PROJET PÉDAGOGIQUE

2023 – 2024

Institut de Formation en Soins Infirmiers et d'Aides-Soignants d'Annecy

Réalisé par l'Équipe 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 : 6

L'organisation 6

Le Centre de Documentation 6

Les stages 7

Le Développement pédagogique 7

1. LA COMPÉTENCE 8
2. LA RÉFLEXIVITE 8
3. L'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES 9
4. LES COURANTS PÉDAGOGIQUES 9
5. LES STRATÉGIES PÉDAGOGIQUES 10
6. L'ALTERNANCE 10
7. LE SUIVI PÉDAGOGIQUE INDIVIDUEL 10
8. LES SITUATIONS 11
9. LES UNITÉS D'INTÉGRATION de la formation Infirmière 11
10. LES UNITÉS D'ENSEIGNEMENT de la formation infirmière 12
11. LES BLOCS DE COMPÉTENCES de la formation Aide-soignante 12
12. L'UNIVERSITARISATION 13
13. L'ÉVALUATION 13
14. LA CO-CONSTRUCTION 14

Évaluation du projet pédagogique 14

Organigramme de l'IFSI-IFAS d'Annecy 15

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 (CHANGE).

Depuis 2005, la responsabilité relative aux fonctionnements des Instituts de Formation Paramédicaux est dévolue aux compétences respectives de l'État (**A**gence **R**égionale de **S**anté et **D**irection **R**égionale de l'**É**conomie, de l'**E**mploi, du **T**ravail et des **S**olidarité Auvergne-Rhône-Alpes) et des **C**onseils **R**égionaux (Région Auvergne-Rhône-Alpes). Depuis 2009 et l'intégration de la formation infirmière dans le système LMD, les études sont également sous l'égide du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

L'Institut prépare aux diplômes d'État 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'État. L'IFSI d'Annecy travaille comme 10 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). Ces 11 IFSI sont regroupés au sein du Groupement de Coopération Sanitaire Grenoble-Alpes.

Agréé pour un quota de **117 étudiants infirmiers pour la rentrée 2023-2024** et **80 élèves aides-soignants (60 sur le site d'Annecy et 20 sur le site de Gex)**, l'IFSI-IFAS d'Annecy compte actuellement plus de 400 inscrits en formation initiale, encadrés par une équipe de 31 professionnels dont 22 cadres de santé chargés de formation. Il s'inscrit dans le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT Haute-Savoie Pays de Gex) du département.

Les **missions de l'IFSI-IFAS** sont définies par la réglementation : selon l'article 2 de l'arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des Instituts et école de formation paramédicale, il s'agit de la formation initiale des professionnels ; 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 ; il développe depuis 2011 la formation continue de ces deux catégories de professionnels, comme des autres professions paramédicales. En 2014, il a obtenu l'autorisation administrative de réaliser des formations dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC), et en 2021 il a obtenu la certification Qualiopi.

L'IFSI-IFAS est adossé au Centre Hospitalier Annecy Genevois, il est intégré au sein 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'Ecole**[1] 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-IFAS comporte six chantiers prioritaires qui sont :

- La réponse aux besoins de formation territoriaux,
- La promotion de la recherche et des partenariats internationaux,
- Le renforcement du développement de l'enseignement par la simulation,
- Le développement de la formation continue dans le cadre du dispositif QUALIOPI,
- La fidélisation des étudiants au CHANGE dans le cadre de leur diplomation,

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

- Le renforcement de la collaboration avec les directions fonctionnelles du CHANGE.

La Place de l'Apprenant

Étudiant(e) infirmier(e) ou élève 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-IFAS 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-IFAS d'Annecy possède un potentiel humain de haute qualité qui permet d'envisager avec sérénité l'atteinte de notre objectif commun :

« ***Former des futurs professionnels avec des valeurs et des principes qui fondent les pratiques professionnelles soignantes : la bienveillance, l'écoute, le professionnalisme, le respect, la confiance et la solidarité*** ».

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

- 22 cadres de santé, dont 63,5 % possèdent un cursus universitaire (DU, licences, masters 1 et 2 et doctorat) dans des disciplines variées (santé publique, sciences de l'éducation, management …), des cadres spécialisés (deux infirmières anesthésistes), des expériences dans la plupart des spécialités médicales (psychiatrie et santé mentale, pédo-psychiatrie, cardiologie, pneumologie, urgences, réanimation, soins continus, soins palliatifs…) et chirurgicales (viscérales, orthopédiques et traumatologiques, uro-néphrologie…), et des soins aux personnes âgées.

  Ces expériences catalysées par des formations continues de formateurs (3 cadres de santé pour les gestes d'urgence, 8 pour la manutention, 5 pour la simulation) sont autant d'atouts pour répondre aux besoins actuels des apprenants. L'ensemble de ces compétences peut 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 **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 clinique adaptée, **issue de la réalité** pour la promotion de l'enseignement clinique et de l'accompagnement d'équipe. Cet objectif s'inscrit aussi dans un plan d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins conformément au

manuel de certification des établissements de santé de la Haute Autorité de Santé.

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 toute discipline, 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 10 autres IFSI qui composent le groupement Grenoble Alpes.

- 1 cadre supérieur de santé, adjoint au directeur, en charge de la formation initiale.
- 1 cadre supérieur de santé, responsable de la formation continue et de la qualité.

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'Éducabilité.

L'Authenticité :

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

« *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 censure*[2] ».

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.

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

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 responsable*[3] ».

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 intégrité*[4] »

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'autrui*[5] ».

L'autonomie implique par conséquent la responsabilité[6]. Cela permet de faire des choix, de se situer, de connaitre et respecter les règles institutionnelles et de se prendre en charge.

L'organisation

Le fonctionnement interne de l'IFSI-IFAS d'Annecy est basé sur **la transversalité**. La coordination de chaque promotion est assurée par 2 cadres de santé chargés de formation pour les promotions infirmières comme pour la promotion aide-soignante. Concernant la formation infirmière, un cadre de santé chargé de formation sera coordonnateur pédagogique pour chacune des années de formation afin de garder la mémoire des enseignements. Les missions et responsabilités de chacun 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 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'à l'obtention de leur diplôme.

Des **missions spécifiques** ont été mises en place, parmi lesquelles : Qualité, Simulation, Recherche, Erasmus.

Le Centre de Documentation

C'est aussi 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.

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.

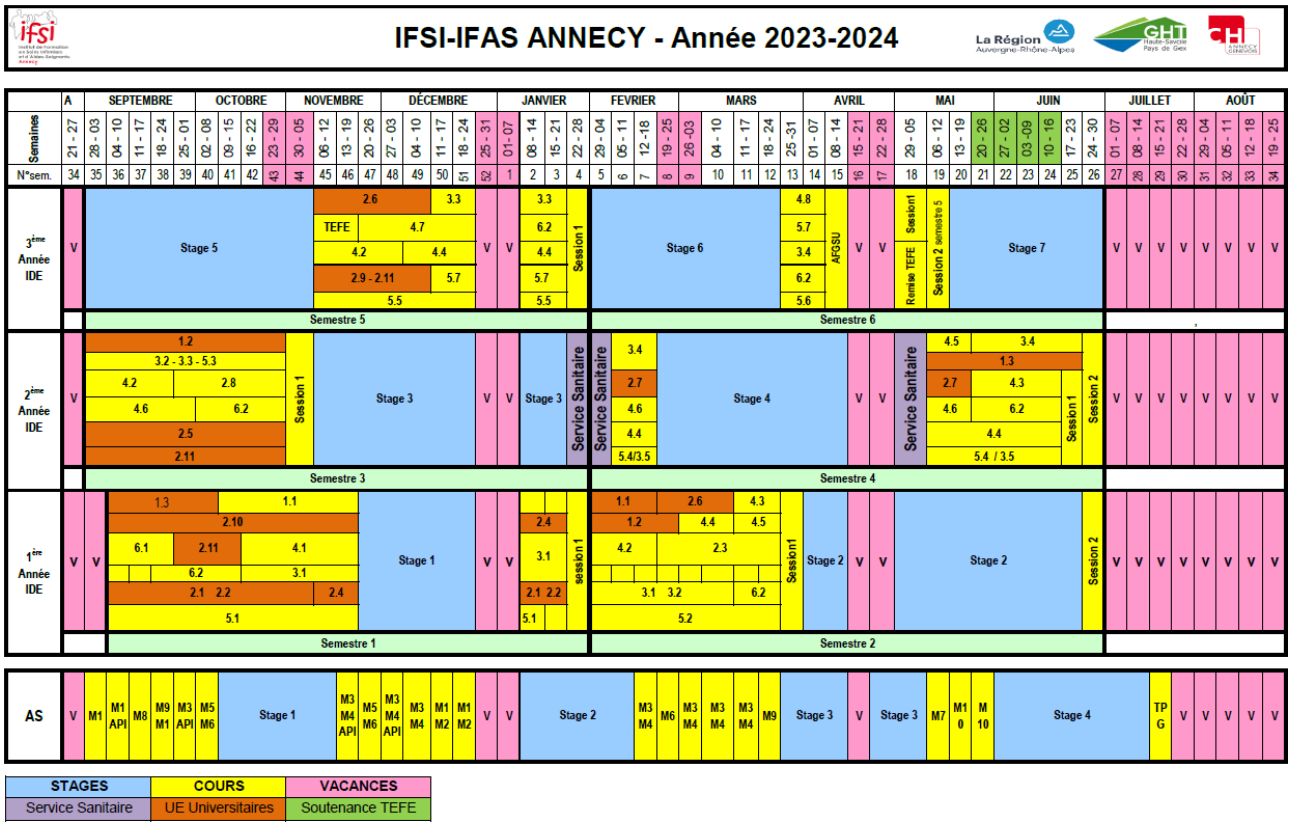
6 RENAUT M.J., De la réalisation du concept d'autonomie dans la formation des étudiants en soins infirmiers, La recherche en soins infirmiers, n°59, décembre 1999, p.70.

Les stages

Les formations Infirmière et Aide-soignante sont organisées en alternance. Le stage représente 50% de la formation pour les 2 filières : infirmière et 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.

À partir des développements pédagogiques proposés à l'IFSI-IFAS, le stage, basé sur les situations de soins, permet de mettre en œuvre un projet de soin centré sur les personnes prises en charge, « d'agir » ses compétences, de **construire son identité professionnelle** et de 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.

Planification de l'alternance 2023-2024 :



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 **onze 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 cinq blocs de compétences 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 RÉFLEXIVITÉ

La réflexivité[8] 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 VERMERSCH . P : L'Entretien d'explicitation en formation continue et initiale, Paris, ESF, 1994 et Schön. D : le Praticien reflexif, 1983, USA

3. L'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/élève 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-IFAS développe une démarche pédagogique en faisant référence à des courants pédagogiques dont découlent les stratégies choisies.

4. LES COURANTS PÉDAGOGIQUES

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 humain[9].

La formation par compétence est associée préférentiellement, à l'IFSI-IFAS 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.

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 procédurale, certains ateliers pratiques et relationnels….

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

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

5. LES STRATÉGIES PÉDAGOGIQUES

Notre démarche pédagogique **vise** 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,
- 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.

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/élève.

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 PÉDAGOGIQUE INDIVIDUEL

C'est un axe privilégié du projet pédagogique de l'IFSI-IFAS 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 le module de formation pour la formation aide-soignante. 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 QQOQC[10])
  - Exemple : toilette d'un patient hémiplégique 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, basée depuis 2005 sur l'apprentissage par les compétences, trouve son développement spécifique dans le dispositif de formation de cette filière notamment par un enchainement choisi entre « *temps Ecole* » et « *temps de stage* » et dans la succession ou la mise en parallèle des modules. Ce dispositif de formation est renforcé avec le référentiel du 10 juin 2021 par la mise en œuvre de 5 blocs de compétences comptabilisant au total 10 modules de formation.

9. LES UNITÉS D'INTÉGRATION 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.

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

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.

Les unités d'enseignement intégratives sont pilotées par les cadres de santé chargés de formation, coordonnateurs pédagogiques de chaque promotion infirmière.

10. LES UNITÉS 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, simulation …) 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. LES BLOCS DE COMPÉTENCES de la formation Aide-soignante

Les cinq blocs de compétences sont composés de modules et de stages en vue d'acquérir les onze compétences relatives à ce diplôme. Chaque bloc vise à l'acquisition de deux ou trois compétences.

L'enseignement en Institut est dispensé sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés ou travaux pratiques, en petits groupes d'apprenants permettant l'apprentissage progressif des gestes techniques nécessaires à l'acquisition des compétences. L'aide des professionnels des unités de soins 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 blocs de compétences et des modules de formation associés.

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'un groupement GCS Grenoble Alpes comprenant 11 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 **site internet de l'Institut**.

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'ÉVALUATION

« *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-IFAS 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'apprenant est accompagné par les formateurs et les professionnels de santé dans une visée d'**autonomisation et de réflexivité.**

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

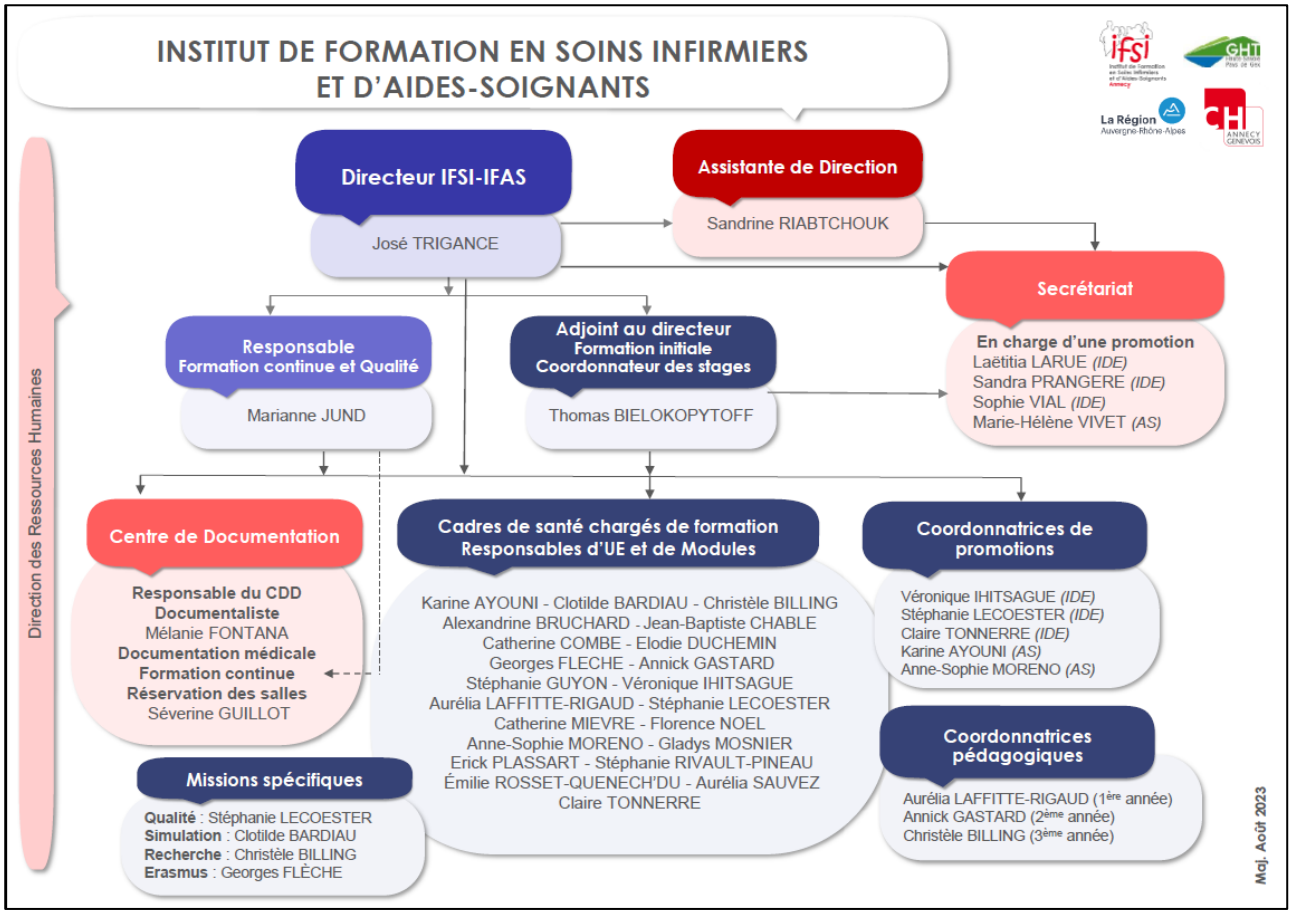
L'évaluation donne lieu à l'attribution des **Crédits Universitaires** (ECTS : European Credits Transfert System) afin de valider la formation et d'obtenir le Diplôme d'Etat Infirmier et le Grade de Licence.

Elle permet la validation des **Blocs de compétences** 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. L'objectif est 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. Pour cela, nous nous servons des 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.

Évaluation du projet pédagogique

Chaque année le projet pédagogique est évalué et ajusté avant présentation pour avis à l'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut pour les formations infirmière et aide-soignante. 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...) la confrontation des projets pédagogiques, notamment dans le cadre du GHT, 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-IFAS d'Annecy