

PROJET PEDAGOGIQUE

2017 - 2018



Institut de Formation en Soins Infirmiers d'Annecy

Réalisé par l'Equipe Pédagogique de l'Institut

SOMMAIRE

Présentation de l'institut de formation en soins infirmiers et aides-soignants.....	3
La Place de l'Apprenant.....	4
Les Ressources Humaines.....	4
Les Valeurs qui sous-tendent le Projet Pédagogique.....	5
L'Humanisme :.....	5
L'Authenticité :.....	5
La Responsabilité :.....	5
L'Autonomie :.....	5
L'organisation.....	6
Le Centre de Documentation.....	6
Les stages.....	6
Le Développement pédagogique.....	6
1. LA COMPETENCE.....	7
2. LA REFLEXIVITE.....	7
3. ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	8
4. LES COURANTS PEDAGOGIQUES.....	8
5. STRATEGIES PEDAGOGIQUES.....	8
6. L'ALTERNANCE.....	9
7. LE SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL.....	9
8. LES SITUATIONS.....	10
9. UNITES d'INTEGRATION de la formation Infirmière.....	10
10. UNITES D'ENSEIGNEMENT de la formation infirmière.....	11
11. UNITES de FORMATION de la formation Aide-soignante.....	11
12. L'UNIVERSITARISATION.....	11
13. L'EVALUATION.....	12
14. LA CO-CONSTRUCTION.....	12
Evaluation du projet pédagogique.....	13
Organigramme de l'IFSI d'Annecy.....	13

Présentation de l'institut de formation en soins infirmiers et aides-soignants

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et Aides-Soignants (IFAS) d'Annecy a été créé en 1966. C'est un établissement public rattaché au Centre Hospitalier Annecy Genevois (C.H.AN.GE).

Depuis 2005, la responsabilité relative aux fonctionnements des Instituts de Formation Paramédicaux est dévolue aux compétences respectives de l'Etat (Agence Régionale de Santé et Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale) et des Conseils Régionaux (Région Auvergne Rhône Alpes).

L'Institut prépare aux diplômes d'Etat d'Infirmier (en 3 ans) et d'Aide-Soignant (en 1 an). La formation des infirmiers est construite sur l'acquisition de compétences et permet l'attribution d'un grade de Licence et d'un Diplôme d'Etat. L'IFSI d'Annecy travaille comme 11 autres IFSI de l'Académie de Grenoble, en partenariat avec la faculté de médecine de l'université Grenoble Alpes (convention cadre régionale Auvergne-Rhône-Alpes de partenariat et d'objectifs).

Agréé pour un quota de **115 étudiants** infirmiers et 77 élèves aides-soignants, l'IFSI d'Annecy compte actuellement 417 inscrits en formation initiale, encadrés par une équipe de 31 professionnels dont 22 cadres de santé chargés de formation. Il s'inscrit dans la construction du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) sud du département en 2016, et, du GHT de Haute Savoie selon les orientations de l'ARS.

Les **missions de l'IFSI** sont définies par la réglementation : selon l'article 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des Instituts de Formations préparant aux diplômes d'infirmier et d'aide-soignant, il s'agit de la formation initiale des professionnels ; la formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation ; la formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi ; la documentation et la Recherche d'intérêt professionnel.

Dès l'origine, l'institut a assuré la formation initiale des étudiants infirmiers et des élèves aides-soignants ; **depuis 2011**, il a commencé à développer la formation continue de ces deux catégories de professionnels. Une formation préparatoire au concours infirmier a débuté en 2012, complétée par une préparation spécifique pour les aides-soignants et auxiliaires de puériculture pour ce même concours. Depuis 2014, il a obtenu l'autorisation administrative de réaliser des formations dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC).

L'IFSI est intégré au sein du Centre Hospitalier Annecy Genevois, de la ville d'Annecy (Commune Nouvelle d'Annecy), de l'agglomération (Grand Annecy agglomération) et plus largement du Département de Haute Savoie. Inscrit dans le tissu social, il participe au développement du processus d'apprentissage régional.

Le développement général de l'institut est formalisé dans un projet stratégique ou **Projet d'Ecole¹** qui s'inscrit dans le Programme Régional des Formations Sanitaires et Sociales et est articulé avec le Projet d'Etablissement et le Projet de Soins du CHANGE. Dans cet esprit de convergence, le projet de l'IFSI comporte quatre chantiers prioritaires qui sont :

- ➔ Répondre aux besoins de formation territoriaux,
- ➔ La promotion de la recherche et des partenariats internationaux,
- ➔ La construction d'un nouvel Institut de Formation,
- ➔ Le développement de la formation continue y compris dans le cadre du DPC.

¹ Cf. Projet d'Ecole 2016-2019, IFSI du C.H.A.N.G.E

La Place de l'Apprenant

Etudiant(e) infirmier(e) ou Elève aide-soignant(e), l'apprenant doit être considéré comme un professionnel en devenir pour que la proposition : « **l'apprenant est acteur de sa formation** » prenne toute sa signification. La professionnalisation est donc l'axe principal du dispositif ; elle se construit par la mise en lien et le développement des compétences à partir de l'expérience individuelle et du processus de formation proposé à l'Institut et en Stage. Elle est sous tendue par une **démarche qualité** pour répondre aux besoins de formation et repérer la satisfaction ou les points d'amélioration.

Les Ressources Humaines

L'ensemble de l'équipe de l'IFSI d'Annecy participe activement à la démarche d'apprentissage des apprenants. **Les secrétaires ainsi que les documentalistes** apportent leur professionnalisme tant du point de vue de l'accueil, du suivi des situations individuelles ou des promotions, que dans la communication événementielle de l'institut; toutes participent qualitativement à « l'autonomisation » des personnes formées. L'IFSI d'Annecy a la chance de posséder un potentiel humain de haute qualité qui permet d'envisager avec sérénité l'atteinte de notre objectif commun :

« **Former les futurs professionnels à l'excellence des pratiques de soins** ».

La composition de l'équipe pédagogique est à ce sujet un point de référence :

- ➔ 22 cadres de santé, dont 86 % possèdent un cursus universitaire (licences et masters) dans des disciplines variées (santé publique, sciences de l'éducation, management...), des cadres spécialisés (deux puéricultrices, une infirmière anesthésiste), des expériences dans la plupart des spécialités médicales (psychiatrie et santé mentale, pédo-psychiatrie, cardiologie, pneumologie, urgences, réanimation, soins continus...) et chirurgicales (viscérales, orthopédiques et traumatologiques, uro-néphrologie...), des soins aux personnes âgées ou des soins aux détenus.

Ces expériences catalysées par des formations continues de formateurs (12 cadres de santé pour les gestes d'urgence, 9 pour la manutention, 8 pour la simulation, 1 pour le toucher confort) sont autant d'atouts pour répondre aux besoins actuels des apprenants. L'ensemble de ces compétences peuvent s'exprimer dans une démarche d'équipe au bénéfice des étudiants et élèves dans le cadre des missions dévolues aux cadres de santé chargés de formation : c'est le cas pour **le suivi pédagogique**, axe majeur du projet pédagogique, et de **la référence de stage** qui permet un lien étroit avec les professionnels des unités de soins encadrantes.

L'objectif de l'ensemble est de développer une démarche de soins adaptée, **issue de la réalité** pour la promotion de l'enseignement clinique et de l'accompagnement d'équipe.

- ➔ Cette équipe pédagogique bénéficie des apports des professionnels de proximité, des tuteurs et des cadres qui interviennent en stage mais aussi à l'Institut ; c'est également vrai pour les médecins, les pharmaciens, les universitaires de toutes disciplines, de l'ensemble des soignants, des responsables de structures, des directeurs qui participent directement ou indirectement à la formation des étudiants et élèves. C'est également le cas lors des échanges relatifs aux enseignements des Unités d'Enseignement dites « universitaires » avec les 11 IFSI rattachés à la faculté de médecine de l'université Grenoble Alpes.

Les Valeurs qui sous-tendent le Projet Pédagogique

Le projet s'appuie sur un ensemble de valeurs fondamentales dont l'ensemble doit permettre de développer **l'équité d'accès à la formation, en corrélation avec les missions du service public hospitalier**, en impliquant aussi bien l'ensemble de l'équipe de l'institut que les apprenants :

L'Humanisme :

« Toute attitude ou théorie affirmant que la dignité humaine est la valeur suprême ».

Les théories de l'éducation dites humanistes se centrent sur le sujet. Elles se fondent sur une conception de l'être humain capable de participer activement à sa formation et sur le principe d'Educabilité.

L'Authenticité :

C'est l'attitude du soignant dans la rencontre avec le soigné tel que Carl Rogers l'a défini :

« Le plus important est sans doute le caractère vrai ou authenticité. Le travail sera d'autant plus efficace qu'il s'agira d'une personne sincère et authentique qui s'assume telle qu'elle est et établit avec l'élève une véritable relation sans chercher à se dissimuler derrière une façade. J'entends par là que les sentiments dont cette personne fait l'expérience lui sont accessibles et sont accessibles à sa conscience, qu'elle est capable de les vivre, de s'identifier à eux et, le cas échéant, de les communiquer. Cela signifie qu'elle va instaurer un dialogue direct avec l'élève sur la base d'une relation de personne à personne, qu'elle est elle-même, sans reniement ni censure² ».

La Responsabilité :

Situation de celui qui peut être appelé à répondre de ses actes ou d'un fait. Peut s'entendre au sens juridique ou pénal, aussi bien qu'au sens moral.

L'autonomie telle que la conçoit Kant, confère à la responsabilité une ampleur majeure : *« c'est devant l'humanité toute entière aussi bien que devant ma propre conscience que je suis responsable³ ».*

L'Autonomie :

L'autonomie constitue le fondement de l'existence de tout individu.

« Qualité dynamique de l'individu humain qui se singularise et assume son être propre dans sa rencontre avec autrui en y conservant son intégrité⁴ »

Cela concerne donc à la fois le rapport à soi mais aussi, la dimension des relations avec autrui.

« L'autonomie consiste à assumer ses dépendances et évoluer vers une certaine indépendance, le tout en se manifestant dans des comportements de communication et de partage avec autrui : on parle alors d'interdépendance : (...) reconnaissance, prise en compte de la réalité et de l'existence d'autrui⁵ ».

L'autonomie implique par conséquent la responsabilité⁶. Cela permet de faire des choix, de se situer de connaître et respecter les règles institutionnelles et de se prendre en charge.

2 ROGERS R. C., 1990, Liberté pour apprendre, éditions Dunod, p.104

3 DUROZOI G., ROUSSEL A. Dictionnaire de philosophie, Ed. Nathan, 1999, p.332

4 THINES G., LEMPEREUR A., 1984, Dictionnaire général des sciences humaines, CIACO éditeur, Louvain-La-Neuve, p.112

5 POLET-MASSET A.M., 1993, Passeport pour l'autonomie, Affirmez votre rôle propre, Editions Lamarre, p.15.

6 RENAUT M.J., De la réalisation du concept d'autonomie dans la formation des étudiants en soins infirmiers, La recherche en soins infirmiers, n°59, décembre 1999, p.70.

L'organisation

Le fonctionnement interne de l'IFSI d'Annecy est basé sur **la transversalité**. La coordination de chaque promotion infirmière et Aide-Soignante est assurée par deux cadres de santé chargés de formation dont les missions et responsabilités sont formalisées dans le profil de poste et matérialisées dans l'organigramme de l'Institut. Les responsabilités par Unité d'Intégration, Unités d'Enseignement et Modules sont assurées le plus souvent en binôme de Cadres de Santé. **Le suivi pédagogique est également transversal**. Il permet à chaque cadre de santé de suivre des étudiants des trois années ainsi que des élèves du début de leur formation jusqu'au leur diplôme.

Le Centre de Documentation

C'est le Centre de Documentation du Centre Hospitalier Annecy Genevois. Il participe à la professionnalisation de tous et au développement de la Recherche au sens large et en Soins en particulier. Du fait de la qualité professionnelle de son personnel, de son réseau, des moyens utilisés et de ses missions, c'est un vecteur qualitatif du dispositif de formation.

Les stages

Les formations Infirmières et Aides-soignantes sont organisées en alternance. Le stage représente 50 % de la formation infirmière et 58 % de la formation aide-soignante. C'est un lieu qui permet de développer les capacités d'adaptation nécessaires à la polyvalence, mais aussi un lieu de confrontation entre les représentations et la réalité ; il permet « d'expérimenter la profession », d'exercer les compétences et la responsabilité professionnelles.

A partir des développements pédagogiques proposés à l'IFSI et basés sur les situations de soins, le stage permet de mettre en œuvre un projet de soin centré sur les personnes prises en charge, « agir » ses compétences, **construire son identité professionnelle** et favoriser le processus de socialisation professionnelle ; de plus, l'exploitation des situations de soins est réalisée à la fois au niveau des stages et de l'institut.

Le Développement pédagogique

La formation vise à la construction de compétences par l'apprenant. Cette construction est issue d'une démarche individuelle possible notamment par la confrontation des étudiants aux situations professionnelles en vue d'enrichir leurs représentations. En ce sens, elle relève essentiellement d'une approche socio-constructiviste. Les fondements de notre développement pédagogique s'appuient sur les 14 points qui suivent.

1. LA COMPÉTENCE

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition de **dix compétences** requises pour l'exercice des différentes activités de la profession d'infirmier et des **huit compétences** du Diplôme Aide-Soignant.

- « *La compétence est un savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations*⁷ ». Elle se développe tout au long de la vie professionnelle.

C'est un **processus** réflexif, dynamique, **propre à chaque étudiant et élève**,

- L'étudiant infirmier construit ses compétences **progressivement sur les trois années de formation**, tant à l'IFSI dans le cadre des Unités d'Intégration, par la mobilisation des ressources dans les différentes Unités d'Enseignement, qu'en situations réelles de travail rencontrées lors des différents stages.
- L'élève aide-soignant construit ses compétences progressivement sur l'année de formation, tant à l'IFAS dans le cadre des huit modules d'apprentissage qu'en situations réelles de travail rencontrées lors des différents stages.

L'enjeu de l'approche par compétences est de former des professionnels autonomes, réflexifs, sachant s'adapter à des contextes professionnels changeants.

2. LA REFLEXIVITE

La réflexivité⁸ est au cœur de la démarche d'apprentissage. Elle s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la pratique. Elle permet une prise de recul et une conscientisation de celle-ci. Elle s'appuie sur des situations spécifiques vécues. Ce processus part de « Moi étudiant/élève acteur » et revient à « Moi étudiant/élève acteur ».

La réflexivité est guidée par le cadre de santé chargé de formation ou le tuteur de stage qui permet le « feed back » sans émettre de jugement.

Ce temps de formation permet à l'étudiant de « *se regarder apprendre* », d'explorer ses ressources et de construire ses compétences.

Ces temps pédagogiques sont formalisés régulièrement. Ils peuvent se décliner selon deux axes :

- Interroger le sens de l'action (le pourquoi ?) à partir **d'une analyse de situation**,
- Interroger la spécificité de l'action (le quoi ?, le comment ?) dans **un entretien d'explicitation**.

Hormis les temps d'analyse de pratique, la réflexivité se vit dans les temps de suivi pédagogique et de suivi de stage.

⁷ TARDIF J., L'évaluation des compétences, Montréal ; Chenelière éducation, 2006

⁸ VERMERCH . P : L'Entretien d'explicitation en formation continue et initiale, Paris, ESF, 1994 et Schön. D : le Praticien réflexif, 1983, USA

3. ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Indispensable pour la construction et le développement des compétences en vue de favoriser **l'adaptabilité** et **la transférabilité**, c'est une méthode de formation, fondée sur l'analyse d'expérience professionnelle de terrain, récente ou en cours, dans le cadre de séquences individuelles ou collectives.

Son objectif est d'améliorer la pratique des apprenants mais aussi les pratiques soignantes.

Dans un cadre bienveillant (confidentialité, non-jugement et neutralité), des situations vécues en stage sont analysées. Une réflexion peut alors être menée en individuel ou en groupe :

- ➔ analyse du vécu de l'étudiant sous forme individuelle,
- ➔ analyse observée dont l'exploitation est collective.

Pour accompagner l'apprenant vers une attitude réflexive, le formateur peut employer différentes méthodes : analyse de pratiques observées, analyse comparative et analyse systémique.

L'Analyse des pratiques professionnelles permet d'enrichir les représentations et conduit l'apprenant vers une recherche d'enseignement par une remise en question professionnelle voire personnelle sous la guidance d'un professionnel issu du soin (cadre de santé formateur, tuteurs).

Plus globalement, l'IFSI développe une démarche pédagogique en faisant référence à des courants pédagogiques dont découlent les stratégies choisies.

4. LES COURANTS PEDAGOGIQUES

Le courant pédagogique est une orientation globale qui s'appuie sur des principes prônant des valeurs, des finalités et s'inscrit dans une approche particulière du développement de l'être humain⁹.

La formation par compétence est associée préférentiellement, à l'IFSI d'Annecy, à une vision **constructiviste** ou **socio-constructiviste** de l'apprentissage. Elle repose sur la théorie de Piaget qui conçoit le développement cognitif de l'individu comme le fruit d'interactions entre lui-même et son environnement. Les situations nouvelles provoquent un déséquilibre cognitif amenant l'individu à modifier ses structures existantes (accommodation) pour y incorporer ses expériences nouvelles (assimilation).

Les différentes activités d'apprentissage sont réalisées en collaboration avec des professionnels de santé mais aussi entre les étudiants ou élèves. Les formateurs sont des accompagnateurs, des médiateurs : ils apportent une guidance dans l'apprentissage de l'étudiant / élève.

D'autres courants pédagogiques sont également représentés : la transmission, par le biais de cours magistraux et le behaviorisme, pour développer des automatismes.

5. STRATEGIES PEDAGOGIQUES

Notre démarche pédagogique **vis**e à faire correspondre les méthodes utilisées et les modes d'apprentissages chez les apprenants en faisant référence aux travaux d'HERMANN sur les « Préférences Cérébrales ».

Pour cela, elle s'inscrit dans les principes suivants :

- ➔ **La variété requise,**
- ➔ **La spécificité des apprenants et leur singularité,**

9 LEGENDRE R. Dictionnaire actuel de l'éducation. 3ème édition. Collection le défi éducatif. Guérin : Montréal, 2005.

- La nécessité de valoriser des temps d'**acquisition** et des temps d'**appropriation**.
(Ex : des cours magistraux en alternance avec des Travaux Dirigés).

Les principes moteurs permettront à l'apprenant de passer de l'acquisition **au transfert** en situation professionnelle.

Trois courants pédagogiques sont représentés dans notre institut de formation :

Le socioconstructivisme et le constructivisme à travers les mises en situation, les Travaux Dirigés de découverte, les travaux de recherche, les exposés, la simulation (AFGSU)et le Travail de Fin d'Etude.

Le Behaviorisme à travers la démarche de simulation, certains ateliers pratiques et relationnels.....

Le Transmissif à travers les cours magistraux, les plateformes d'apprentissage à distance (Learneos de l'Université de Grenoble), les films : « les ateliers de l'IFSI ».

L'alternance est le mode d'organisation qui doit permettre de passer de l'acquisition au transfert.

6. L'ALTERNANCE

L'alternance est une forme d'apprentissage dynamique qui intègre des temps de formation à l'institut avec des temps d'immersion dans le milieu professionnel. Ce dispositif tend vers une individualisation du parcours professionnel de l'étudiant.

C'est une démarche qui permet de mobiliser des savoirs en vue de construire des compétences.

La planification des séquences, le travail de mise en lien ainsi que la mise à distance développent la réflexivité nécessaire à la conduite de la formation et à l'exercice de la profession.

Le parcours de l'étudiant ou élève du fait de ces différents lieux de formation permet de travailler et de réfléchir sur les écarts **entre la représentation des soins et la réalité professionnelle**, base du travail de professionnalisation.

L'ensemble des intervenants (en référence au projet pédagogique) agit comme guidant dans ce cheminement à la fois individuel et au sein du groupe.

Etudiants et élèves, institut et formateurs, lieux de stages et professionnels de santé sont les éléments ressources du développement de l'alternance.

7. LE SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL

C'est un axe privilégié du projet pédagogique de l'IFSI d'Annecy.

Il s'agit d'une séquence pédagogique qui vise l'accompagnement de l'étudiant ou l'élève dans sa démarche de professionnalisation.

Durant l'année ou les trois années de formation, les rencontres entre l'étudiant ou l'élève et le formateur référent du suivi pédagogique sont duelles, contractualisées et formalisées.

Lors des temps de suivi pédagogique, l'étudiant ou l'élève est amené à repérer son niveau d'acquisition des compétences à partir de références professionnelles et à identifier, avec l'aide du formateur, les axes des apprentissages à réaliser et les moyens pour y parvenir. L'échange s'inscrit dans une logique réflexive.

8. LES SITUATIONS

Elles sont **au cœur du dispositif de formation par compétence**. Elles se travaillent à l'Institut dans le cadre des unités d'intégration ou des modules, à travers des situations d'apprentissage construites par l'équipe pédagogique en lien avec la compétence et les unités d'enseignement visées par le semestre de formation ou l'unité de formation. Elles se travaillent aussi grâce à des séquences d'analyse de pratique en situation réalisée à partir du vécu des étudiants en stage.

La compétence n'existe qu'en situation. A une compétence correspond une situation de référence, et il existe différents types de situations :

- ➔ **La Situation de référence** : réflexion menée par famille de situations pour illustrer une compétence
 - Exemple : la toilette
- ➔ **La Situation emblématique** : situation plus précise (méthode QQQC¹⁰)
 - Exemple : toilette d'un patient hémiparétique de 85 ans
- ➔ **La Situation d'apprentissage** :
 - Situation emblématique introductive : récit amenant un questionnement (plusieurs questions)
 - Situation emblématique problème : présentation d'un recueil de données (une seule question : comment allez-vous vous y prendre ?)

Ces situations sont travaillées à l'Institut et en Stage.

Pour la formation infirmière, la **progression suivante** est proposée dès le début de formation et développée tout au long des trois années pour gagner progressivement en complexité : **aller de situations introductives vers des situations problème**. De plus, la mise en lien entre formation Infirmière et Aide-Soignante sera recherchée systématiquement.

Le développement pour la formation aide-soignante fondée depuis 2005 sur l'apprentissage par les compétences trouve son développement spécifique dans le dispositif de formation de cette filière notamment par un enchaînement choisi entre « *temps Ecole* » et « *temps de stage* » et dans la succession ou la mise en parallèle des modules.

9. UNITES d'INTEGRATION de la formation Infirmière

L'Unité d'Intégration (UI) **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'apprenant 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 construites par les cadres de santé chargés de formation, en collaboration avec les cadres d'unités et /ou tuteurs de stage, en lien avec les Unités d'Enseignements du semestre.

Le projet de formation : Sa mise en œuvre nécessite de définir les socles (les essentiels), de déterminer les invariants ainsi qu'une collaboration étroite entre les formateurs référents des Unités d'Enseignement.

¹⁰ Méthode de résolution de problème : QQQC : Qui Quoi ? Où ? Quand ? Comment ?

10. UNITES D'ENSEIGNEMENT de la formation infirmière

Les Unité d'Enseignement (UE) permettent de constituer les ressources d'une compétence par les différents savoirs théoriques et pratiques.

Elles sont regroupées par domaine, par semestre de formation et rattachées à une compétence. Certaines UE sont élaborées en collaboration avec l'université.

Au sein d'un programme très structuré, très découpé et formalisé, chaque **binôme de formateurs référents** d'une des 53 Unités d'Enseignement dispose d'une certaine marge d'autonomie dans la construction de son contenu.

Cela permet de proposer des **formes d'enseignements variés** (Travaux Dirigés, Ateliers pratiques, Cours Magistraux, Recherche guidée, E-learning ...) visant à favoriser l'apprentissage, la mise en lien entre les savoirs et une certaine progression au cours de chaque semestre, et *a fortiori* tout au long de la formation.

D'autre part, une **vision transverse et collégiale** de l'équipe de formateurs favorise les articulations de chaque UE avec les autres UE du semestre (y compris l'Unité d'Intégration).

En outre, l'IFSI **utilise les ressources de l'alternance** pour la construction des enseignements. Cela se traduit par la participation des professionnels de terrain aux enseignements et l'utilisation de situations cliniques pour les cours comme pour les évaluations.

11. UNITES de FORMATION de la formation Aide-soignante

Les Unités de Formations sont composées des modules et des stages en vue d'acquérir les huit compétences relatives à ce diplôme. L'enseignement dispensé, notamment dans les domaines de la biologie humaine, des sciences humaines et sociales et de l'étude des pathologies, vise à l'acquisition nécessaire et indispensable à l'exercice professionnel. Il existe huit modules de formation dont les six premiers donnent lieu à un temps de stage. Sur l'ensemble des stages cliniques un stage dans une structure d'accueil pour personnes âgées est obligatoire. Les modalités d'enseignement sont variées et l'aide des professionnels des unités est systématiquement recherchée.

Le projet de formation : Sa mise en œuvre nécessite de définir les socles (les essentiels), de déterminer les invariants ainsi qu'une collaboration étroite entre les formateurs référents des modules de formation.

12. L'UNIVERSITARISATION

La formation infirmière entre dans le cadre des **accords de Bologne** signés en 1999, afin de faciliter la mobilité professionnelle au niveau européen.

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier et les référentiels qui en découlent ont été formalisés pour être en accord avec les exigences et les contraintes universitaires, tout en garantissant la professionnalisation des étudiants. Les modalités de la réforme en **Licence-Master-Doctorat** ont été appliquées afin de permettre aux étudiants d'entrer dans un cursus universitaire. Actuellement, la formation aboutit à l'obtention du diplôme d'Etat infirmier et du grade licence.

L'IFSI d'Annecy collabore avec l'université Grenoble Alpes dans le cadre d'une académie (regroupement de plusieurs IFSI). Le lien s'établit grâce à des groupes de travail entre des formateurs et des enseignants chercheurs, dont les objectifs sont d'harmoniser et d'optimiser les enseignements universitaires. Un développement régional de mise en lien avec les universités se traduit par la mise en œuvre de « *la convention cadre de partenariat et d'objectifs pour la reconnaissance de niveau universitaire des formations en soins infirmiers dispensées en Auvergne-Rhône-Alpes* ».

Au niveau des moyens mis à disposition, cela se traduit par le développement de ressources logistiques et documentaires : **Centre de Documentation** de l'IFSI du CHANGE et plateforme commune **e-learning du CHU de Grenoble**.

L'IFSI d'Annecy met en place un projet vidéo qui vise à proposer sur le net des films courts d'apprentissage des essentiels : « *les ateliers de l'IFSI* ».

L'universitarisation est un enjeu majeur à prendre en compte pour la formation des futurs professionnels.

13. L'EVALUATION

« L'évaluation des compétences est un processus de collecte de données à partir de sources multiples et variées. Le but consiste à circonscrire l'évolution des apprentissages d'un étudiant compte tenu de ses expériences de formation, à déterminer ce qu'il peut mettre en acte et les ressources mobilisées par ces actes, et à préciser les forces et les limites de ses apprentissages »¹¹

L'évaluation se déroule tout au long de la formation.

Pour l'IFSI d'Annecy, elle intègre les notions :

- ➔ de contrôle des ressources, des compétences et des connaissances professionnelles intégrées dans une logique **d'évaluation continue**.
- ➔ **d'estimation des performances** de l'étudiant ou élève au regard des compétences professionnelles à « un instant **T** » de la formation.

L'évaluation est aussi **un feed-back** concernant les apprentissages de l'étudiant qui l'amène à comprendre et clarifier ses stratégies d'apprentissage pour les mobiliser dans une nouvelle situation.

Dans cette démarche, l'étudiant est accompagné par les formateurs et les professionnels de santé dans une visée d'**autonomisation**.

L'évaluation donne lieu à l'attribution des **Crédits Universitaires** (ECTS : European Credits Transfert System) afin de valider la formation et d'obtenir le Diplôme d'Etat Infirmier et le Grade de Licence.

Elle permet la validation des **Unités de Formation** pour l'obtention du Diplôme d'Aide-Soignant.

14. LA CO-CONSTRUCTION

Nous souhaitons développer, chaque fois que cela est possible, une co-construction de notre démarche pédagogique avec comme objectif la volonté de sortir d'une transmission verticale des savoirs en associant activement et de manière collaborative les élèves ou les étudiants à la production des contenus de l'apprentissage, notamment grâce aux technologies de l'information et de la communication. C'est également un souhait d'amplifier la démocratie étudiante au sein de l'institut et dans sa représentation publique afin, non seulement de tendre au mieux vers la professionnalisation mais également catalyser la démocratie citoyenne. Afin d'éviter une mise en procédure de cette orientation, la mise en action est laissée à l'initiative des cadres de santé chargés de formation et des apprenants après un échange collaboratif, comme pour toute construction de projet : objectif, pertinence, faisabilité, calendrier et évaluation. Un bilan annuel ou pluri annuel sera proposé.

¹¹ TARDIF L'évaluation des compétences .Montréal : Chenelière Education 2006 p.104

Evaluation du projet pédagogique

Chaque année le projet pédagogique est évalué et ajusté avant présentation pour avis aux Conseil Pédagogique et Technique de l'Institut. L'avis de tous les partenaires évoqués dans ce projet sera recherché, en particulier celui des étudiants et des élèves. L'éclairage du groupe qualité de notre institut est également primordial. Dans ce cadre, après avoir construit un rapport d'auto-évaluation, le groupe qualité a proposé aux étudiants et élèves d'intégrer le groupe et de participer aux travaux qui font l'objet de synthèses et propositions annuelles. De plus, suite à des échanges avec d'autres Instituts sur des thématiques diverses (qualité, simulation en santé, simulation de masse..) la confrontation des projets pédagogiques est une source d'idées et d'actions qui permet d'améliorer les dispositifs pédagogiques. Enfin, la mise en œuvre des GHT est également un vecteur collaboratif et d'évaluation.

Organigramme de l'IFSI d'Annecy

