitations de stage, des bilans de semestre, des analyses de pratiques et des travaux de recherche... C'est un espace de parole autour des demandes et des problématiques des apprenants.

10°) Le projet professionnel :

C'est un processus de construction de son identité professionnelle, qui débute par la projection, la représentation que l'apprenant se fait de son avenir professionnel.

Au travers du dispositif de formation mis en place dès l'entrée en formation, l'apprenant fait évoluer ses représentations, identifie et affirme ses valeurs soignantes, acquiert des compétences. Un travail sur soi, une interrogation continue de ses pratiques et de son projet favorisent son positionnement et forgent son identité professionnelle.

Ainsi, l'apprenant affirme son engagement dans la profession, participe à l'enrichissement et à l'évolution des pratiques tout au long de sa formation et de sa carrière professionnelle.

11°) L'évaluation :

L'évaluation est l'action d'attribuer une valeur à quelque chose ce qui implique 2 visions du monde :

- Logique de contrôle : Evaluation mesure, basée sur les résultats attendus
- Logique d'accompagnement :
 - « L'évaluation gestion » (procédures) basée sur la régulation et la valorisation des réussites, le repérage des axes de progression et le réajustement
 - « L'évaluation située » (processus) questionnement du sens avec une logique d'accompagnement de la dynamique de changement

Ces dispositifs permettent d'inscrire l'apprenant dans une démarche d'analyse et d'amélioration continue de la qualité des soins

L'évaluation sera tour à tour formative, sommative et certificative.

Les modalités de l'évaluation peuvent être individuelle, collective, écrite, orale et pratique.

Ce projet constitue le fondement des projets d'année au sein de chaque Institut de formation du GHT Aisne Nord Haute Somme.

Il est évolutif et favorise la réflexion et l'harmonisation des pratiques de formation.