PROJET PÉDAGOGIQUE PARTAGÉ
NIVEAU LICENCE 2021/2024

Institut de Formation en Soins Infirmiers
Institut de Formation des Manipulateurs en électroradiologie médicale

ANNÉE DE FORMATION 2022/2023

Table des matières

Glossaire 1

Introduction 2

Contexte territorial des formations 3

Présentation de l'IFSI et l'IFMEM du PFPS du CHU de Rennes 6

1. Ancrage pédagogique 7

1.1 Finalités 7

1.2 Philosophie de la formation en instituts et en stages 8

1.3 Valeurs 8

1.4 Concepts qui guident la formation 9

1.5 Principes pédagogiques 9

2. Projet pédagogique partagé 12

2.1 Cadre institutionnel et réglementaire 12

2.2 Méthodologie d'élaboration 12

2.3 Projet de développement 13

2.4 Orientations du projet pédagogique partagé niveau Licence 15

2.4.1 Renforcer la démocratie étudiante avec l'étudiant partenaire du dispositif de formation 15

2.4.2 Positionner le formateur à l'heure de l'intégration universitaire 17

2.4.3 Déployer la démocratie en santé avec l'usager du système de santé partenaire du dispositif de formation 19

2.4.4 Développer la professionnalisation des étudiant.e.s 25

3. Projet pédagogique IFSI 30

3.1 Organisation pédagogique 30

3.2 Politique de stage 32

3.2.1 Permettre à chaque étudiant infirmier de bénéficier d'un parcours de stages professionnalisant. 33

3.2.2 Accompagner les étudiants dans leur processus de professionnalisation en stage 34

3.2.3 Développer un partenariat pérenne avec les structures d'accueil 35

3.3 Les expérimentations universitaires 36

3.3.1 DEI, licence en science pour la santé 36

3.3.2 Dispositif d'accompagnement à l'intégration des étudiants du PASS en L2 37

3.4 PROJET DE 1ère ANNEE 2020/2021 : initiation et affirmation (de soi et du projet professionnel) 38

3.5 PROJET DE 2ème ANNEE 2020/2021: confirmation et autonomisation 43

3.6 PROJET DE 3ème ANNEE 2020/2021 : finalisation et projection 49

4. Projet pédagogique IFMEM 57

4.1 Organisation 57

4.2 La politique de stage 59

4.3 Planification des enseignements et évaluations par semestre : 65

4.4 Calendriers CAC et Diplôme d'Etat 71

5. Instances de Gouvernance et CAC 72

5.1 L'Instance compétente pour les orientations générales des instituts (ICOGI) 72

5.2 La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiant.e.s 72

5.3 La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires 72

5.4 La section de vie étudiante (SVE) 73

5.5 La Commission d'attribution des crédits 73

Conclusion 74

Bibliographie 76

ANNEXES

Annexe I – Cartographie des stages

Glossaire

- ARS : Agence Régionale de Santé
- CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
- CVEC : Contribution de Vie Étudiante et de Campus
- DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
- DH : Directeur d'Hôpital
- DPC : Développement Professionnel Continu
- DREETS : Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
- DRH : Direction des Ressources Humaines
- DS : Directeur des Soins
- ECTS : European Credits Transfer System
- EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- ERASMUS + : EuRopean Action Scheme for the Mobility of University Students
- ETP : Éducation ThéraPeutique
- FHF : Fédération Hospitalière de France
- FNESI : Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers
- GHT : Groupement hospitalier de Territoire
- HAD : Hospitalisation à Domicile
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HCERES : Haut Conseil de l'Évaluation, de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur
- IADE : Infirmier(ère) Anesthésiste Diplômé(e) d'Etat
- IBODE : Infirmier(ère) de Bloc Opératoire Diplômé(e) d'Etat
- IFAS : Institut de Formation d'Aide-Soignant(e)
- IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé
- IFMEM : Institut de Formation de Manipulateur (trice) en Electroradiologie Médicale
- IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
- IGAENR : Inspection Générale de l'Administration, de l'Education Nationale et de la Recherche
- IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
- IPDS : Institut Pour la Démocratie en Santé
- LMD : Licence Master Doctorat
- MOOC : Massive Open Online Course
- PACES : Première Année Commune aux Études de Santé
- PHRIP : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale
- PRS : Plan Régional de Santé
- MIRSI : Mémoire d'Initiation de Recherche en Soins Infirmiers
- MIRSEM : Mémoire d'Initiation de Recherche en Soins d'Électroradiologie Médicale
- TICE : Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement
- UFR : Unité de Formation et de Recherche

Introduction

Le projet pédagogique partagé de l'IFSI et de l'IFMEM, élaboré en cohérence avec le projet du pôle de formation des professionnels du CHU de Rennes et dans une dynamique de co-construction au sein des équipes pédagogiques et avec l'aide de représentants de structures de santé, est communiqué à la rentrée, à chaque étudiant.e.

Il prend en compte les textes officiels, la population concernée, l'environnement, les atouts et contraintes de l'institution et l'évolution de l'offre de soins. Si les axes de développement sont fixés pour une période de 3 à 5 ans, la déclinaison par année de formation est revue tous les ans.

Destiné de prime abord aux étudiant.e.s, il leur permet de se projeter, d'anticiper et de se repérer. Il constitue par ailleurs un outil de référence à la mise en œuvre quotidienne de la pédagogie.

Le projet s'inscrit dans un processus d'évolution qui nécessite l'implication des différents partenaires de la formation (étudiant.e.s, usagers du système de santé, formateurs.trices, professionnel.le.s de terrain et universitaires) pour favoriser la construction des compétences nécessaires à l'exercice de la profession infirmière ou manipulateur radio.

Ainsi les étudiant.e.s mais aussi les représentant.e.s des structures de santé accueillant les étudiant.e.s en stage et les recruteurs potentiels seront-ils à nouveau consultés afin de cerner leurs attentes au regard des nouveaux diplômés, et de réajuster ce dit projet.

Ce qui nous guide

- Répondre aux besoins de santé en formant les professionnels paramédicaux requis en quantité et en qualité.
- Finaliser l'intégration universitaire des formations paramédicales dans une stratégie gagnant-gagnant.
- Promouvoir le parcours individualisé des étudiant.e.s, la réussite pour le plus grand nombre et la démocratie étudiante.
- Systématiser la culture qualité, la sécurité des pratiques et des soins, la prévention des risques, les RBPP « Jamais la 1ère fois sur le patient »[1].
- S'ouvrir sur l'extérieur, favoriser la transdisciplinarité, le benchmark interne et externe, la mutualisation.
- Développer la recherche paramédicale, l'innovation et les publications dans le domaine de la pédagogie en santé, en assurant un continuum entre enseignement, clinique et recherche.
- Prendre soin des équipes pédagogiques pour qu'elles prennent soin des étudiant.e.s qui prendront soin des patients => « cercle vertueux bientraitance et qualité de vie ».
- Former des futurs professionnels « agiles » qui sauront se former pour s'adapter aux évolutions du système de santé tout au long de leur parcours professionnel.

[1] HAS, Pr. JC Granry et Dr. MC Moll, janvier 2012, Rapport de mission *État de l'art (national et international) en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé, dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) et de la prévention des risques associés aux soins.*

Contexte territorial des formations

Au niveau national

La formation des infirmier.e.s et des manipulateur.trice.s en électroradiologie médicale s'inscrit dans le contexte national. Or, notre société est confrontée aujourd'hui à quatre défis majeurs :

- le vieillissement de la population ;
- l'augmentation des maladies chroniques, dont les maladies neurodégénératives ;
- l'existence d'importantes inégalités sociales en matière de santé liées à une inégalité d'accès aux soins avec de plus en plus de personnes à souhaiter vivre et être accompagnées à leur domicile ;
- la prise en compte d'une situation épidémique amenant des ajustements des dispositifs de formation.

De grandes orientations nationales (La Loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, la loi santé adoptée par le Parlement le 16 juillet 2019 qui vise à instaurer un système de santé mieux organisé dans les territoires avec notamment la mise en place de nouvelles structures de santé de proximité et le développement de la télémédecine, *la stratégie nationale de santé 2018-2022, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, la grande conférence de santé du 11 février 2016)* fixent le cap :

- Le développement de la prise en charge en ambulatoire qui nécessite des compétences spécifiques pour organiser un retour à domicile sécurisé tant pour la continuité des soins que pour l'accompagnement de la personne dans sa vie quotidienne.
- L'accent mis sur la prévention et l'éducation à la santé, incluant l'éducation thérapeutique pour accompagner les patients vers une gestion la plus autonome possible de leur pathologie. Le service sanitaire qui se déploie depuis la rentrée 2018 vise le renforcement de la prévention primaire et de la promotion de la santé en interprofessionnalité.
- La notion de parcours de soins, voire de parcours de santé qui devient aujourd'hui le point central autour duquel doit s'articuler l'offre et l'organisation des soins, comme l'a stipulé le Premier ministre, le 16 janvier 2013, dans sa déclaration de politique générale : « […] Il s'agit de définir le rôle respectif des professionnels de santé et de promouvoir le travail en équipe sur le territoire et autour de la personne, pour améliorer les conditions de sa prise en charge, […]».
- Les évolutions des systèmes d'information et de communication et des techniques médicales (télémédecine, dossier informatisé…) qui viennent également bouleverser les organisations de travail et nécessitent de nouvelles compétences au sein d'équipes qui vont collaborer de plus en plus souvent par l'intermédiaire d'espaces virtuels. La lisibilité, la fluidité et la cohérence des prises en charges sanitaires et médico-sociales des patients reposent sur une coordination et une coopération entre les différentes structures.
- Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) qui ont pour objectif de garantir une véritable égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité à partir d'un projet médical unique de territoire fondé sur les besoins de soins des usagers en coordonnant la place de chacune des structures hospitalières du GHT.
- De nouveaux métiers apparaissent pour compléter, renforcer l'offre de soins à la population. Les pratiques avancées constituent un nouveau maillon dans la chaîne du soin.
- Le développement de la recherche infirmière et paramédicale accompagne la mise en place de la réforme LMD qui contribue à favoriser l'accès des étudiant.es aux savoirs scientifiques et des professionnels à des masters spécifiques notamment de recherche. Cet enrichissement

des enseignements, dans un contexte tourné vers la recherche en soins infirmiers (PHRIP/ projet hospitalier de recherche infirmière programmée, EBN/ évidence based nursing, pratique fondée sur les preuves) modifiera à terme les pratiques soignantes.

C'est pourquoi, préparer les professionnels à l'exercice de demain, c'est travailler tout particulièrement, en complémentarité avec l'université, sur les représentations, la démarche clinique, l'analyse globale des besoins du patient, les soins de haute technicité et les compétences en coordination, la fonction conseil et accompagnement, le travail en équipe et en interprofessionnalité, la posture de collaboration, la transmission des informations et la recherche paramédicale.

Le projet pédagogique tient compte des mutations et des changements structurels qui sont engagés dans tous les secteurs de la formation professionnelle sanitaire et sociale :

- logique de parcours de formation individualisés et de développement professionnel continu ;
- poursuite du processus de certification des instituts et inscription dans la démarche qualité HCERES et avec le référentiel Qualiopi ;
- mise en place du système licence – master – doctorat pour les formations paramédicales en collaboration avec les universités supports (Rennes 1 et Rennes 2) amenant. Ainsi l'IFSI du CHU en collaboration avec les 9 autres IFSI des départements 22 - 35 et 56 est partie prenante du projet d'expérimentation d'intégration universitaire porté par la faculté de médecine de Rennes 1 (Arrêté du 25 juin 2020 relatif aux modalités de dépôt et d'examen des candidatures pour les expérimentations en matière de formations prévues par la Loi Santé) ;
- évolution du cadre d'exercice des professions avec notamment des coopérations professionnelles, volonté exprimée dans la loi relative à l'Hôpital aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) ;
- poursuite du développement des Programmes Hospitaliers de Recherches Infirmières et Paramédicales (PHRIP).

Au niveau de la région Bretagne

- Construction du nouveau Projet Régional de santé Bretagne 2018-2022 (PRS2).
- Schéma régional des formations sanitaires et sociales 2017-2021.

Au niveau du GHT

L'inscription des instituts dans le GHT Haute Bretagne formation initiale s'élabore avec des projets de mutualisation des enseignements (cours en visioconférences, réalisation d'enquêtes de prévalence au CHU, interprofessionnalité…).

Dans la continuité du projet du PFPS 2017 - 2020, un projet stratégique de GHT VISyO2 est en cours pour 2021 - 2024. Les orientations stratégiques sont les suivantes :

La qualité de la prestation de formation offerte aux étudiant.e.s est un véritable enjeu. La volonté institutionnelle d'adaptation aux changements stratégiques et à l'évolution du contexte de la formation structure le projet de formation partagé niveau Licence et pose 2 exigences : la qualité de la formation délivrée et la formation des étudiant.e.s à la qualité attendue au niveau des établissements et des structures.

Présentation de l'IFSI et l'IFMEM du PFPS du CHU de Rennes

Les formations infirmières et de manipulateurs en électroradiologie médicale constituent les formations de niveau Licence délivrées au sein du PFPS du CHU de Rennes. Ce dernier est composé de 10 instituts et écoles, paramédicales et maïeutique (formations de niveau 3 et 4 : IFAS, IFA et CFARM ; formations de niveau 6 - Licence : IFSI et IFMEM puis les formations de niveau 7 - Master : IADE, IBODE, puériculteurs, cadres de santé et maïeutique).

Le dispositif de formation est soutenu par différentes cellules d'appui en lien avec les processus supports et des projets. Les cellules d'appui à l'innovation sont au nombre de 6 : innovations pédagogiques, communauté de pratiques pédagogiques, alternance et pratiques tutorales, partenariat avec le patient, vie étudiante et recherche.

Les universités de rattachement sont Rennes 1 et Rennes 2.

L'IFSI est agréé pour 174 étudiant.e.s en 1ère année, 187 en 2ème année et 3ème année pour l'année 2022- 2023.

L'IFMEM est agréé pour 35 étudiant.e.s en 1ère et 2ème année et 30 étudiant.e.s en 3ème année pour l'année 2022- 2023.

Le personnel :

- 1 coordonnateur général du Pôle de Formation des Professionnels de Santé (Mme BOISSART Marielle)
- 1 directeur des soins (Mme KACI-LEVEQUE Christine)
- 2 cadres de santé faisant fonction de cadre supérieur de santé pour l'IFSI (Mr HOVAERE Frédéric et Mme TOSTIVINT Mylène) et 1 cadre de santé supérieur pour l'IFMEM (Mme SOUTIF Sylvie)
- 24 formateurs pour l'IFSI
- 5 formateurs pour l'IFMEM
- 4 assistantes pédagogiques chargées de la gestion administrative

Les expertises développées dans l'équipe permettent de déployer un dispositif pédagogique hautement qualifiant et de répondre aux besoins des structures médico-sociales et sanitaires du territoire. L'objectif du projet de formation partagé niveau Licence est de garantir l'évolution des compétences des professionnels de santé aux enjeux qualité, sécurité des établissements et aux orientations prioritaires nationales et régionales en matière de santé.

1. Ancrage pédagogique

1.1 Finalités

En 3 ans, la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier.e et de manipulateur en électroradiologie médicale vise l'acquisition de compétences professionnelles pour répondre aux besoins de santé des personnes soignées dans le cadre d'une pluri professionnalité.

Le profil attendu du nouveau diplômé ou novice est celui d'un professionnel compétent :

✓ **Réflexif :**

Un professionnel réflexif est un professionnel qui sait interroger sa pratique, qui accepte de se remettre en cause. Il est capable de distanciation, de prise de recul sur la manière de conduire ses activités.

Il est capable d'argumenter ses décisions c'est-à-dire décrire comment et pourquoi il fait ou agit, pour, dans un second temps, transférer ou transposer dans des situations nouvelles. Il sait également revenir sur ses pratiques et prises de position pour les interroger, les étayer, porter un regard critique sur son fonctionnement, mettre en évidence ses points forts, rechercher de nouvelles pistes, dans un souci d'amélioration continue.

Cette pratique réflexive participe à la construction du sentiment d'auto efficacité développé par Albert BANDURA (2007).

✓ **Adapté et adaptable :**

Ainsi, le professionnel tient compte de la situation spécifique, voire complexe, pour prendre soin d'une personne ou d'un groupe dans une approche systémique en portant un intérêt prioritaire au(x) bénéficiaire(s) de soins.

Il s'inscrit dans les évolutions professionnelles et contextuelles, en priorisant sécurité et qualité des soins.

Ceci repose sur sa capacité à :

- mobiliser les savoirs théoriques et scientifiques ;
- s'appuyer sur le raisonnement et la démarche clinique pour identifier les problèmes réels ou potentiels et établir un plan de soins négocié avec la personne soignée et son entourage ;
- dispenser des soins de qualité, de nature technique, relationnelle et éducative, à visée préventive, éducative, curative ou palliative ;
- participer à l'évolution des soins par le biais de la recherche ;
- s'intéresser à son environnement : actualités nationales et locales, tant générales que professionnelles.

✓ **Autonome et Responsable** :

L'esprit d'initiatives, la prise de décisions permettent au professionnel de conduire des interventions :

- au service de la personne soignée ;

- seul ou en équipe pluri professionnelle ;
- dans la limite de son champ de compétences ;
- en tenant compte du contexte ;
- dans une visée d'efficience.

Le professionnel assume ses actes et sait en rendre compte. La responsabilité correspond au devoir de répondre de ses actes en toutes circonstances et quelles qu'en soient les conséquences.

✓ **Affirmé :**

L'étudiant développe une culture et une identité professionnelles fortes pour consolider son engagement professionnel et contribuer à l'évolution de la qualité des soins.

Il connaît son champ de compétences, s'appuie sur ses motivations et ses valeurs professionnelles qu'il construit peu à peu, pour se forger son identité propre, et intégrer le corps professionnel infirmier ou manipulateur en électroradiologie médicale.

Il se situe dans une équipe pluridisciplinaire, reconnaît et fait valoir le rôle de chacun : complémentarité, spécificités, collaboration, travail en interprofessionnalité.

1.2 Philosophie de la formation en instituts et en stages

Elle repose sur le courant de pensée humaniste, né dans les années 1960, qui défend une conception positive de la personne. L'homme évolue tout au long de sa vie. Il a des potentialités, une capacité de créativité, du dynamisme, ce qui lui permet de se réaliser. Maslow et Rogers ont fortement influencé les soins infirmiers en ce sens.

L'adhésion au système de valeurs humanistes est une condition pour s'inscrire dans le projet de formation pour devenir infirmier ou manipulateur en électroradiologie médicale.

1.3 Valeurs

Les valeurs suivantes constituent le socle de la formation dispensée au sein de l'institut :

- ✓ le respect : c'est reconnaître l'autre comme une personne humaine à part entière, capable de prendre ses propres décisions. Respecter autrui signifie lui manifester de l'intérêt, lui montrer une considération pour ce qu'il est, ce qu'il dit, ce qu'il fait. Le respect de soi-même, la politesse, l'écoute constituent les 1ères marques du respect ;
- ✓ L'empathie : c'est percevoir avec précision le cadre de référence interne d'autrui avec ses composantes émotionnelles et les significations qui lui appartiennent pour bien le comprendre.
- ✓ la tolérance : c'est respecter les différences, c'est essayer de les comprendre. Elle contribue au développement d'une attitude d'empathie et de bienveillance dans les soins ;
- ✓ l'authenticité : c'est être soi-même avec ses défauts et ses qualités, c'est faire preuve d'humilité, de franchise, sans intrusion, ni contrainte ;
- ✓ la solidarité : c'est le sentiment de responsabilité et de dépendance réciproque au sein d'un groupe de personnes qui s'engagent les unes envers les autres. Elle conduit chacun à se

comporter comme s'il était directement confronté au problème des autres, sans quoi, c'est l'avenir du groupe qui pourrait être compromis ;

- ✓ la rigueur : c'est faire preuve de précision dans son travail, respecter les délais, les procédures, les protocoles, les bonnes pratiques… ;
- ✓ l'autonomie : c'est la capacité à décider et faire seul, à se gouverner soi-même, dans un cadre établi.

1.4 Concepts qui guident la formation

- L'Homme : **«** L'homme est un être unique, qui a des attentes et des besoins biologiques, psychologiques, sociaux, culturels, et spirituels : un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement, un être responsable, libre et capable de s'adapter, un tout indivisible » (Guide du Service Infirmier, 2011)**.** Indissociable de sa famille, l'Homme est un sujet actif et participatif. Il a acquis des connaissances et joue le premier rôle dans son parcours de soins.

- La santé est un **"*état dynamique, susceptible de variations, qui nécessite un processus d'adaptation de l'homme à son environnement. Cet état le rend apte à assumer les étapes de la vie, à en affronter les agressions et à vivre en harmonie avec lui-même et les autres*".** La santé est considérée comme un continuum où peuvent coexister la maladie et la santé. C'est un processus qui évolue dans le temps.

- Les soins s'inscrivent dans une relation de collaboration soignant / patient-famille-entourage, non d'expert à patient mais d'égal à égal. Les soignants ont pour rôle d'aider la personne-famille-entourage à ce qu'elle développe des capacités d'adaptation et de la motivation pour qu'elle prenne ses décisions librement. Le projet de soins est négocié et validé par les acteurs, pour faire sens et créer une alliance thérapeutique. Le patient est vu comme partenaire de soins.

- L'environnement rassemble l'espace physique influençant la santé de la personne (air, eau, lumière, chaleur, propreté et calme), la sphère socio-familiale qui l'accompagne, le contexte culturel dans lequel elle a réalisé ses acquisitions, ainsi que tous les facteurs internes et externes qui ont influencé la trajectoire de la personne. Les interactions avec l'environnement sont également importantes pour le développement de la personne.

- L'altérité est constituée de deux mouvements : la reconnaissance de l'autre comme individu à part entière puis la différence entre moi et l'autre. Autrement dit, l'altérité pose la reconnaissance de l'autre à la fois comme un autre moi (donc égal à moi-même) tout en étant différent de moi (singularité individuelle).
  L'altérité amène de ce fait au respect de l'autre, à l'acceptation de sa différence, et elle sous-tend le besoin de personnalisation des prises en soins.

1.5 Principes pédagogiques

- ✓ **le rôle de l'apprenant**

La formation infirmière ou de manipulateur en électro radiologie médicale est une formation professionnalisante. C'est pourquoi il est attendu que l'étudiant soit acteur de sa formation. Un environnement, des ressources sont mis à disposition ; à lui de s'en saisir pour évoluer, compte-tenu de ses points forts et de ses éléments de vulnérabilité. Les activités de Travaux Dirigés (TD) ne peuvent être suivies que par des étudiants qui ont réalisé le travail proposé en amont, soit en Travail Personnel Guidé (TPG), soit suite à un Cours Magistral (CM), qu'il soit en présentiel ou sous forme numérique (e-learning). Chaque étudiant peut également solliciter une aide particulière s'il en éprouve le besoin.

En stage, il est invité à profiter de toutes les opportunités pour découvrir, questionner, pratiquer… Sa curiosité, son envie de comprendre et de pratiquer, son attitude d'ouverture et ses aptitudes relationnelles constituent de véritables atouts.

Son implication tient autant du développement de compétences professionnelles que de sa participation à la vie à l'institut. Ainsi l'avis des étudiants est requis pour les questionnaires de satisfaction dans un but d'amélioration de la qualité des prestations fournies, leur présence aux côtés des formateurs est appréciée pour les journées portes ouvertes, leurs remarques et propositions sont toujours étudiées avec grande attention.

- ✓ **le rôle du formateur**

Dans un contexte où les sources de documentation fiables sont nombreuses, où l'apprenant apprend à utiliser les ressources documentaires, où l'universitarisation se met en place, le formateur joue un rôle essentiel d'accompagnateur et de facilitateur.

Centré sur l'étudiant.e, il constitue une réelle plus-value que doit solliciter l'étudiant.e. Il peut faire figure de miroir, l'aider à conscientiser, à verbaliser, à prendre conscience. Il peut être médiateur dans certaines situations difficiles, que ce soit à l'institut, comme en stage. Il doit être interpelé autant que de besoin.

En toutes occasions, il est objectif et d'une neutralité bienveillante. La relation avec l'étudiant.e s'établit sur une confiance réciproque.

En cas de difficultés hors du champ pédagogique, le formateur oriente l'étudiant vers des ressources appropriées (ex : psychologue vacataire sur le pôle).

- ✓ **l'alternance**

La formation est basée sur l'alternance.

Si, schématiquement, l'IFSI et l'IFMEM mettent à disposition les connaissances théoriques et les bases de l'exercice professionnel, et les stages proposent des apprentissages en situations réelles de travail et une mobilisation des savoirs acquis, il s'agit pourtant pour l'une et l'autre des parties de permettre à l'étudiant de continuer à se construire professionnellement en faisant de multiples va et vient.

Ainsi, les analyses de pratiques professionnelles (APP) et les pratiques réflexives par analyse de cas (PRAC), qu'elles soient effectuées à l'institut ou en milieu de soins, permettent de revenir sur ce qui a été fait, de faire des liens explicites, d'imaginer des alternatives, de penser de futures situations similaires.

- ✓ **la pédagogie**

La formation infirmière et de manipulateur en électroradiologie médicale s'adresse à un public de jeunes adultes. Aujourd'hui, l'accès à la connaissance est multiple, Internet et e-learning complètent cours magistraux et documents papier. Aussi, une grande autonomie est laissée à chacun. Néanmoins, le cadre structuré et structurant est posé et permet de poser les repères indispensables à chacun pour évoluer en sérénité et à son rythme. Ainsi la posture pédagogique relève de **la pédagogie différenciée** qui se centre sur les processus d'apprentissage de chaque étudiant afin d'en proposer un traitement différencié, utilise l'évaluation formative et conçoit l'erreur comme une source d'apprentissage et non comme un échec.

Pour palier des difficultés rencontrées lors d'un stage, un contrat pédagogique peut être établi entre l'étudiant et son référent. Il a pour objet de mettre l'étudiant face à ses responsabilités afin qu'il se donne les moyens d'évoluer sensiblement là où se pose le problème. Pour le référent, il s'agit de formaliser son rôle d'aide à la prise de conscience et d'accompagnement de l'étudiant. Enfin, pour le jury de Diplôme d'Etat, la traçabilité de l'accompagnement et les résultats obtenus constituent une aide précieuse lors de sa prise de décision.

Convaincus de l'intérêt du socioconstructivisme, nous proposons un certain nombre d'activités en groupes : l'apprentissage se fait avec, par et grâce à l'autre, aux autres. Confronter ses idées, co-construire, rechercher ensemble, se poser des questions, s'apporter mutuellement des bribes de connaissances… concourent efficacement à une intégration des savoirs et à une formation professionnalisante.

La pédagogie utilisée se veut davantage formative qu'évaluative. En effet, si la formation est, de fait, ponctuée de validations qui vont mener à la certification (délivrance du diplôme), elle a pour objet de permettre l'acquisition de connaissances, la compréhension de phénomènes, l'application de raisonnements, l'argumentation de propositions… Considérant que l'erreur est apprenante, celle-ci doit servir de signal d'alarme ou de tremplin pour en prendre conscience, analyser, et mieux rebondir.

Enfin, la singularité de certains parcours nous impose une pédagogie du pas à pas auprès des étudiants qui nécessitent une prise en compte des particularités et un accompagnement individualisé (ex : reprises de scolarité, médecins étrangers, mutations).

- ✓ **la place de l'évaluation** : du formatif au normatif

Si notre ambition est d'emmener l'ensemble des étudiants au diplôme d'état, il est de notre devoir de former des professionnels compétents. Aussi devons-nous, conformément au référentiel, vérifier l'acquisition de compétences au cours de la formation.

Le dispositif d'évaluation est présenté en début d'année aux étudiant.e.s.

Néanmoins, dans un souci de préparation, d'auto évaluation, de réajustement, des évaluations formatives sont proposées et préparent les étudiants aux épreuves validantes.

En cas d'échec à la 1ère session, des séances d'accompagnement, dites de remédiation, peuvent être proposées pour aider les étudiants en difficulté à surmonter celles-ci. Cela se fait la plupart du temps sous le mode du volontariat et de la contractualisation.

✓ **La progression : entre pédagogie et exigence**

La progression est à la fois une méthode pédagogique progressive qui permet à l'étudiant d'atteindre pas à pas l'objectif fixé mais aussi une exigence renouvelée chaque année pour se hisser au niveau supérieur.

La progression est conçue :

- Dans le travail des trois paliers d'apprentissage : comprendre – agir - transférer.
- Dans les unités d'enseignement tout au long de la formation, dont certaines s'étalent sur 3 semestres.
- Dans l'étude et l'analyse des situations dont la complexité va croissante.
- Dans les stages au cours desquels les prises en charge sont d'abord partielles, puis globales. Ensuite le nombre de personnes prises en soins augmente pour atteindre 75% des prises en charge d'une IDE expérimentée.
- Dans l'intégration de la posture professionnelle et de la construction de l'identité professionnelle qui se réalisent au cours des 3 années de formation grâce à l'augmentation des connaissances, aux expériences vécues en stage, aux échanges avec les formateurs et les professionnels et grâce au travail réflexif sur les situations professionnelles.

2. Projet pédagogique partagé

2.1 Cadre institutionnel et réglementaire

Le projet pédagogique niveau Licence fixe les orientations et les priorités en termes de politique de formation et de stratégie. Il encadre les 2 filières de formation initiale (IFSI – IFMEM) en cohérence avec le projet stratégique du PFPS. En conséquence, le cadre réglementaire de ce projet s'appuie sur les textes réglementant les deux professions paramédicales concernées. Ces textes précisent pour chaque profession les modalités d'accès aux dispositifs de formation, le contenu et l'organisation des enseignements théoriques et cliniques, les modalités de diplomation et d'exercice professionnel ainsi que les modalités de représentation des étudiants et des instances.

Le projet pédagogique s'appuie également sur les éléments du Code de la Santé Publique, du Code du Travail et sur le Code de Déontologie des Infirmier.e.s élaboré par l'Ordre National.

2.2 Méthodologie d'élaboration

La démarche de projet a été initiée en Novembre 2018 dans le but de formaliser une politique de formation initiale commune à l'IFSI et l'IFMEM.

Une première réflexion collective a été menée par les formateurs afin de questionner les évolutions de leurs pratiques en lien avec le contexte. Ces réflexions, affinées en Janvier 2019, ont abouti à la définition de 4 thématiques de travail conduisant après analyse à la définition d'un diagnostic partagé et des préconisations. 4 groupes de travail constitués de formateurs de l'IFSI et de l'IFMEM pilotés par les deux responsables des filières et la directrice de l'IFSI - IFMEM, ont œuvré. 6 réunions, tout d'abord en groupe thématique puis en plénière pour restitution de points d'étapes, ont permis de retenir 4 orientations, constituant le socle commun du projet pédagogique.

- Orientation 1 : Renforcer la démocratie étudiante avec l'étudiant partenaire du dispositif de formation .
- Orientation 2 : Positionner le formateur à l'heure de l'intégration universitaire.
- Orientation 3 : Déployer la démocratie en santé avec l'usager du système de santé partenaire du dispositif de formation.
- Orientation 4 : Développer la professionnalisation des étudiant.e.s via l'approche par compétences.

Ces orientations s'inscrivent en cohérence avec le projet de développement qui découle du projet du pôle défini pour les 3 années à venir (déclinaison ci-dessous).

2.3 Projet de développement

Les axes à poursuivre et à développer à l'IFSI et à l'IFMEM durant cette période :

- ✓ Intégrer au fur et à mesure les évolutions concernant la santé mais aussi les axes de réflexion sociétaux. Ainsi, des thématiques comme la prise en compte des douleurs induites, l'ETP, le développement de l'ambulatoire et la télémédecine, la prévention du risque tabagique, l'accompagnement de la fin de vie… qui font l'objet de plans nationaux, de priorités nationales et régionales, de grandes campagnes d'information… sont à prendre en compte rapidement pour étayer et actualiser la formation des étudiants. L'IFSI en particulier s'engage à tout mettre en œuvre pour faire en sorte que des enseignements tels que ceux autour de l'ETP, soient reconnus et fassent l'objet d'une attestation officielle. Par ailleurs, des notions comme celles de laïcité, radicalisation, sécurité, bien-être au travail, la prévention des violences faites aux femmes… qui font l'objet de discussions au plus haut niveau et qui se déclinent dans les milieux de santé comme dans les comportements tant citoyens que professionnels méritent d'être davantage traitées. Ces projets qui seront, pour certains, travaillés avec d'autres instituts, seront intégrés au fur et à mesure dans la maquette de formation restructurée sur la base des compétences à acquérir par année.

- ✓ Développer l'apprentissage par la simulation. Depuis plusieurs années, les étudiant.e.s de l'IFSI et de l'IFMEM bénéficient de séquences de formation par la simulation, en tant qu'observateurs et en tant qu'acteurs. L'enjeu aujourd'hui est de cibler les activités sensibles pour lesquelles une telle approche apporte une plus-value indispensable et de décliner la progression attendue de l'étudiant.e au cours des 3 ans durant ces séquences. Les évolutions en termes de modes de prises en charge (ambulatoire par exemple) et des conditions d'encadrement invitent à rester vigilants quant aux possibilités d'apprentissage pour tous sur le terrain, dans un souci d'équité pour les étudiant.e.s et de sécurité et de respect des bonnes pratiques pour le malade.

- ✓ Optimiser l'accompagnement des étudiant.e.s en stage. Outre le tutorat dont bénéficient les étudiant.e.s en stage, un formateur est désigné référent quel que soit le lieu où l'étudiant.e effectue son stage. Après un nécessaire temps pour former les professionnels intéressés et caler le dispositif, il nous faut désormais nous accorder sur la mission du référent, en complémentarité de celles du tuteur et des professionnels de proximité.
- ✓ Renforcer le e-tutorat des étudiant.e.s ; La mise en œuvre opérationnelle de l'universitarisation pour l'IFSI, amène le développement de séquences d'enseignement proposées en e-learning. Outre le fait que les projets d'UE sont remaniés en conséquence, l'e-tutorat ou tutorat à distance est à renforcer, pour que les étudiant.e.s s'approprient au mieux cette méthode pédagogique qui monte en puissance, qu'ils se sentent accompagnés et soutenus. La charte régionale est déclinée localement. Outre les activités de mobilisation, des TPG de remédiation sont programmés pour ceux qui en éprouvent le besoin et organisés pour ceux qui s'y inscrivent. Le dispositif est présenté aux étudiant.e.s en début d'année. De même, en lien avec la situation épidémique, les transformations numériques des séquences pédagogiques sont nombreuses et appellent une médiation spécifique de la part des formateurs.

- ✓ Valoriser les travaux des étudiant.e.s. Les étudiant.e.s sont largement sollicité.e.s pour effectuer des recherches en amont des cours ou TD, ou à titre d'entraînement pour s'approprier une méthodologie (ex : plan de soins personnalisés, programme de santé publique, mémoire…), ou dans le cadre d'une évaluation individuelle ou collective. Les travaux produits sont souvent de très grande qualité et témoignent de l'engagement des étudiant.e.s. Ils méritent d'être davantage valorisés et partagés, en cohérence avec la cellule d'appui du pôle chargée de cette thématique.

- ✓ Encourager la participation des étudiant.e.s dans la vie de l'institut. Dans le cadre de la démocratie étudiante, les étudiant.e.s sont sollicité.e.s pour participer aux projets du pôle. L'IFSI et l'IFMEM s'engagent à rendre disponibles aussi souvent que possible des étudiants volontaires et motivés qui ont à cœur de faire entendre leurs voix, et de participer concrètement à l'amélioration, à l'optimisation de la vie estudiantine du pôle. Les étudiants sont systématiquement invités à profiter d'opportunités pour participer à des exercices (Samu, NRBC, Taïpan…), à des manifestations (Salon de l'étudiant, journée portes ouvertes…), à des conférences dont celles organisées par le pôle. Ils sont également notamment sollicités pour faire vivre les conseils de vie étudiante.

- ✓ Répondre aux exigences de qualité au service des étudiant.e.s. La formation infirmière dispensée, répond aux exigences du référentiel (Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié). La formation en électroradiologie médicale répond également aux exigences du référentiel (Arrêté du 14 Juin 2012). Elles sont régulièrement contrôlées par l'ARS. D'autre part, l'IFSI et l'IFMEM sont engagés dans une démarche de développement et d'amélioration continue de la qualité de nos prestations de formation à destination des étudiants : sécurisation des parcours, équité de prise en formation et d'accompagnement, harmonisation des pratiques et des organisations. C'est pourquoi, dans le cadre, d'une part de l'agrément de l'institut, d'autre part d'une certification à venir, nous nous inscrivons dans une démarche systématique de traçabilité, grâce à laquelle un suivi sera possible et rendra notre dispositif lisible. Les retours des étudiant.e.s via la systématisation des questionnaires de satisfaction vis-à-vis des UE comme des stages, constituent une aide précieuse pour envisager les réajustements nécessaires.

  L'IFSI et l'IFMEM ont obtenu la certification Qualiopi en 2021.

- ✓ Conforter et développer des partenariats dans le cadre de l'interprofessionnalité. Les professionnels de santé de demain travailleront dans un environnement vraisemblablement plus ouvert et plus simple pour les patients, où les professionnels devront s'accorder et coordonner leurs interventions. C'est pourquoi cet apprentissage tend à se développer. Outre les difficultés inhérentes aux programmes de formation, il nous faut trouver des alternatives qui permettent aux futurs professionnels soignants et médico-soignants d'apprendre à se connaître, à se respecter, à collaborer, dans un but commun. Des activités avec les futurs professionnels sanitaires, médico-sociaux, ou sociaux constituent des opportunités pour mieux se connaître, pour commencer à réfléchir, à travailler ensemble.

- ✓ Développer l'ouverture. L'ouverture à l'international, que ce soit la mobilité des étudiant.es ou l'établissement de conventions partenariales avec des instituts de formation en santé étrangers font l'objet d'une réflexion au sein du pôle et encouragés à l'IFSI. Les projets solidaires à l'initiative des étudiant.e.s sont soutenus par l'équipe pédagogique. Des autorisations d'absence peuvent être accordées en cas de souhait d'étudiant.e.s de s'inscrire à des activités permettant l'acquisition ou le développement de compétences servant à leur professionnalisation.

  Le pôle de formation est titulaire de la Charte Erasmus. La Charte a été renouvelée pour la période de 2021/2027.

2.4 Orientations du projet pédagogique partagé niveau Licence

Ces orientations issues des 4 groupes de travail thématique sont le fruit d'une approche conceptuelle croisée avec des outils d'enquête (questionnaires, entretiens, focus groupes) déployés à l'égard des différents acteurs des dispositifs de formation.

2.4.1 Renforcer la démocratie étudiante avec l'étudiant partenaire du dispositif de formation

Définition de l'étudiant :

Caractéristiques sociologiques :

- Bachelier ou en formation professionnelle ou en reconversion professionnelle.
- En post bac ou après des expériences universitaires et/ou professionnelles.
- D'âge divers avec une majorité de jeunes adultes.

Ces étudiant.e.s s'inscrivent dans une formation professionnalisante en alternance intégrative et dialogique à l'aide des analyses de situations, d'activités devant leur permettre de construire leurs savoirs, de développer leurs compétentes et d'affirmer leur identité professionnelle.

Le processus de professionnalisation se développe à des rythmes variés selon l'autonomie de l'étudiant.e, ses expériences antérieures (scolaires, associatives, professionnelles, sportives, culturelles…..). Les temporalités prescrites par les référentiels de formation, en lien avec l'accompagnement à la réussite, sont variables en fonction des rythmes d'apprentissage de chaque étudiant.e.

Il s'agit d'une génération hyper connectée en forte attraction avec les réseaux sociaux et l'utilisation des smartphone avec des facultés d'adaptation à des multiples sollicitations.

Des facteurs peuvent influencer les apprentissages tels que le vécu scolaire, le contexte socioéconomique, familial.

La formation, en cours d'universitarisation, offre un statut d'étudiant.e devant l'amener à accéder à toutes les prestations offertes par les universités.

D'un point de vue sociologique, pour être qualifié d'étudiant, il suffit de faire des études dans un établissement « d'enseignement supérieur ou reconnu comme tel. Cette définition usuelle de l'étudiant.e correspond à un rôle social qui renvoie à des comportements attendus qui sont associés à la pratique scolaire, ce qui implique une similitude dans les activités quotidiennes et les rythmes de vie »… le type d'engagement dans les études est bien entendu très différent d'un étudiant à l'autre, comme le soulignait déjà Bourdieu et Passeron en 1964…

D'un point de vue législatif la question de l'identité collective est posée : par les organisations étudiantes en 1946, (dans la Charte de Grenoble), définissant l'étudiant comme « un jeune travailleur intellectuel ». Avec des droits et des devoirs des étudiants : - protection sociale, droit au repos, liberté d'opinion, indépendance matérielle, libre exercice de droits syndicaux – qui déboucheront sur l'établissement d'un régime particulier de Sécurité sociale, des réglementations et des services spécialisés (régime mutualiste, œuvres universitaires...). Les étudiants sont donc reconnus sur le plan juridique et social et bénéficient d'avantages incontestables qui reposent sur des intérêts communs, même si ces derniers ne peuvent résumer toute la réalité de la condition étudiante.

Pour Alain Coulon, l'étudiant quand il intègre un parcours universitaire doit apprendre son « métier d'étudiant ». Sa réflexion démarre sur le constat que "Être étudiant, c'est acquérir cette compétence qui permet de reconnaître quel type et quelle quantité de travail intellectuel il faut fournir et dans quel délai ». La difficulté n'est pas de rentrer à l'université mais d'y rester et d'intégrer ses codes implicites. L'entrée dans la vie universitaire peut relever d'un passage initiatique, d'un passage : il faut passer du statut d'élève à celui d'étudiant.

Identité de l'étudiant

Selon Dubet (1994), les principes d'identification et de construction des expériences étudiantes doivent être aujourd'hui recherchés dans « les rapports des étudiants à leurs études » … ce métier d'étudiant décrit par Alain Coulon (1997) correspond à un apprentissage de l'autonomie, mais aussi à une phase de mutation dans les processus de transmission des connaissances, dans le rapport au savoir et qui permet d'aboutir à une double affiliation institutionnelle et intellectuelle de l'étudiant …

La construction professionnelle : une visée en formation

Dans une formation professionnalisante, l'engagement des étudiants dans leur processus d'apprentissage est essentiel, l'étudiant considéré comme acteur de sa formation, suppose qu'il sache identifier les compétences à mobiliser dans chaque situation mais aussi la façon dont il va pouvoir les construire. Mohib (2011), » il ne suffit pas de « savoir » ni même de « vouloir agir », « il faut pouvoir agir », […] « s'autoriser soi-même à agir » ».

La compétence suppose de l'individu la mobilisation de ressources personnelles (des connaissances théoriques et empiriques acquises) et une implication professionnelle : « le sujet fonde ainsi une intention porteuse de sens et construit une situation significative » (Saint-Jean, 2002).

En référence à la réglementation, à l'approche théorique et à travers l'enquête réalisée auprès des étudiants en soins infirmiers, en électroradiologie médicale et d'intervenants universitaires de Rennes 1, l'étudiant.e est un.e adulte avec une histoire personnelle, des expériences, une position sociale, des valeurs et des ressources. Ses potentiels, ses aptitudes et sa volonté d'entrer dans une dynamique de changement, lui permettent de développer les compétences professionnelles attendues.
Initialement l'étudiant.e a une représentation de la profession infirmière en lien avec des valeurs relationnelles, humanistes et un environnement sociétal. Cette représentation sera modifiée par la formation en alternance qui lui permettra de construire son identité professionnelle.

Ainsi, les formateurs définissent **l'étudiant.e comme acteur et co-auteur de sa formation**.
Cette conception sous-tend pour l'étudiant.e :
- la notion de contrat dans le cadre du projet pédagogique, pour favoriser sa motivation, son implication et l'apprentissage de la négociation ;
- la guidance de son apprentissage dans le sens de son futur exercice professionnel ;
- le respect de sa progression dans sa manière d'acquérir les compétences ;
- l'auto-évaluation favorisée et formalisée dans le portfolio ;
- l'émergence d'un projet professionnel ;
- l'apprentissage des interactions et des conflits sociocognitifs interpersonnels ;
- **sa participation aux groupes de travail liés aux dispositifs de formation**.

2.4.2 Positionner le formateur à l'heure de l'intégration universitaire

Le formateur est responsable du dispositif de formation ; il s'assure de la qualité des prestations en adéquation avec les évolutions du système de santé, des pratiques, des attentes des usagers et du schéma régional des formations sanitaires et sociales.

Le formateur est garant de l'approche par compétences et de l'apprentissage du cœur de métier dans son travail de collaboration et de co-construction en équipe pédagogique et avec les intervenants extérieurs (universitaires, professionnels, usagers du système de santé et étudiant.e.s).

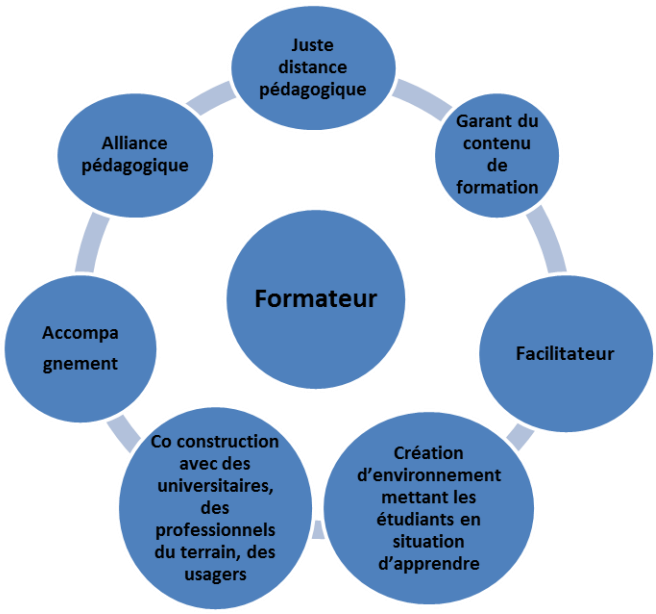
Le formateur, gestionnaire de l'alternance intégrative, garantit l'accompagnement de l'étudiant.e et des professionnels sur les terrains de stages.

En lien avec la démarche qualité, le formateur assure la traçabilité de la progression de l'étudiant dans le développement de ses compétences et de son projet professionnel.

Le formateur référent de suivi pédagogique est identique tout au long du cursus de formation. Il permet d'apprendre à apprendre en étant créateur de situations propices aux apprentissages.

L'approche théorique et l'enquête empirique menées par le groupe de formateurs permettent de caractériser le formateur à l'heure de l'intégration universitaire, comme le démontre le schéma ci-dessous.

Figure n° 1 – Le formateur à l'heure de l'intégration universitaire



Sa posture, dans une visée d'accompagnement à la réussite, est celle :
- du facilitateur pour l'intégration des savoirs quels que soient les modalités pédagogiques ;
- du guide et du médiateur des apprentissages pour l'accompagnement des enseignements notamment en e-learning et dans l'analyse des pratiques ;
- du catalyseur du potentiel de développement de l'étudiant.e ;
- de l'ingénieur en lien avec la conception, la programmation, la mise en œuvre et l'évaluation des séquences pédagogiques, des projets d'UE.

Ainsi, cette posture du formateur s'articule entre l'alliance pédagogique, la rétroaction, la juste distance et la création d'environnement mettant les étudiant.e.s en situation d'apprendre :

Alliance pédagogique (Côté, 2015, 2016)	Rétroaction (William, 2010)	Juste distance (Prayez, 2005)	Création d'environnement mettant les étudiants en situation d'apprendre (Carré, 2005)
• Favoriser la confiance mutuelle • Avoir une compréhension partagée des objectifs d'apprentissage • Partager, voire négocier les moyens de les réaliser	• Développer la co-évaluation et l'autoévaluation : • Renforcer la posture de réflexivité de l'étudiant ⇒ favorise sa motivation ⇒ maintient son engagement ⇒ soutient sa persévérance dans les tâches d'apprentissage complexes	• Privilégier l'écoute centrée sur la personne • Favoriser la démarche éthique: respect des attentes, des refus, consentement…	• Pour faire face aux différentes manières d'apprendre 1. mieux comprendre ce vouloir apprendre ou son absence 2. fédérer ce qui existe déjà : le savoir apprendre 3. démultiplier les moyens et les lieux pour apprendre

Lors de l'accompagnement clinique, temps fort de la construction professionnelle de l'étudiant.e, le formateur assure une visite de stage une fois par semestre en IFSI et travaille avec l'étudiant.e les analyses de situation, analyses de l'activité dans une perspective de réflexivité.

De même, le formateur accompagne les tuteurs et les professionnels de proximité dans la co-construction des parcours de stage ; il est médiateur en cas de difficultés d'étudiants.

Afin de renforcer les liens terrains de stages et instituts, le formateur rencontre les maitres de stage, les tuteurs pour les aider à la construction de leur projet d'encadrement et pour partager sur l'actualité professionnelle, les évolutions techniques, les projets de formation.

Le dispositif d'accompagnement est visible notamment via le dispositif de suivi pédagogique. Ce dernier est assuré par un même formateur sur les 3 ans de formation avec un suivi pédagogique personnalisé, adapté aux niveaux de formation (semestres) en réalisant un diagnostic d'apprentissage de l'étudiant.e avec repérage des points d'amélioration et des ressources.

Sur le versant académique, le positionnement du formateur consiste à :
- co-construire avec des universitaires ;
- développer l'e.tutorat ;
- instaurer des remédiations.

Cette co-construction, pour une dimension professionnalisante, intègre également des professionnels de terrain (référents métier), les étudiant.e.s et les usagers du système de santé.

2.4.3 Déployer la démocratie en santé avec l'usager du système de santé partenaire du dispositif de formation

Définition de l'usager du système de santé

« La notion d'usagers s'applique non seulement à la personne malade et à ses proches mais, plus largement, à tout utilisateur avéré ou potentiel du système de santé, dans les domaines sanitaire et médico-social, en établissement comme en ambulatoire ou en prise en charge à domicile ».

Il s'agit donc d'une conception large qui englobe les notions d'« usager », de personne malade, de patient, de personne, de citoyen, de client… chacun ayant des attentes spécifiques à faire valoir (ARS Nouvelle Aquitaine : https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/expression-des-usagers=).

Les droits collectifs des usagers sont, quant à eux, les droits de représentation des usagers du système de santé réservés aux membres des associations agréées, qui permettent de donner une place à l'expression de ces usagers (au niveau national, régional dans les instances de santé publique et dans les établissements de santé). Il peut s'agir en second lieu, à l'occasion de manifestations organisées en vue de recueillir l'expression des usagers (débats publics, par exemple), du droit reconnu à ces derniers d'apporter leur concours à la réflexion et à la décision sur des questions de santé. »).

Place des usagers du système de santé au niveau sociétal

La place des usagers évolue au fil du temps et s'inscrit dans la démocratie en santé. Celle-ci se trouve affirmée dans les politiques de santé à des niveaux macro, meso et micro.

Au niveau macro, les orientations nationales au travers de la stratégie nationale de santé 2018-2022, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, la grande conférence de santé du 11 février 2016) fixent le cap. La loi de modernisation du 26 janvier 2016 confirme la démarche de démocratie sanitaire qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé y compris les malades et les familles. Cette évolution permet aujourd'hui une intervention des usagers dans la gouvernance des établissements de santé.

La volonté politique de renforcer la démocratie sanitaire est clairement affichée selon Friedrich, F. (2019, 03). Pour elle, le terme "démocratie sanitaire" a été utilisé pour la première fois par Bernard Kouchner dans le cadre de son projet de loi (loi du 4 mars 2012). I il s'agissait de définir un cadre général de dialogue et de relations entre tous les acteurs du système de santé avec, en toile de fond, l'espace fondamental de la démocratie politique, où se définit et se légitime, le contrat avec les citoyens, sans oublier l'espace de la démocratie sociale, où s'enracine, depuis 1945, la protection des individus. Les bénéficiaires de cette démocratie sanitaire sont nommés, dès la loi du 4 mars 2002, "les usagers du système de santé" (malades ou bien-portants, familles, associations).

La démocratie sanitaire est le fruit d'une double évolution de la société :

- le développement de la démocratie participative (qui repose sur l'idée de valorisation de la participation du citoyen ordinaire à la prise de décision…) ;
- la contestation des malades.

La démocratie sanitaire se traduit par un ensemble de mesures garantissant la participation individuelle et collective des usagers, cette dernière reposant notamment sur leurs droits collectifs et leur représentation dans les instances de décision et de consultation des établissements de santé (Compagnon, C. et Ghadi, V. (2014)).

Comme souligné dans le rapport de Claire Compagnon (2014), malgré des avancées de la démocratie sanitaire, apparaissent des difficultés de mise en place liées en partie à la capacité des citoyens et des acteurs de santé à se mobiliser sans moyens financiers et sans disposer d'une formation appropriée.

Au niveau meso, le PRS 2018-2022, met l'accent sur la participation des usagers. Il positionne « l'*association de tous à l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé régionale par la recherche d'une participation plus affirmée des citoyens, patients, aidants et de leurs représentants aux prises de décisions qui les concernent ainsi que par un partenariat soutenu avec les professionnels, les acteurs institutionnels et les instances de la démocratie en santé* ». (PRS 2018-2022, p. 5). Il s'agit

d'« Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers » (PRS 2018-2022, p. 5). Les défis du système de santé ne peuvent plus être relevés sans l'association des usagers : « *La capacité à impliquer l'ensemble des partenaires, tout comme les représentants de la démocratie en santé et les usagers, constitue en soi un enjeu, car elle est une des conditions de réussite pour relever les autres défis* ». (PRS 2018-2022, p. 25).

Au niveau micro, le Projet d'établissement du CHU : 2018-2022 met l'accent sur :

- La promotion de la santé, priorité du CHU : 50 programmes d'éducation thérapeutique.
- l'optimisation du parcours du patient au CHU et sur le territoire
- l'autonomie du patient : l'hôpital debout !
- l'organisation du parcours de soins du patient.

Au niveau du Projet PFPS, la notion d'accompagnement au plus près des besoins individuels a ouvert sur une nouvelle voie : celle du parcours de l'usager qui devient le centre d'un dispositif de soins décloisonné. En initiant ces nouveaux modes de prise en charge et d'organisation des soins, une nouvelle dynamique collective est à construire, s'appuyant sur des pratiques professionnelles collaboratives en réseau. L'inter professionnalité s'invite dans la réflexion et pose la question de l'impact sur les pratiques des soignants.

Place des usagers du système de santé dans les dispositifs de formation en santé

Selon la conception du *modèle intégré de partenariat-patient dans la formation des professionnels de santé de Montréal*, le patient est progressivement habilité à prendre des décisions libres et éclairées, il est reconnu comme une personne potentiellement capable de prendre soin d'elle-même, de s'autodéterminer grâce au savoir expérientiel (Jouet *et al.*, 2014) construit au cours de son cheminement de la vie avec la maladie.

Le « *Modèle de Montréal* » franchit un pas de plus en considérant le patient comme un acteur de soins à part entière dont le statut de soignant repose sur une compétence reconnue par rapport à ses propres soins.

Le « *Modèle de Montréal* » s'appuie donc sur le savoir expérientiel des patients avec leur maladie.

Les conditions gagnantes pour un modèle de partenariat avec le patient en formation (inspiré du Modèle de Montréal) :

La structuration de la participation des patients et la clarification ainsi que la formalisation de leurs rôles et responsabilités ont été des atouts majeurs du *Modèle de Montréal* » comme l'a été le développement de leurs compétences d'expertise patient pour exercer cette mission.

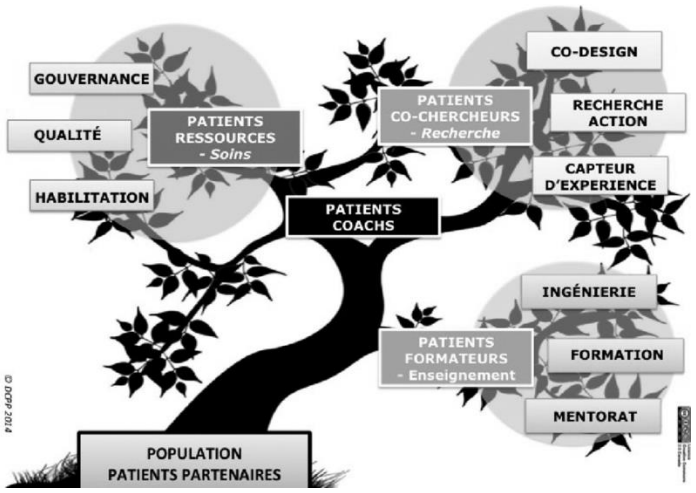
Le Montréal model permet également d'identifier des profils de patients dans la population des patients partenaires. Celles-ci rendent intelligibles la structuration de la participation des patients et la clarification ainsi que la formalisation de leurs rôles et responsabilités.

Ainsi, la DCPP (2014) définit la nomenclature des patients partenaires suivante (Figure 2) :

- les patients ressources dans le secteur des soins qui jouent un rôle dans la gouvernance, la qualité et sont habilités à intervenir ;
- les patients co-chercheurs dans le secteur de la recherche qui jouent un rôle en tant que co-disigner dans des recherches actions et sont capteurs d'expérience ;

- les patients formateurs dans le secteur de l'enseignement qui jouent un rôle dans l'ingénierie, les séquences de formation et peuvent aussi assurer du mentorat ;
- les patients coach qui assurent un leadership transformationnel en accompagnant possiblement les 3 profils de patients supra.

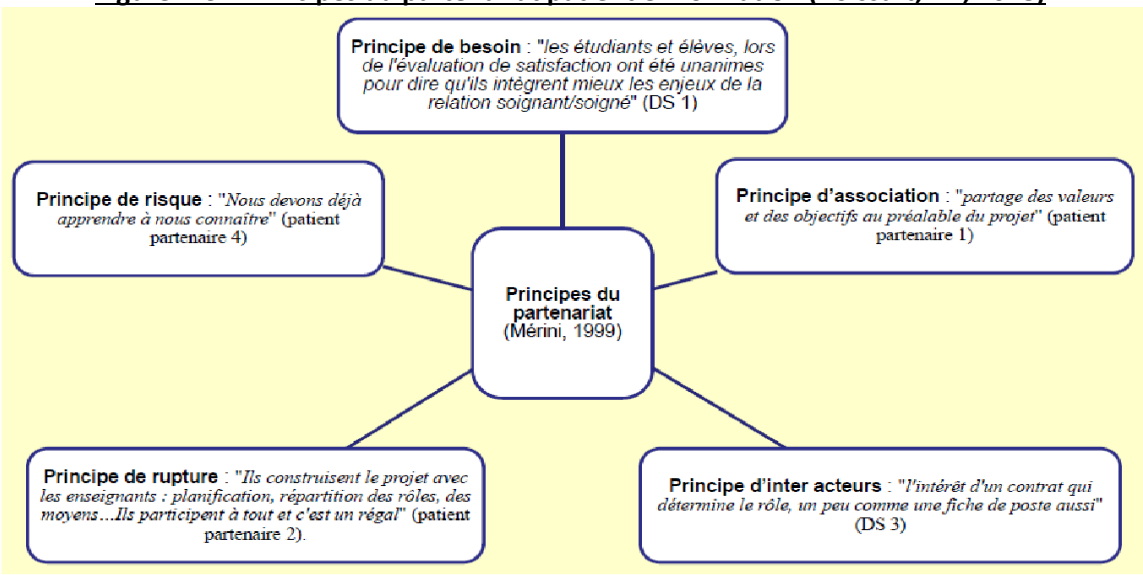
Figure n° 2 – Profils des patients partenaires



Cette nouvelle vision de soins passant par le patient doit s'initier presque simultanément dans la formation initiale avec la participation de patients jusque l'ingénierie de curriculums d'étude.
Cette réponse correspond à un nouveau besoin d'éthique devenue une ressource d'action révélée en compétences mises en œuvre au service d'une vision, que l'ensemble des acteurs, patients et les professionnels doivent intégrer à leurs pratiques pour développer un agir plus critique, plus réflexif.

Néanmoins, l'intégration des usagers patients dans les dispositifs de formations en santé, et plus particulièrement dans les formations paramédicales, ne va pas de soi. En effet, le partenariat qui en découle, répond à des principes mettant en jeu aussi bien des opportunités que des menaces pour les différents acteurs (Boissart, M., 2018) : principes de besoin, d'association, d'inter acteurs, de ruptures et de risques (Figure n°3).

Figure n°3 – Principes du partenariat patient en formation (Boissart, M., 2018)



Reposant sur l'élaboration d'un contrat, des principes semblent optimiser les modalités et l'efficacité du partenariat patient en formation (Mérini, C. 1999) :

- **le principe de besoin** : le partenariat est perçu comme une plus-value dans le processus de formation car "*les étudiants et élèves, lors de l'évaluation de satisfaction ont été unanimes pour dire qu'ils intègrent mieux les enjeux de la relation soignant/soigné*" ;

- **le principe d'association** : celui-ci implique un "*partage des valeurs et des objectifs au préalable du projet*";

- **le principe d'inter acteurs** : les relations semblent colorées par des jeux de pouvoirs qui peuvent s'instaurer du fait des expériences différentes des patients et des formateurs ; d'où "*l'intérêt d'un contrat qui détermine le rôle, un peu comme une fiche de poste aussi*" ;

- **le principe de rupture** : des changements d'organisation et d'approches pédagogiques sont à l'œuvre avec ce partenariat. "*Ils construisent le projet avec les enseignants : planification, répartition des rôles, des moyens…Ils participent à tout et c'est un régal*" ;

- **le principe de risque** : le fait de travailler ensemble invite à s'exposer au regard de l'autre. "*Nous devons déjà apprendre à nous connaître*".

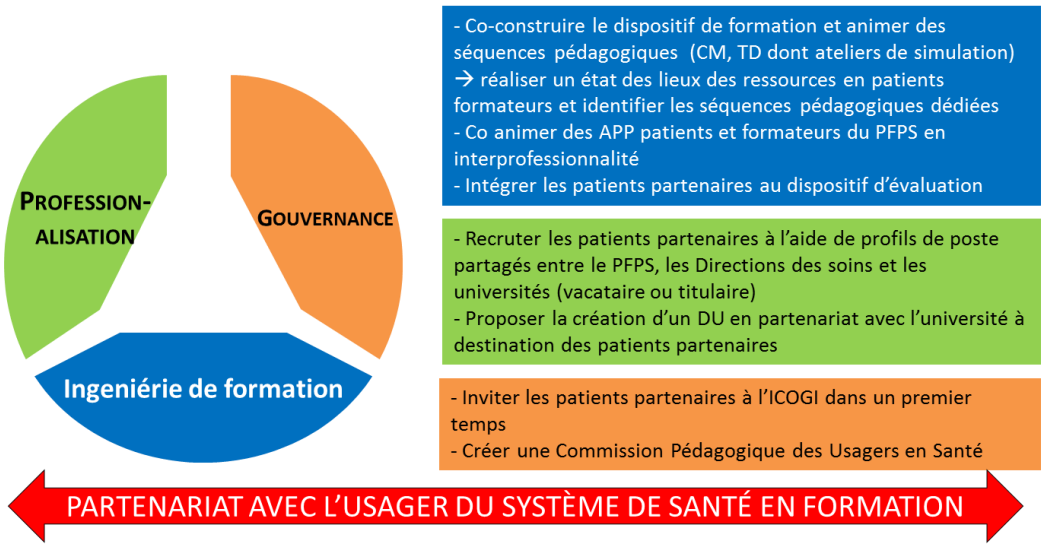
Au vu de ces considérations expérientielles et théorique, l'intégration des usagers patients à nos dispositifs de formation, porte pour nous l'ambition d'amener le futur professionnel à :

- s'adapter au patient, à son parcours, son environnement … ;
- adopter une posture d'accompagnement intégrant le patient comme acteur… comme un véritable partenaire de soins ;
- développer les 7 compétences de l'IPDS (2017) : 1. Écouter, 2. Annoncer/expliquer un processus de soin ou d'accompagnement, 3. Évaluer et prendre en compte l'état psychologique d'une personne, 4. Co-construire une décision avec la personne soignée et/ou ses proches, 5. Questionner éthiquement, 6. Travailler avec d'autres professionnels et 7. Comprendre et prendre en compte les représentations sociales, culturelles et religieuses à l'égard du corps et de la maladie, y compris les attitudes de défiance à l'égard du système de santé ;
- développer la prise en charge en ambulatoire qui nécessite des compétences spécifiques pour organiser un retour à domicile sécurisé tant pour la continuité des soins que pour l'accompagnement de la personne dans sa vie quotidienne ;
- accentuer la prévention et l'éducation à la santé, en incluant l'éducation thérapeutique pour accompagner les patients vers une gestion la plus autonome possible de leur pathologie.
- construire des parcours de soins, point central autour duquel doit s'articuler l'offre et l'organisation des soins, comme l'a stipulé Les évolutions des systèmes d'information et de communication et des techniques médicales (télémédecine, dossier informatisé…) qui viennent également bouleverser les organisations de travail…

Dès lors, l'approche théorique et l'enquête menée conduisent à poser 3 axes du partenariat avec le patient en formation (Figure n°4) :

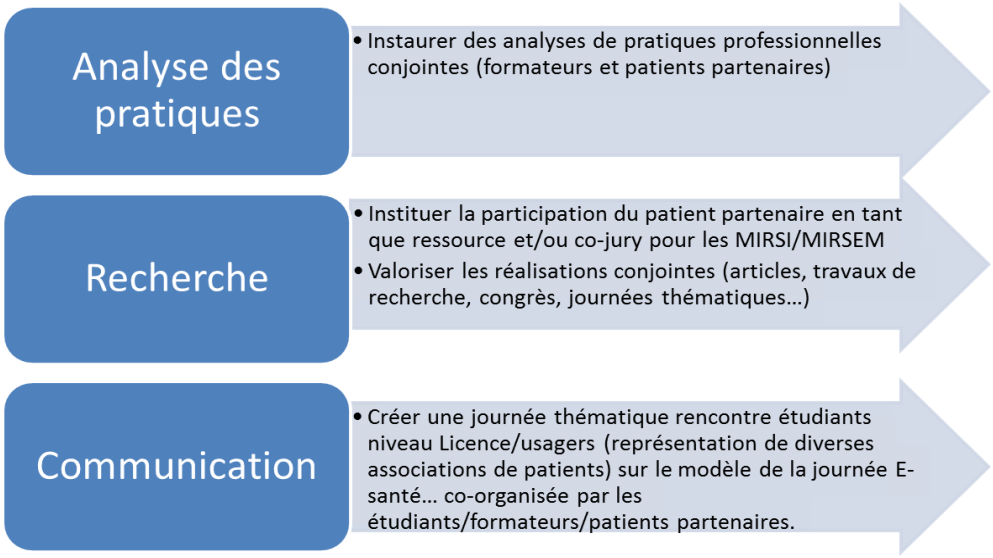
- l'ingénierie de formation ;
- la professionnalisation ;
- la gouvernance.

Figure n°4 – Les 3 axes du partenariat avec le patient en formation



Pour optimiser ce partenariat en formation, nous misons sur les 3 conditions de développement suivantes (Figure n°5) :

Figure n° 5 - Conditions de développement du partenariat patient



Des perspectives se dessinent pour aller plus loin dans notre volonté de développer la démocratie en santé en formation :

- recenser les objets de recherche potentiels concernant le partenariat avec le patient pour développer des projets de recherche ;
- Projeter un partenariat en section pédagogique des situations individuelles des étudiant.e.s ;
- mettre en place un living lab sur le niveau Licence, voire polaire, voire à l'échelle du GHT.

2.4.4 Développer la professionnalisation des étudiant.e.s *via* l'approche par compétences

Contexte

La formation des deux filières licence repose sur deux lieux d'apprentissage et de formation (« deux temps » précisent les référentiels) : les instituts de formation et les lieux de stage. Les temps dédiés à chacun des deux grands pôles de formation sont équivalents. Ces deux pôles peuvent parfois être perçus comme juxtaposés voire se confronter.

Les deux référentiels de formation reposent sur un principe d'alternance et ce principe ne se réduit pas à un simple déplacement de lieux pour l'étudiant.e. L'étudiant.e va développer des savoirs spécifiques en stage et en institut mais la visée est bien de « professionnaliser le parcours de l'étudiant.e, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportement » (référentiel de formation, annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014).

Le dispositif d'alternance vise la construction de compétences

Dès lors, pour permettre à l'étudiant.e de construire des éléments de compétence – notamment être capable de combiner des savoirs en action, il convient de concevoir un dispositif de formation susceptible de favoriser la réflexivité et la transférabilité selon une dynamique contextualiser / décontextualiser / recontextualiser avec des opportunités d'explorer le delta travail réel / travail prescrit.

L'analyse des référentiels de formation des deux filières de grade licence laissent apparaître des compétences qui se veulent spécifiques, transversales et approchantes (cf modélisation). Cet aspect est à considérer tant sur le plan de la conception que de l'animation du dispositif de formation. Le développement des compétences est à construire au sein de chaque filière mais également à co-construire entre les deux filières.

Selon Parent et Jouquan, une compétence est un savoir agir complexe qui mobilise grâce à des capacités de nature diverse (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psycho-affective, sociale), un ensemble de ressources complémentaires, élaborées à partir de savoirs multiples et organisées en schémas opératoire, pour traiter de façon adéquate des problèmes à l'intérieur de familles de situations professionnelles définies au regard de contextes, de rôles et de contraintes spécifiques (2015, p .324).

Cette définition met en lumière la construction identitaire. En effet, au-delà du processus de professionnalisation, l'étudiant.e rencontre une transaction identitaire dans son rapport avec l'environnement d'apprentissage et de travail. La professionnalité est donc centrale dans le dispositif de formation. Cette identité se construit progressivement au rythme de l'apprenant et de ses apprentissages, ce qui sous-tend une professionnalité émergente car en devenir.

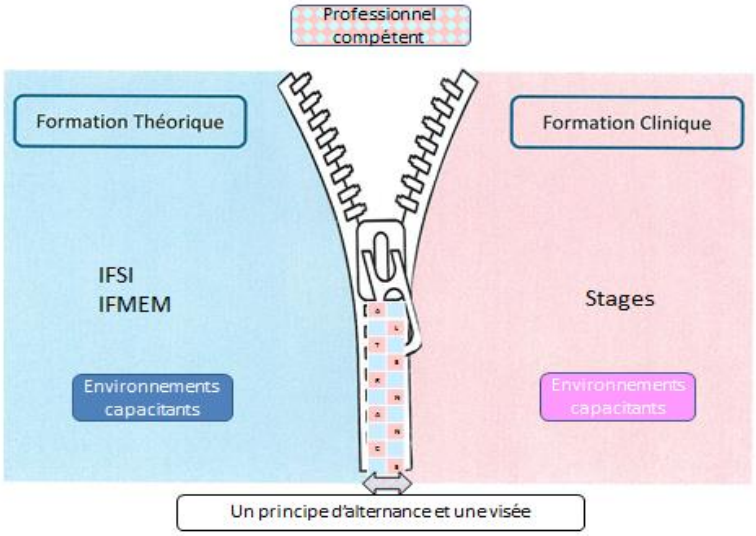
Focus sur la professionnalité émergente

Partant du constat que les apprenants sont en formation initiale ou en formation continue, la professionnalité émergente peut être comprise comme une « première construction d'un soi professionnel » ou une « construction renouvelée d'un soi professionnel » pour les étudiant.e.s en

reconversion notamment. Pour ce faire les étudiant.e.s prennent appui sur des savoirs théoriques ou d'action mais également poursuivent une réflexion éthique (Jorro, 2013, p. 241 à 244).

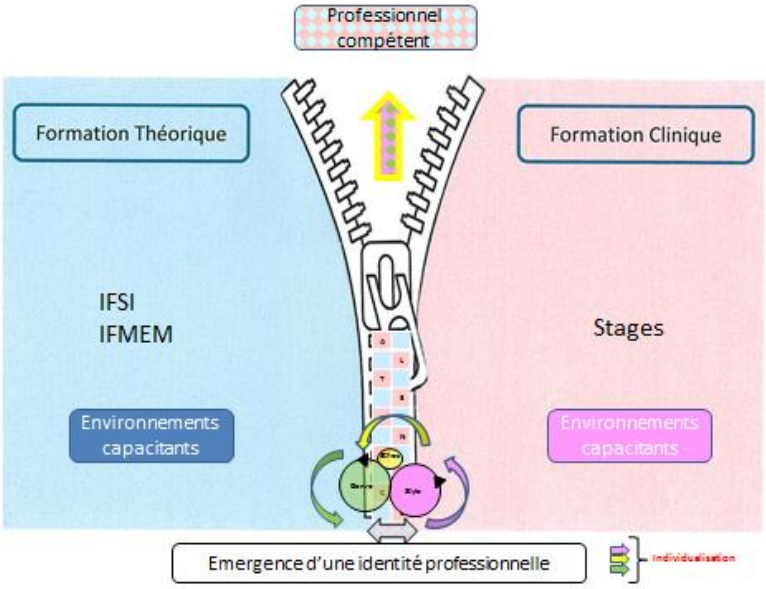
Construction d'un éthos, d'un genre et d'un style professionnel

Figure n° 6 - Un principe d'alternance et une visée



La symbolique de la fermeture éclair nous éclaire à plusieurs égards :
Elle permet de réunir les deux entités de formation.
Elle suppose un mouvement et donc un processus.
Elle est difficile à armer au début avec des échecs, des ratés, des zips un peu chaotiques , à l'image des premières activités en lien avec l'alternance (avec souvent des recherches de conformité ou des enjeux de confrontation / d'opposition).
Elle peut ensuite glisser harmonieusement, à l'image d'étudiant.es qui s'engagent avec discernement dans un processus de professionnalisation.
Elle peut aussi riper, se coincer, à l'image d'étudiant.e.s qui se confrontent à des situations de soins hors de la zone proximale de développement ou doutent du bien-fondé de leur orientation ou de leurs capacités.
Elle peut aussi nécessiter d'être redescendue : la compétence n'est pas statique et n'est jamais acquise. Elle est en construction / déconstruction /reconstruction permanente selon les contextes d'exercices professionnels et les situations de soins rencontrées.

Figure n° 7 - Émergence d'une identité professionnelle



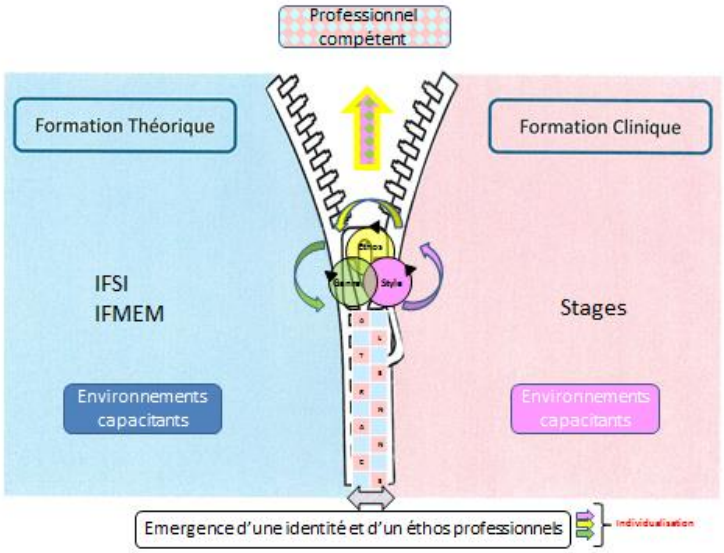
Si la dynamique de fermeture / ouverture de la fermeture éclair « matérialise » le processus de professionnalisation versant acquisitions de compétence, elle occulte – de prime abord - la construction identitaire, la construction de l'éthos professionnel.
En fait, nous suggérons que le zip serait actionné par un processus dynamique enchâssant 3 éléments fondateurs : **le genre, le style et l'éthos professionnel**. Chacun de ces 3 éléments est animé d'un processus propre. Chacun de ces processus se nourrit des deux autres processus selon des intensités et des temporalités singulières. En phase initiale de formation, genre et style se côtoient, cherchent à « s'apprivoiser ». L'éthos professionnel est perceptible mais de manière idéalisée, ou aux détours de l'expression de valeurs, de représentations.
(Jorro, A. (2009). La construction de l'éthos professionnel en formation alternée. Travail et apprentissage, 3, 13-25.

De fait « l'éthos professionnel constitue une visée de la formation, chaque stagiaire est sensibilisé à la nécessité de construire une image de soi comme futur professionnel ou comme professionnel différent (professionnel en reconversion) ». (…)
« L'objectif de construction de l'ethos professionnel plonge les stagiaires au cœur de tensions identitaires qui les obligent à porter un regard approfondi sur leur positionnement en formation et sur la différence que revêt un positionnement dans le monde professionnel. Cette distinction permet de revisiter ce qui est de l'ordre du développement personnel et ce qui renvoie à un développement professionnel.
Le dispositif de formation place les sujets au centre de trois grands processus :
- un processus d'anticipation vers le monde professionnel et par conséquent de projection de soi dans l'univers professionnel ;
- un processus de construction identitaire provoqué par la diversité des expériences vécues en stage, à l'université… ;
- un processus d'incorporation des savoirs d'action, des normes et des valeurs propres au genre professionnel visé ».
Deux mutations identitaires sont vécues comme essentielles :

- De l'attitude d'étudiant.e à la posture de stagiaire.

➢ De la posture de stagiaire à celle de « presque collègue ».

Figure n° 8 – Émergence d'une identité et d'un éthos professionnels



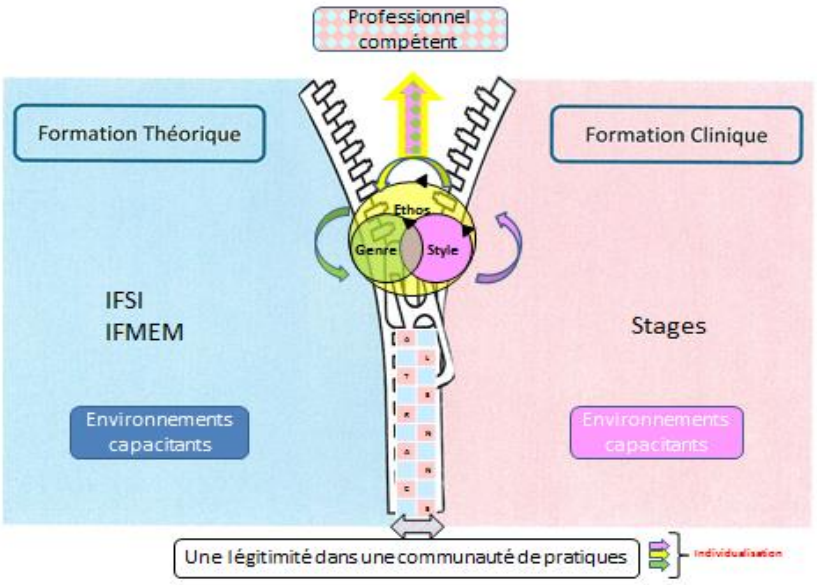
Les mutations identitaires se poursuivent … L'éthos se construit ; l'incorporation des savoirs d'action et des valeurs s'intensifie au fil du parcours de formation en alternance (Jorro, A. (2009, p.13).

L'éthos professionnel constitue un positionnement souhaité dans le contexte de travail. Il agrège un certain nombre de valeurs qui relèvent de la professionnalité d'un acteur. Il reste que l'analyse des entretiens et des questionnaires permet de noter les interactions profondes entre les valeurs personnelles et professionnelles dans la construction du positionnement professionnel. On peut avancer l'idée que, par la conscientisation de ces valeurs, le stagiaire entre dans un processus d'identification à un genre professionnel. Le cheminement vers l'éthos professionnel dépendrait :

- De **la découverte des valeurs professionnelles**
- **De la prise de conscience de l'intériorisation de ces valeurs**
- **De la légitimation par le terrain de la mobilisation pertinente de ces valeurs**
- **De la réflexivité.**

L'analyse des entretiens nous conduit à revenir sur la **relation étroite entre le pouvoir d'agir** (Ricoeur, 2004) **du stagiaire et la construction de l'éthos professionnel**. Ce pouvoir d'agir se manifeste à travers des actes professionnalisants. Ces actes marquent une différence avec la situation initiale telle qu'elle se présentait avant l'intervention du stagiaire. L'acte professionnalisant revêt le caractère d'un passage à l'acte qui transformera le stagiaire, lui donnant le sentiment d'avoir gagné une étape dans son processus de professionnalisation. Autrement dit, l'activité effective crée un écart significatif qui situe le stagiaire à une autre étape de son développement professionnel.

Figure n° 9 - Une légitimité dans une communauté de pratiques

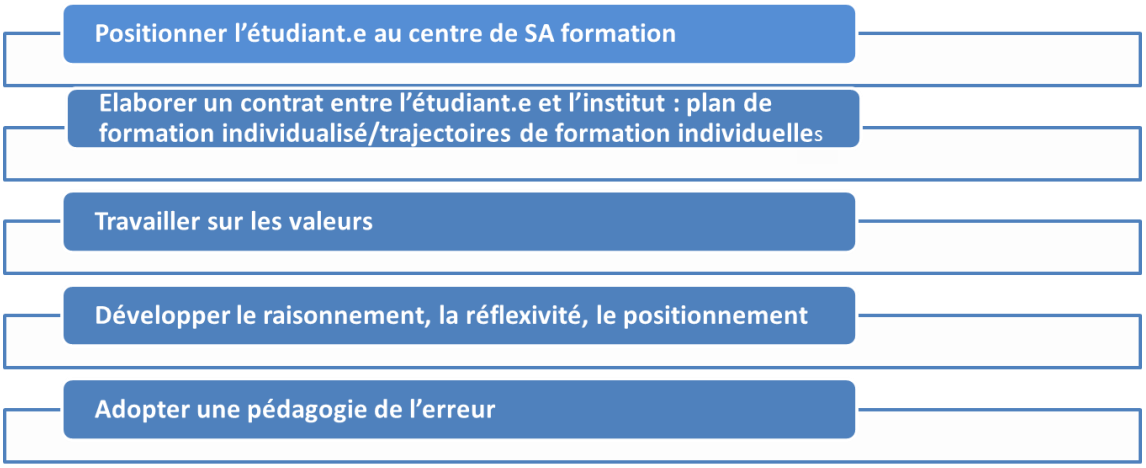


La fin de formation est marquée par l'affirmation d'un ethos professionnel avec la reconnaissance des pairs à appartenir à une communauté de pratiques. Est sous tendue la notion de légitimité reconnue par les pairs : l'identité émergeant aussi du regard des Autrui significatifs (Jorro, A. (2009), p.25).
Les mutations identitaires se poursuivent … L'éthos se construit, l'incorporation des savoirs d'action et des valeurs s'intensifie au fil du parcours de formation en alternance.
Aussi le processus de professionnalisation versant acquisitions de compétences doit considérer la construction identitaire, la construction de l'éthos professionnel.
Le genre professionnel quant à lui « permet de caractériser ce qui relève de l'usage des règles du métier, du caractère de conformité par rapport à un genre professionnel, d'appartenance à une communauté professionnelle. » (Jorro & Houot, 2014, p.255). En ce sens cette notion permettra de distinguer les spécificités de filière.
Enfin, le style correspondant à la part d'ajustement apportée par l'individu renvoie à la nécessité d'une formation et d'un accompagnement individualisés.
Par conséquent, l'acte professionnalisant s'appuie sur des ressources personnelles et environnementales mises à disposition par le dispositif de formation.

Vers une alternance capacitante

Fernagu Oudet (2012), propose une définition de la notion d'environnement capacitant comme « Espaces dans lesquels les individus peuvent puiser ou utiliser (ou non) des ressources en vue d'apprendre et de se développer ».
Au-delà de l'alternance socialisante, l'alternance retenue se consolide autour de moyens et formes pédagogiques : elle est qualifiée d'alternance capacitante. L'ingénierie repose alors sur une pédagogie « active, du contrat, de la réussite et de l'immanence, qui ne sont pas sans incidence pour aider le jeune à (se) défaire pour faire. » (Fernagu Oudet, 2018, p.53). Le principe d'agentivité est central dans le dispositif.
Par ailleurs, l'alternance capacitante, pour être porteuse de capabilités, s'appuie sur des outils de régulation de parcours, de trajectoires de formation plurielles.

Dès lors, les préconisations retenues par rapport à l'alternance capacitante Fernagu Oudet (2018) sont les suivantes :



3. Projet pédagogique IFSI

3.1 Organisation pédagogique

Pour mettre en œuvre le projet pédagogique et les différents projets de formation, 3 équipes d'année sont constituées et coordonnées par les responsables de filière.
Chaque équipe d'année est composée de deux formateurs coordinateurs d'année et de 6 à 9 formateurs référents d'année.

Les coordinateurs d'année sont co-garants de l'organisation pédagogique et de la répartition des activités, dans une visée de cohérence et de progression pédagogique en référence aux textes réglementaires et au projet pédagogique afin que les étudiants acquièrent des connaissances et développent progressivement les compétences infirmières exigées.
Ils sont les interlocuteurs entre les étudiants infirmiers et l'équipe de direction et entre les formateurs et les assistantes en transmettant les informations ascendantes et descendantes.

Le travail de préparation de chaque année permet de garantir cohérence et logique de progression tout au long de l'année au niveau des contenus, mais aussi équilibre dans la répartition des types d'activités proposées (travaux dirigés, ateliers cliniques, séquences en e-learning ….).

Chaque formateur est responsable de :

- 1 à 2 compétences
- 2 à 3 UE/ UI réparties sur les différents semestres

Il élabore les projets de formation en conformité avec le référentiel de formation et le projet pédagogique, en prenant en compte les attentes des usagers, les évolutions sanitaires, techniques et socioéconomiques, les met en œuvre, les évalue et les réajuste chaque année. Il peut solliciter des intervenants extérieurs (IDE, médecins, pharmaciens, universitaires, usagers, membres d'association) pour enrichir la formation. Il prépare et anime des activités pédagogiques. Il conçoit les sujets d'évaluation, guides de correction et grilles de notation de la 1ère et 2ème session. Il est responsable du déroulement de l'évaluation, des corrections des copies et du relevé des notes. Il analyse les résultats.

Pour chaque compétence, UE ou UI un co-responsable est nommé. Il prend le relais du responsable en cas d'impossibilité de celui-ci quel que soit l'étape du projet de formation. Il participe avec le responsable à l'élaboration du projet. Des formateurs dits collaborateurs par UE et UI participent à l'animation des travaux dirigés et travaux pratiques.

Les formateurs des différentes années peuvent intervenir dans une autre année.

Chaque formateur est référent pédagogique d'un groupe de 7 à 9 étudiants de chaque année de formation, et ce, sur l'ensemble de la formation. Un temps institutionnel de suivi pédagogique individuel ou collectif est programmé chaque semestre, d'autres rencontres peuvent être posées à l'initiative de l'étudiant ou du formateur. Une synthèse de chaque rencontre est tracée dans le dossier de l'étudiant (logiciel Forméis).
Chaque formateur est référent de plusieurs lieux de stage. La visée est de renforcer le partenariat avec le terrain, d'accompagner les étudiants dans le développement de leurs compétences ainsi que les équipes soignantes dans la mise en œuvre du tutorat.

Des réunions pédagogiques animées par le directeur ou les responsables de la filière permettent de créer une dynamique plus globale, d'articuler les années entre elles, de réaliser des bilans de formation et d'anticiper l'année de formation à venir, d'intégrer de nouveaux projets de façon concertée et cohérente, d'être forces de proposition.

Une commission d'évaluation animée par les responsables de la filière valide les sujets, guides de correction et guides de notation de chaque UE.

- **Des méthodes pédagogiques apprenantes, innovantes, diversifiées**

La formation infirmière est hybride, car se veut être accessible au plus grand nombre, permettant ainsi à chacun de mixer les approches, de trouver les moyens qui seront plus favorables à son apprentissage : travaux de groupe, simulation, conférence, PRAC, e-learning…

Le projet simulation est pensé sur les 3 années : outre sa puissance d'action sur l'apprentissage, cette méthode favorise l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Elle permet aux étudiants de s'auto confronter, de s'auto évaluer, de se projeter, dans des situations de plus en plus complexes, et en inter professionnalité. Le droit à l'erreur permet à l'étudiant d'aller au bout de l'action, de prendre des décisions. L'absence de jugement du groupe lors du débriefing permet de revenir sur l'action et de construire la compétence professionnelle. L'étudiant argumente ses prises de décisions, c'est-à-dire décrit comment et pourquoi il fait ou agit, pour dans un second temps, transférer ou transposer dans des situations nouvelles.

L'anglais est appréhendé en méthode hybride : e-learning couplé à du présentiel avec une assistante d'anglais.

- Des travaux personnels guidés (TPG)

Dans chaque UE, des heures sont dédiées aux étudiants pour qu'ils effectuent eux-mêmes des recherches, préparent des exposés, des écrits, des projets ou réalisent des travaux demandés. Ces temps permettent aux étudiants d'intégrer les connaissances, ils sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou s'ils ont besoin d'un encadrement de proximité. Ces temps sont planifiés dans l'hebdomadaire.

- Des temps de remédiation pour aide à la réussite des étudiants

De plus, les formateurs peuvent proposer des temps de remédiation pour les étudiants qui éprouvent des difficultés concernant l'acquisition de connaissances, la mise en liens, la maîtrise de certains gestes.

- La constitution des groupes restreints d'étudiants

Du fait du grand nombre d'étudiants, chaque promotion est découpée en plusieurs groupes suivant le type d'activités proposées (groupes de 20 à 25 pour les TD, groupes de 15 pour les ateliers cliniques, groupes de 8 pour la simulation et certains travaux pratiques). Le choix répond à des exigences d'apprentissage.

La gestion administrative et pédagogique

Quatre assistantes assurent la gestion administrative de la formation infirmière et manipulateurs en électroradiologie :

- une assistante est affectée sur chaque promotion d'étudiants et la suit durant toute la durée de la formation.
- une assistante est affectée à la gestion des stages.

Des équipements

Les locaux permettent de proposer des activités en promotion (amphithéâtres) comme en petits groupes (petites salles). Les salles de cours sont toutes équipées de matériel informatique et vidéo. L'agencement du mobilier est souple, permettant des configurations adaptées aux activités.

Les salles d'ateliers cliniques permettent aux étudiants de s'exercer et s'entraîner à effectuer des soins techniques et relationnels, les salles de simulation à se mettre dans des dispositions proches de la réalité, avec un débriefing sur la prestation faite.

La gestion des salles s'effectue sur le logiciel Forméis. Basée sur la mutualisation au niveau du pôle, elle permet de mieux adapter les ressources aux besoins.

3.2 Politique de stage

La politique de stage déclinée au sein de l'IFSI du CHU de Rennes prend appui sur l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier et l'instruction de la DGOS du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière.
Elle tient compte dans ses orientations et évolutions du Projet Régional de Santé et des Orientations Stratégiques en matière de Formations Sanitaires et Sociales de Bretagne.

La formation infirmière est une formation en alternance, 50% du temps de la formation se déroule en milieu clinique.
Le stage est un lieu d'acquisition et d'intégration des connaissances, de développement des compétences et de professionnalisation. Par la confrontation régulière à des situations de soins variées, par l'observation, par l'échange avec les soignants, par le questionnement, par la démarche réflexive accompagnée par les professionnels de proximité et le tuteur, l'étudiant développe progressivement ses compétences.

En adéquation avec le projet d'établissement du CHU de Rennes et le projet stratégique 2021-2025 du GHT-Haute Bretagne Formations Initiales - VISyO 2, la politique de stage de l'IFSI se décline en 3 orientations :

- ✓ **Permettre à chaque étudiant infirmier de bénéficier d'un parcours de stages professionnalisant.**
- ✓ **Accompagner les étudiants dans leur processus de professionnalisation en stage.**
- ✓ **Développer un partenariat pérenne avec les structures d'accueil.**

Pour accompagner le dispositif de gestion des stages, des formateurs référents des affectations ont du temps dédié pour travailler en collaboration avec le cadre supérieur de santé coordinateur du déploiement de la politique de stage sur le PFPS.
Un temps plein d'assistante est dédié à la gestion administrative des stages.

3.2.1 Permettre à chaque étudiant infirmier de bénéficier d'un parcours de stages professionnalisant.

Le parcours de stage contribue à l'acquisition progressive des compétences dans un parcours à visée de professionnalisation.
Les affectations de stage sont pensées :

- ✓ sur une logique de parcours en lien avec le référentiel de formation, les besoins en apprentissages de l'étudiant et son projet professionnel,
- ✓ pour garantir au mieux l'équité entre les étudiants,
- ✓ sur un principe de réalité/offre de stages,
- ✓ en prenant en compte les évolutions professionnelles.

En adéquation avec le référentiel de formation, chaque étudiant doit réaliser au moins un stage dans les 4 typologies décrites ci-dessous :

- **Soins de courte durée**
  Hospitalisation conventionnelle, de semaine, de jour, ambulatoire, en établissement public ou privé
- **Santé mentale - Psychiatrie**
  Hospitalisé ou non en secteur de psychiatrie
- **Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie**
  Accompagnement des personnes (domicile, travail, école, pénitentiaire…).
- **Soins de longue durée et Soins de Suite et Réadaptation (SSR)**
  Personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale, en établissement dans un but de réinsertion ou de surveillance constante et des soins en hébergement) ....

Des lieux de stage diversifiés en secteur hospitalier et extrahospitalier sont proposés par l'institut :
Les stages s'effectuent au Centre Hospitalier Universitaire de Rennes, au Centre Hospitalier Guillaume Régnier, dans les Centres Hospitaliers Privés et cliniques rennais, dans les hôpitaux locaux du département 35, en structures médico-sociales (EHPAD, foyers de vie…) de Rennes et du 35, en crèche, en entreprise, en centre de santé des armées, en collège et lycée du 35, en centres de santé infirmiers, auprès d'infirmiers libéraux …

Réalisation d'au moins un à deux stages en dehors de l'agglomération rennaise
Cette disposition contribue à ce que l'étudiant adopte une position d'ouverture sur différentes structures et organisations des soins.
Elle s'applique à l'ensemble des étudiants par souci d'équité et dépend de l'offre de stages.

Un étudiant peut ouvrir un stage en dehors de ceux proposés par l'IFSI, sous conditions, à partir du semestre 3, sauf en cas de sollicitation par la coordinatrice des stages.
Les demandes d'ouverture de stage par l'étudiant sont discutées avec le formateur référent pédagogique et soumises à l'accord du cadre supérieur de santé coordinatrice des stages.
Elles doivent respecter la logique de découverte de toutes les typologies au terme du 4e semestre.
De principe, un étudiant ne peut ouvrir plus de 2 stages au cours de son cursus de formation. La réalisation d'un 3e stage à l'initiative de l'étudiant est étudiée au cas par cas, sachant qu'au moins un des stages de l'année doit être réalisé sur le périmètre de l'IFSI.

Les stages sont qualifiants et professionnalisants selon des critères définis dans l'instruction N°DGOS/RH1/2014 du 24 décembre 2014 relatives aux stages en formation infirmière.
L'ensemble des lieux de stage est agréé par le Directeur des soins de l'IFSI et présenté à l'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI).

La politique de stage du PFPS encourage la mobilité en stage dans le cadre du programme ERASMUS+
Le PFPS est inscrit au programme ERASMUS + depuis 2019. La charte a été renouvelée pour la période 2021-2027.

Depuis 2021, le PFPS fait partie du consortium de la région Bretagne depuis 2021 : B-MOUVE qui regroupe l'ensemble des établissements de formation du secteur sanitaire et social : Établissements d'enseignement supérieur et de formation professionnelle. Ils seront possibles au cours du stage du semestre 5.

La finalités de l'ouverture à l'international est de permettre aux étudiants :

- de partager une culture du Soin;

- de comprendre un autre système de santé et s'y adapter ;
- d'apprendre à communiquer et progresser dans une autre langue ;
- de transférer et développer des compétences professionnelles selon les contextes;
- de favoriser l'employabilité des étudiants à l'étranger.

Les horaires de stage

L'élaboration du planning des étudiant relève de la responsabilité du maître de stage.
La durée de présence en stage est de 35 heures par semaine, sur une base de 7h par jour (lors d'horaire de matin, le temps de repas n'est pas inclus dans le temps de stage). Les horaires de 12h sont possibles à partir de la 2e année, le temps de repas est alors compris dans le temps de stage.
Les horaires peuvent être « lissés » sur 15 jours sans dépasser 48h par semaine.
Dans une visée de professionnalisation, afin d'appréhender les conditions de travail réelles, **des nuits peuvent être réalisées à partir** du 2ème semestre sous réserve d'un encadrement sécuritaire par un(e) infirmier(ère). De la même manière, l'étudiant peut être **en stage le week-end.**
Les étudiants bénéficient de jours fériés, ceux-ci sont comptés comme un jour de stage réalisé. Si l'étudiant travaille un jour férié, il récupère cette journée (Cf l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière).

3.2.2 Accompagner les étudiants dans leur processus de professionnalisation en stage

Les étudiants bénéficient pour chaque stage d'une préparation et d'une exploitation du stage.
Le projet actuel est d'optimiser ces temps afin de renforcer leur processus de professionnalisation et l'acquisition progressive des compétences.

- **La préparation de stage, mise en projet de l'étudiant**

Conformément aux préconisations de l'UE 5-9 : Processus de professionnalisation, les moyens proposés permettront aux étudiants de :
- Partager leurs représentations, leurs attentes et/ou leurs craintes
- Identifier les objectifs institutionnels de stage
- Identifier les spécificités et les attentes des lieux de stage respectifs et s'approprier les modalités du dispositif de stage (offres d'apprentissage)
- Formaliser les objectifs individuels de stage en lien avec les éléments des compétences à développer. Ils tiennent compte des prérequis au regard du niveau de formation, des besoins de l'étudiant en lien avec son projet professionnel, des cartes d'identité des terrains de stage. Le formateur référent pédagogique de l'étudiant supervise ces objectifs. Ceux-ci pourront être affinés avec le tuteur lors de l'arrivée en stage puis réajustés au cours du bilan de mi- stage.
- Préparer le temps de rencontre avec le maître de stage et le tuteur

- **L'exploitation de stage, retour réflexif et collectif : 3h30**

Temps de bilan : 1h30

- Vérification des documents de stage : complets, signés par professionnels et étudiants, présence du tampon du service.
- Partager en groupe leur vécu de stage, leurs expériences, les spécificités des terrains de stage
- Réaliser le bilan de leurs acquisitions : savoirs, éléments des compétences acquis pour se projeter sur le stage suivant et préparer le temps de suivi pédagogique individuel avec le formateur référent de suivi pédagogique.

Temps d'analyse : 2h

- Analyse de pratique en groupe
- Un étudiant volontaire présente à l'oral sa situation et l'analyse qu'il en a fait
- Le formateur accompagne l'étudiant dans l'approfondissement de son analyse en interaction avec les autres étudiants du groupe
- L'ensemble du groupe bénéficie de ce temps d'analyse en commun (rappel méthodologique bref si besoin)

➢ **Le suivi pédagogique individuel** avec le formateur référent est prévu après le stage : bilan de sa progression, axes d'amélioration, moyens pour progresser.

➢ **Le formateur référent de stage**

Chaque formateur de l'institut est référent de plusieurs lieux de stage. Son rôle est :

- Accompagner l'étudiant dans son apprentissage sur le terrain.
- Assurer une visite de stage pour chaque étudiant une fois par semestre :
    - Accompagner l'étudiant dans l'autoévaluation de ses acquisitions, l'identification des moyens pour progresser, des ressources du lieu de stage
    - Animer des analyses de situations ou de l'activité en individuel ou en groupe d'étudiants d'un même pôle ou établissement avec ou sans tuteur afin de développer la réflexivité
    - Accompagner les tuteurs dans la mise en œuvre du tutorat, dans l'identification des activités de soins et des situations prévalentes, dans la construction des parcours de stage
    - Être ressource pour le maitre de stage, les soignants pour l'élaboration ou réajustement du livret d'accueil et d'encadrement, des fiches d'identité de stage
- Gérer les situations singulières d'étudiants
- Assurer le suivi d'étudiants en difficulté en établissant un lien avec le référent pédagogique les responsables de filière. Il signale aussi aux responsables de filière tout incident concernant un étudiant (AES, blessure, accident de trajet, actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge, …)

Lors d'un stage éloigné, le référent pédagogique assure le suivi de l'étudiant par mail et ou par téléphone.

3.2.3 Développer un partenariat pérenne avec les structures d'accueil

Afin de développer l'offre de stages et garantir l'efficience de la formation clinique, plusieurs actions sont menées.

Les instituts de formation en soins infirmiers du GHT- Haute Bretagne (IFSI du CHU de Rennes, IFSI du CH de Fougères) et l'IFSI du CHGR travaillent ensemble afin d'optimiser le potentiel de stages, en mutualisant les ressources au niveau du territoire de santé. Ils se concertent pour la répartition des périodes de stage, au prorata du nombre d'étudiants de chaque institut.
En effet, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ayant créé les groupements hospitaliers de territoire (GHT). Les instituts de formation du territoire 5 (Rennes-Redon-Fougères-Vitré), c'est-à-dire les IFSI/IFAS de Rennes, IFSI/IFAS de Fougères, et l'IFAS de Redon sont amenés à davantage coopérer.

Le cadre supérieur de santé coordinateur des stages rencontre les responsables des structures par rapport à la politique de stage, stratégie : suivi, bilan et développement avec les structures accueillant des stagiaires.
Les demandes et la négociation des places de stage sont réalisées à la date N-1.
Un suivi d'indicateurs de places de stage par établissement et par année est effectué.

Les bilans de satisfaction de fin de stage
Afin d'améliorer la qualité de la formation clinique mais aussi de valoriser le travail d'accompagnement réalisé par les équipes de soins, un bilan de satisfaction de fin de stage est adressé aux étudiants à chaque période de stage.

3.3 Les expérimentations universitaires

3.3.1 DEI, licence en science pour la santé

Les évolutions des besoins de santé des populations et des perspectives de la profession infirmière amènent les instituts, en partenariat avec l'université et les tutelles, à faire évoluer les formations.
Dans le cadre des autorisations d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche, l'IFSI du CHU de Rennes a établi un partenariat avec les universités de Rennes 1 et Rennes 2.
Ainsi, à partir de septembre 2022, les étudiants en soins infirmiers entrant en formation bénéficient d'un double cursus, c'est à dire qu'à la sortie de leur formation, les récipiendaires possèderont 2 diplômes de niveau Bac+3 :

- Le Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI)
- La licence, mention sciences pour la santé, parcours sciences infirmières

Le champ de cette licence en sciences pour la santé comprend la formation infirmière ainsi que la formation des métiers de la rééducation (pédicure-podologue, ergothérapeute et kinésithérapeute). Cette licence en santé totalisant 60 ECTS sur 180, constitue un tronc commun d'unités d'enseignements universitarisées, pour les formations en soins infirmiers et en rééducation.

Cette expérimentation à visée d'intégration universitaire a nécessité une refonte de la maquette de formation, refonte élaborée et harmonisée à ce jour pour la 1ère année de formation par l'ensemble des 10 IFSI des départements 22-35-56 pour la partie IFSI. Quant aux unités d'enseignement universitarisées du tronc commun de la licence, la construction des unités d'enseignement a été validée par les enseignants universitaires.

Pour les 2ème et 3ème années, les unités d'enseignement du tronc commun de la licence seront harmonisées entre IFSI et avec l'institut des métiers de la rééducation (IFPEK), pilotées par les enseignants universitaires ; les unités d'enseignement propres à la formation infirmière pour les 2 années restantes, seront harmonisées entre les 10 IFSI des trois départements.

Les réformes des études de médecine depuis 2019 ont créé des passerelles entre les formations médicale, paramédicale, en sciences exactes et en sciences humaines et sociales.

Ainsi les étudiants en 1ère année du PASS (Parcours Accès Spécifique Santé) ont la possibilité d'accéder directement à la 2ème année en soins infirmiers en suivant l'option soins infirmiers de 100h, construite et animée par les formateurs des IFSI, après réussite aux examens de l'option.

A compter de septembre 2022, les étudiants en soins infirmiers en 1ère, 2ème ou 3ème année entrés dans l'expérimentation, auront la possibilité de tenter le recrutement en 2ème année de médecine ou de maïeutique en précisant leur souhait pour être classés après le passage des épreuves de l'unité d'enseignement 2.1 mineure santé aux semestres 1 et 2. Il n'est pas possible de tenter le passage en 2ème année de médecine ou de maïeutique plus de deux fois.

Pour favoriser la réussite des étudiants qui le souhaitent, au recrutement en 2ème année de médecine ou de maïeutique, l'ingénierie de l'unité d'enseignement 2.2 S1 intitulée « Fondamentaux infirmiers en sciences de la vie » a été modifiée pour faciliter l'intégration des contenus de la mineure santé.

Par ailleurs, l'association du tutorat rennais propose un accompagnement, basé sur un programme d'entraînements, pour l'assimilation des contenus et pour la préparation des épreuves de cette option mineure santé.
Les étudiants de l'IFSI du CHU de Rennes bénéficient de cette manière d'un double étayage pour la réussite à l'option mineure santé, soit pour le compte de leur formation d'infirmier, soit pour le compte du recrutement en 2ème année de médecine ou de maïeutique.
L'acquisition conjointe du DEI et d'une licence en sciences pour la santé permettra de faire émerger de nouveaux profils de professionnels, d'ouvrir de nouvelles possibilités de poursuite d'études en Master et en Doctorat, et renforcera le développement des sciences infirmières.

3.3.2 Dispositif d'accompagnement à l'intégration des étudiants du PASS en L2

Dans le cadre de l'accueil en L2 des étudiants du PASS, un accompagnement a été mis en place pour apporter les conditions optimales de réussite.
Ainsi 13 places sont dédiées à ces étudiants. L'accompagnement pédagogique est organisé autour :

- D'une pré-rentrée spécifique
- D'une identification de leurs besoins d'apprentissage
- D'une mise à disposition sur la plateforme Moodle de l'IFSI de l'ensemble des enseignements réalisés en 1ère année
- D'un programme de 6 séances de travaux pratiques sur des activités essentielles pour aborder leur stage clinique du semestre 3 (hygiène des mains, port des gants, accompagnement à la toilette, mesure des paramètres vitaux, prélèvement veineux superficiel, préparation et pose d'une perfusion)
- D'une identification d'un parcours de stage adapté.
- D'un accompagnement spécifique en stage auprès des étudiants et des équipes soignantes
- De rendez-vous de suivi pédagogique régulièrement programmés au sein de l'institut
- D'un dispositif d'évaluation de l'accompagnement mené auprès des étudiants et des équipes de terrain.

3.4 PROJET DE 1ère ANNEE 2020/2021 : initiation et affirmation (de soi et du projet professionnel)

✓ Objectifs de formation

a. Découvrir le monde soignant et le contexte des usagers de la santé :

La compréhension de l'économie de la santé en France pose le contexte environnemental. Les réflexions sur la conception de l'Homme, de la santé, du soin infirmier, des valeurs professionnelles situent la place occupée par les uns et les autres, soignants-soignés.

b. Prendre conscience de sa façon de travailler, de fonctionner, de réagir :

La mise en mots, l'auto-questionnement, la réflexion, l'ouverture d'esprit, envisager d'autres alternatives, le tout à distance, sont autant d'exercices qui vont permettre à l'étudiant de se familiariser avec la démarche réflexive.

c. Développer progressivement les compétences requises :

Afin d'exercer un jugement clinique et dispenser des soins de qualité en tenant compte du contexte, les compétences suivantes seront développées :

C 1 : évaluer 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 ses soins quotidiens

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

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

d. Asseoir et intégrer les bases de l'exercice soignant infirmier :

Partager ses représentations, mobiliser les valeurs et concepts fondateurs, adopter la démarche de raisonnement clinique en s'appuyant sur une théorie de soins, acquérir les principes de sécurité et de bonnes pratiques dans les soins, se référer au code de déontologie, connaître son champ de compétences composent le socle spécifique de la science infirmière.

e. Découvrir et vivre le travail en inter professionnalité

Découvrir et vivre l'inter professionnalité à travers différentes activités pédagogiques avec les étudiants manipulateurs en électroradiologie médicale et les étudiants en sciences maïeutiques (mesure des paramètres vitaux et avec les élèves aides-soignants et ambulanciers (Transmissions).

f. Conforter son orientation :

L'immersion en milieux de soins, le côtoiement de personnes en souffrance, l'intégration ponctuelle et répétée dans des équipes de soins, permettent de d'affirmer son choix professionnel.

✓ Organisation générale des études

Les étudiants entrent dans l'expérimentation universitaire conduisant à l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier et de la licence en sciences pour la santé avec la possibilité de tenter le passage en 2ème année de médecine/maïeutique :

- 2 UE universitaires en semestre 1, l'UE 2.1 option mineure santé, et l'UE 6.2 anglais

- au semestre 2 : UE 2.1 option mineure santé, UE 2.5 processus inflammatoires et infectieux et UE 6.2 anglais

- les étudiants bénéficient de contenus élaborés par des universitaires, en e-learning, et d'activités pédagogiques en présentiel animées par des formateurs de l'institut et l'enseignante d'anglais.

Initiation à la pratique réflexive lors des activités pédagogiques à l'institut et en stage : analyse de situations ou d'activités, séminaire d'alternance intégrative, pratique réflexive par analyse de cas (PRAC), simulation en santé

Etude de situations de soins emblématiques à partir de données recueillies sur le terrain. Ces études de situations en groupe ou en individuel contribuent au développement des compétences, les savoirs abordés dans les différentes UE y sont mobilisés.

Instauration du suivi pédagogique : en semestre 1, un premier temps de suivi pédagogique avec le référent pédagogique présente le dispositif et ses intérêts. Ensuite, le suivi pédagogique à l'institut est programmé chaque semestre, e-tutorat, aide à la rédaction des objectifs de stage, accompagnement en stage.

Ateliers cliniques : Lors des ateliers cliniques, chaque étudiant s'entraine à réaliser des soins techniques et relationnels, à analyser l'activité de soin dans un contexte donné ceci dans le but de transférer dans les situations de soins réelles.

Séances de simulation en santé au cours du semestre 2 :
Les objectifs sont de :

- Appréhender la personne soignée sans risque pour le patient et l'étudiant
- Développer l'observation clinique de la personne dans un environnement reconstitué mais proche de la réalité pour travailler l'analyse clinique de situation.

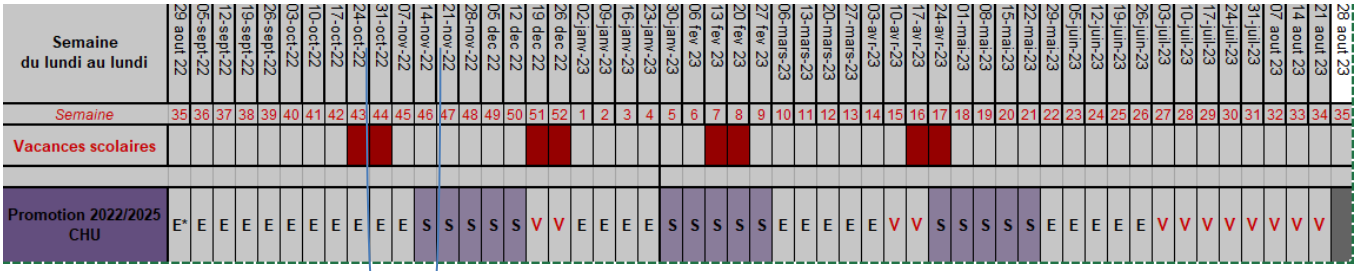
Séances de manutention :
Il s'agit pour les étudiants d'acquérir des gestes de manutentions, d'apprendre comment déplacer un malade sans danger pour le soignant, le malade et l'environnement.
Des séances en atelier clinique sont programmées avant le premier stage et au cours du semestre 2.

✓ Calendriers des évaluations

- **Date de rentrée**

Promotion 2022-2025 = 30/09/2022

- **Planification des enseignements et des périodes de congés Semestre 1 et 2**



Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 1 : du 30/08/22 au 27/01/23 **Période d'évaluation : du 14/12/2022 au 25/01/2023**					
3	**UE 2.10 S1** **2 ECTS**	Hygiène hospitalière et infectiologie	Evaluation écrite de connaissances	Durée 1h00	**Le 14/12/22 De 8h30 à 9h30** **1/3 T : 8h30-9h50**
	+ **Dettes 2009** **1 ESI** **2 ECTS**	Infectiologie et hygiène	Dossier de 3 à 4 pages dactylographiées	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation rencontrée en stage par rapport à : - l'hygiène des mains - l'hygiène alimentaire - l'hygiène des locaux - les circuits propres - sales (déchets, linges) - l'habillage professionnel	**Restitution du dossier** **le 09 janvier 2023 jusqu'à 14h par mail à KAD**

				- l'isolement protecteur	
3	**UE 4.1 S1** **2 ECTS**	Soins infirmiers autonomes : hygiène, confort et bien-être	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1h 30**	Travail écrit de réflexion à partir d'une situation autour de notions	**Le 14/12/22** **Composition : 10h15-11h45** **1/3 T : 10h15-12h15**
4	**UE 2.1 S1** **5 ECTS**	Option mineure santé	Evaluation écrite de connaissances Durée : **90 mn**	Devoir sur table (QCM)	**Le 14/12/22 : 14h-15h30** **1/3 T: 14h-16h**
8	**UE 6.1 S1** **2 ECTS**	Méthodes de travail et TIC	Réalisation d'une fiche de lecture en traitement de texte	A partir de thèmes à visées professionnelles déterminés par l'équipe pédagogique	**Restitution de la fiche de lecture le 03/01/23 2022 à 13h30 sur Moodle** **Correction avec participation des collègues de la Bulle (4/4)**
4	**UE 2.4 S1** **3 ECTS**	Processus traumatiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 h 30**	Devoir sur table (QCM-QROC)	**Le 20/01/23** **Composition : 8h30 à 10h00** **1/3 T : 8h30-10h30**
4	**UE 2.2 S1** **3 ECTS** **+** **Dettes de 2009** **3 ECTS**	Fondamentaux infirmiers en sciences de la vie Cycles de la vie et grandes fonctions	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 h 30**	Devoir sur table (QCM-QROC)	**Le 20/01/23** **Composition : 10h45-12h15** **⅓ T : 10h45-12h45** **Le 25/01/23** **Composition : 8h30-10h** **Avec 1.1 S1**
6	**UE 1.1 S1** **3 ECTS** **Dettes de 2009**	Psychologie, sociologie, anthropologie	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1h 30**	Travail écrit à partir d'un texte avec repérage des concepts	**25/01/2023** **Composition : 8h30-10h même salle que 2.2 S1**

4	**UE 2.11 S1** **2 ECTS** **Dettes de 2009** **4 ESI**	Pharmacologie et thérapeutiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 h**	Devoir sur table (QCM-QROC)	**Le 25/01/23** Appel à **Composition : 10h15-11h15**
1 **3**	**UE 3.1 S1** **4 ECTS** **UE 5.1 S1** **1 ECTS**	Raisonnement clinique et projet de soins Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens	Travail écrit en groupe Durée : 5 **h** Analyse d'une situation clinique en de groupe **Durée : 3 h**	Travail écrit d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint	**Le 23/01/23** **En distanciel** **Composition : 8h30-12h30 et 13h30 17h30** **Remise sur Moodle à 17h30.**
4	**UE 4.4 S1** **2 ECTS**	Thérapeutiques et contributions aux sciences biologiques et médicales	**Durée : 2h**	Evaluations écrites de contrôle de connaissances avec calculs de doses	**Le 24/01/23** **Composition : 9h-11h** **1/3 T : 9h-11h40**
8	**UE 6.02 S1** **1 ECTS**	Anglais		Travaux écrits	**Remise rapport : 03/01/23 à 13h30** **Remise Flyer : 27/01/23 à 13h30**
Pré-CAC stages S5 : 24/11/22 à 14h **Pré-CAC stages S1 :** **C.A.C. le 01/03/2023 à 14h.**					

Modalités 2ème session S1 = Mêmes modalités que la 1ère session

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 1 : du 30/08/22 au 27/01/23 **Période d'évaluation session de rattrapage : juillet 2023**					
3	**UE 2.10 S1** **2 ECTS**	Infectiologie Hygiène	Dossier de 3 à 4 pages dactylographiées	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation rencontrée en stage par rapport à : - l'hygiène des mains - l'hygiène alimentaire - l'hygiène des locaux - les circuits propres - sales (déchets, linges) - l'habillage professionnel - l'isolement protecteur	Restitution du dossier le sur Moodle Correction du dossier par chaque référent de suivi pédagogique
4	**UE 2.2 S1** **3 ECTS**	Cycles de la vie et grandes fonctions	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 heure 30**	Devoir sur table (QCM-QROC)	**Composition de**
4	**UE 2.1 S1** **1 ECTS**	Biologie fondamentale	Evaluation écrite de connaissances Durée : **30 mn**	Devoir sur table (QCM-QROC)	Appel à **Composition de**
4	**UE 2.11 S1** **2 ECTS**	Pharmacologie et thérapeutiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 h**	Devoir sur table (QCM-QROC)	Appel à **Composition de**
1 **3**	**UE 3.1 S1** **2 ECTS** **UE 5.1 S1** **2 ECTS**	Raisonnement et démarche clinique infirmière Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	Travail de groupe Durée : **2 heures** Travail de groupe Durée : **1 heure 30**	Travail écrit d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint	Appel à 8h15 **Composition de 8h30 à 12h**

4	**UE 2.4 S1** **2 ECTS**	Processus traumatiques	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 heure**	Devoir sur table (QCM-QROC)	Appel à 13h15 **Composition de 13h30 à 14h30**
3	**UE 4.1 S1** **2 ECTS**	Soins de confort et de bien être	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1heure 15**	Travail écrit de réflexion à partir d'une situation autour de notions	Composition de 15h à 16h15
8	**UE 6.1 S1** **2 ECTS**	Méthodes de travail et T.I.C	Réalisation d'une fiche de lecture en traitement de texte	A partir de thèmes à visées professionnelles déterminés par l'équipe pédagogique	Restitution de la fiche de lecture par mail à Erwan Masson
8	**UE 6.02 S1** **2 ECTS**	Anglais			
C.A.C. le 23/08/2023 à 14h					

3.5 PROJET DE 2ème ANNEE 2020/2021: confirmation et autonomisation

✓ Objectifs de formation

a. Approfondir les connaissances de la première année, en acquérir de nouvelles
b. Renforcer les compétences abordées en première année : C1, C2, C3, C4, C6
c. Développer de nouvelles compétences :
   C5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
   C7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
   C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
   C9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes
   C10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation
d. Faire des liens entre les savoirs théoriques et les savoirs expérientiels au service de la construction des compétences professionnelles
e. Renforcer la démarche clinique infirmière
f. Développer le sens du travail collaboratif, en inter professionnalité
g. S'affirmer sur la base d'arguments
h. Développer la posture d'IDE éducateur dans la promotion de la santé (prévention, conseil et accompagnement)

✓ Organisation générale des études

✓

Acquisition et renforcement de bonnes pratiques et de la sécurité des soins

La C4 « Mettre en œuvre des interventions soignantes » est développée avec les ateliers cliniques reprenant les critères de qualité des soins.
Des apports de connaissance sont apportés sur les pathologies prévalentes et émergentes, permettant la compréhension et l'analyse de situations de soin individuelles et collectives.
L'UE 2.11« pharmacologie et thérapeutiques » renforce l'acquisition des connaissances en pharmacologie, en calculs de doses plus complexes. Elle est axée sur la sécurisation de la prescription médicale (TD et simulation).

L'acquisition de la C 7 « Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle » passe par l'approche d'une démarche qualité dans la gestion des risques, notamment la gestion d'évènements indésirables (EI). En S4, l'UE gestion des risques a pour objectif d'acquérir une méthode d'analyse des risques liés aux pratiques professionnelles. Approche renforcée par l'UE 1.3 «législation, éthique, déontologie», par la notion de démarche éthique et de responsabilité professionnelle en matière de faute.

La continuité de la réalisation d'analyse de situations ou d'activités en stage et les PRAC sont des moyens permettant d'interroger les pratiques professionnelles. Elles amènent l'étudiant à être capable de se remettre en cause et à s'affirmer sur la base d'arguments. Elles permettent aussi de développer l'approche réflexive au même titre que la simulation.

Renforcement de la réflexivité

Elle est développée dans le semestre 3 avec l'introduction d'un scénario en Education Thérapeutique au sein de période « hybride », et d'un scénario en lien avec l'UE 2.8. S3.
Au cours des 2 semestres des séances de simulation y sont présents avec pour objectifs de renforcer le jugement clinique infirmier, la sécurisation de la prescription médicale et le travail collaboratif en équipe pluri professionnelle. Les situations de soins proposées permettent aux étudiants de s'immerger davantage dans une situation simulée avec la présence d'acteurs.

Autonomisation de l'étudiant

Elle passe par des situations d'apprentissage diverses.
Les situations de soins apprenantes se complexifient progressivement. Elles renforcent le raisonnement infirmier, le jugement clinique, l'appropriation des diagnostics infirmiers, le maillage des savoirs. Elles développent une pertinence dans la priorisation des problèmes et la planification des interventions infirmières. Elles permettent ainsi à l'étudiant en stage de se projeter sur une prise en charge globale d'un nombre de patients croissant, d'acquérir une autonomie dans la programmation des soins, de prendre des prises d'initiatives concertées avec le tuteur et les IDE de proximité, dans les limites des compétences acquises à ce stade de la formation.

Suivi pédagogique

Un suivi pédagogique individuel est programmé par semestre. L'auto évaluation de l'étudiant dans ses apprentissages et l'acquisition des compétences est attendue. En S4, le projet professionnel de l'étudiant est abordé.

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

En 2ème année, l'initiation et la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs (**compétence 5**) est développée au cours des semestres 3 et 4 au travers de l'UE santé publique (1.2) et des UE de soins éducatifs et préventifs (4.6). La construction de l'infirmier-éducateur se nourrit des enseignements dans d'autres UE : UE 3.3 sur l'intérêt de l'inter professionnalité, l'UE 1.2 sur la relation soignant soigné et ses différentes dynamiques, l'UE 4.1 sur l'autonomie, l'UE 3.2 sur les diagnostics infirmiers spécifiques en ETP mais aussi l'alliance thérapeutique et le consentement, l'UE 2.3 sur le handicap, l'UE 2.7 sur la maladie chronique et l'UE 4.2 sur la communication, la relation, les entretiens…
A l'issue des différentes activités, les étudiants apprennent ce qu'est l'ETP et sont en capacité de participer aux différentes étapes de la démarche éducative, dans sa conception, dans sa mise en œuvre comme dans son évaluation. Ils acquièrent au travers des différentes activités un niveau 1 de formation à l'ETP (40h).

Le service sanitaire

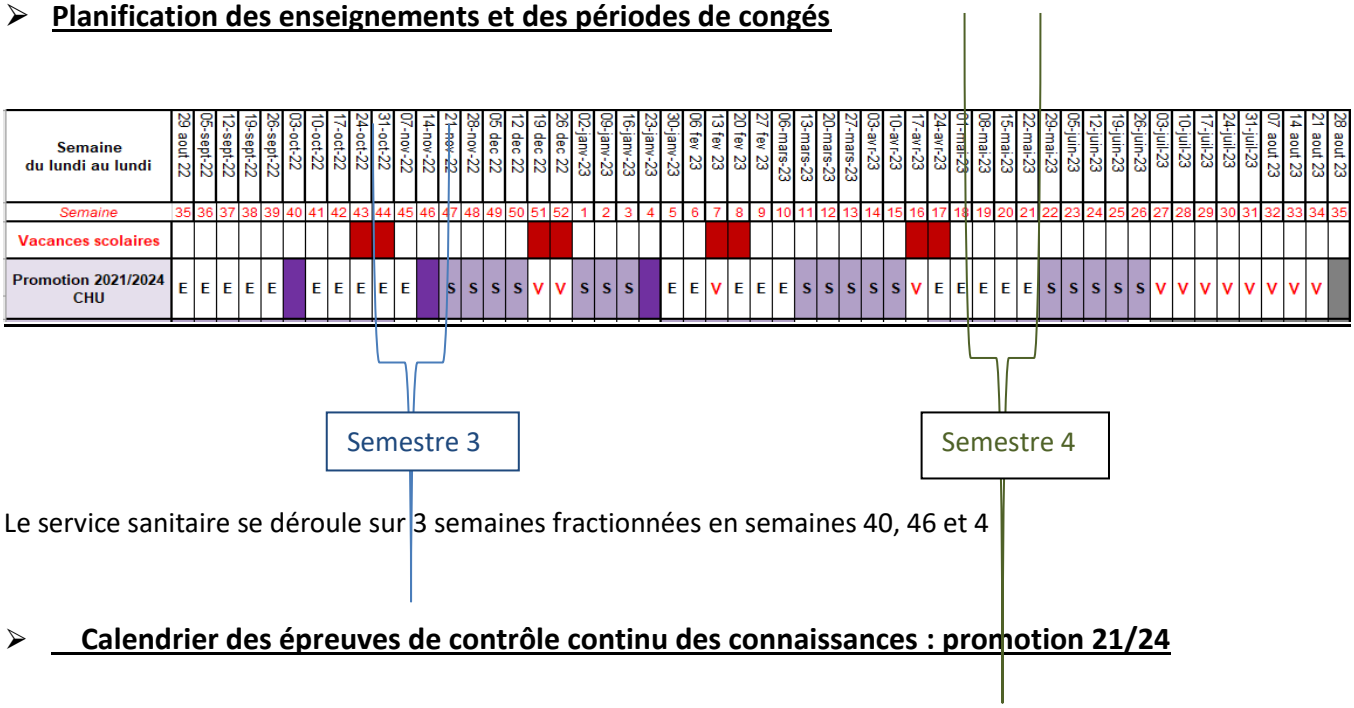
En référence au décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé.
Il a pour objectif d'aborder à la fois l'axe de la prévention primaire mais aussi celui de la promotion de la santé. Il permettra de développer chez l'étudiant les compétences à mener des actions de prévention auprès de tout public, à contribuer à réduire les inégalités territoriales et sociales, et à renforcer son autonomie et son engagement.
Le service sanitaire est composé d'une formation théorique de 3 semaines (105 heures) et de la réalisation d'une action concrète de prévention à l'intention d'un public cible sur une période de 3 semaines (105 heures).

Au cours du semestre 3, les étudiants par groupe de 5 réalisent une action de prévention.

2. Calendriers

➢ **Date de rentrée :** Promotion 2021-2024 = 29/08/2022

➢ **Planification des enseignements et des périodes de congés**



Le service sanitaire se déroule sur 3 semaines fractionnées en semaines 40, 46 et 4

➢ **Calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances : promotion 21/24**

➢ **Calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances**

➢ ANNEE 2022-2023

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 3 du 29/08/2022 au 27/01/2023 **Période d'évaluation du 07/11/22 au 06/01/2023**					
5	**UE 4.6 S3** **2 ECTS**	**Soins éducatifs et préventifs**	Travail écrit individuel **Durée** : **1 h 30** - **30 mn** de lecture - **1h** de composition	Analyse d'une démarche d'éducation et utilisation des concepts	**Lundi 7 novembre 2022** **Appel à 8h30** **Composition de 9h00 à 10h30** **1/3T : 9h-11h**
8	**UE 6.2 S3** **2 ECTS**	**Anglais**	Epreuve de connaissances du vocabulaire courant	Devoir sur table	**Lundi 7 novembre 2022** **Composition de 11h à 11h45** **1/3T : 11h15-12h15**

			Durée : 45mn		
4	**UE 2.8 S3** **2 ECTS**	**Processus obstructifs**	Evaluation écrite de connaissances **Durée** : **1 heure 15**	Devoir sur table QROC + mini cas concrets	**Lundi 7 novembre 2022** **Appel 13h30** **Composition de 14h à 15h15** **1/3T : 14h-15h40**
4	**UE 2.11 S3** **1 ECTS**	**Pharmacologie et Thérapeutiques**	Evaluation écrite des connaissances **Durée** : **45 minutes**	Devoir sur table QROC + QCM	**Le mardi 8 novembre 2022** **Appel 8h30** **Composition de 9h à 9h45** **1/3 T : 9h-10h**
4	**UE 2.5 S3** **2 ECTS**	**Processus inflammatoires et infectieux**	Evaluation écrite de connaissances **Durée** : **1 heure**	Devoir sur table QROC + mini cas concrets	**Le mardi 8 novembre 2022** **Composition de 10h15 à 11h15** **1/3T : 10h15-11h35**
2	**UE 3.2 S3** **1 ECTS**	**Projet de soins infirmiers**	Travail écrit de groupe **Durée : 2h30**	Elaboration d'un projet de soins à partir d'une situation	**Le mardi 8 novembre 2022** **Appel à 12h30** **Composition de 13h à 15h30**
9	**UE 3.3 S3**	**Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofession nalité**	Travail écrit de groupe **Durée : 1h30**	Présentation des interventions interdisciplinaires dans le cadre du projet de soins	**Le mardi 8 novembre 2022** **Composition de 16h à 17h30**
2 et 6	**UI 5.3 S3** **4 ECTS**	**Communication et conduite de projet**	Travail écrit et oral	Elaboration d'un projet de soins et réalisation de transmissions orales (5min + 10min)	**Remise sur Moodle du projet de soins le 09/01/23** **Présentation des transmissions orales selon convocation les 18, 19 ou 20 janvier 2023**

6	**UE 4.2 S3** **2 ECTS**	**Soins relationnels**	Travail oral	Mises en situation d'entretien infirmier lors de travaux dirigés Présence obligatoire aux TD Toute absence d'étudiant sera étudiée individuellement pour prise de décision	**Evaluation continue**
5	**UE 1.2 S3** **3 ECTS**	**Santé Publique et économie de la santé**	Ecrit en groupe	Evaluation du dossier d'action de prévention réalisé en groupe lors du service sanitaire	**Remise du dossier le 31 janvier 2023 à 17h**
C.A.C. le 01/03/2023 à 14h **La 2ème session se déroulera la deuxième semaine de juillet 2023**					

➢ Modalités 2ème session S3

➢ **Mêmes modalités que la 1ère session sauf pour UE 4.2 S3**

3.6 PROJET DE 3ème ANNEE 2022/2023 : finalisation et projection

✓ Objectifs de formation

En troisième année, la finalité est de permettre à l'étudiant de finaliser l'acquisition des compétences cliniques et professionnelles requises chez un infirmier(e) autonome, responsable et réflexif, et de se projeter sur une prise de poste infirmier en possédant toutes les capacités à assurer en autonomie la qualité et la sécurité des soins en collaboration au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

L'accompagnement proposé aux étudiants vise à consolider leur construction professionnelle et à concrétiser leur projet professionnel dans une dimension d'interprofessionnalité

a. Consolider ses acquis et renforcer l'acquisition des compétences
   Les compétences 2, 4, 6, 7, 8 seront approfondies.
b. Renforcer le travail en inter professionnalité
c. Se projeter dans l'exercice professionnel et l'employabilité
d. Se positionner et assumer ses responsabilités
e. S'inscrire dans une démarche de recherche
f. Renforcer l'acquisition de différentes compétences et le travail en inter professionnalité

✓ Organisation générale de la formation

(**C2**) Lors des stages, à partir d'un jugement clinique, élaborer et conduire des projets de soins de complexité croissante pour un groupe de patients et leur entourage.

(**C4**) Réalisation de soins complexes
Mettre en œuvre des interventions soignantes pertinentes et fiables : plus spécifiquement, celles concernant la chambre implantable, les pansements complexes et ceux de cathéter à insertion périphérique (Picc Line), d'analgésie contrôlée par le patient (PCA) et de thérapie par pression négative (TPN) chez des patients multi appareillés.
Les étudiants devront maîtriser les indications et spécificités de chacun de ces soins et respecter les critères de qualité du soin.

Avant la fin de la formation, des ateliers cliniques sur les gestes et soins d'urgence sont organisés afin de remobiliser les procédures et les principes à respecter ; des activités de remobilisation des connaissances sur la transfusion sanguine et des exercices de calculs de doses sont également programmées.

(**C6**) Communiquer, conduire une relation avec une personne soignée et son entourage et être en capacité de conduire une relation d'aide ou une activité de médiation thérapeutique notamment dans des contextes de soins spécifiques de fin de vie. Les étudiants sont également invités à étudier des situations relevant de la Commissions des Usagers (CDU) afin d'appréhender et renforcer la place des usagers dans le secteur sanitaire.

(C7) Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle : le CREX est présenté de façon théorique et pratique sous forme de travaux dirigés aux étudiants. Cette méthode de gestion de la sécurité des soins favorise la culture de la déclaration et une approche collective pour l'analyse d'événements graves ou potentiellement graves. Les étudiants sont également interpelés sur la sécurisation du circuit du médicament, sur le respect des règles de traçabilité dans le dossier patient (personne de confiance, directives anticipées, évaluation de la douleur, poids, pose de bracelet d'identification…)

(C8) Rechercher, traiter des données professionnelles et scientifiques passe notamment par la rédaction d'un mémoire infirmier de recherche en soins infirmiers, d'un mémento sur les thérapeutiques ou encore d'un poster à partir de son propre travail d'initiation à la recherche.

(**C9**) Organiser et coordonner les soins pour un groupe de malades au sein d'une équipe avec différents outils (programmation, dossier patient) dans différents contextes de soins hospitaliers et extrahospitaliers dont l'HAD (Hospitalisation à domicile).
La collaboration infirmier(e)-aide-soignant(e) est approfondie sur le thème de la dispensation des médicaments au cours d'une activité de travaux dirigés partagés, permettant également de renforcer la nécessité du travail en binôme IDE-AS.

De même, un travail de partenariat et en inter professionnalité est organisé avec :

- les étudiants (es) assistant sociaux et conseillers en éducation sociale et familiale sur le thème de la prévention de la violence faite aux femmes

Le rôle de coordination de soins de l'infirmière est également abordé à travers les missions des plate formes territoriales d'appui.

Au semestre 5, les situations de soins prévalentes se complexifient et sont abordées sous l'angle d'un partenariat pluri professionnel et d'une interface ville-hôpital du secteur médico-social.

Les activités en simulation
Les situations exploitées mobilisent les Pré-requis. Les scénarios sont complexes et nécessitent l'utilisation du mannequin haute-fidélité.

Les technologies innovantes au service de la @santé
Des thématiques plus spécifiques sont abordées tels que le thème de la @-santé, la gestion du @-portfolio de compétences d'un professionnel de santé. Autre exemple : une visioconférence en directe sur le thème des plaies et cicatrisation est proposée aux étudiants lors d'une consultation pansements d'un chirurgien vasculaire du CHU de Rennes.

✓ Se projeter dans l'exercice professionnel et employabilité

L'attribution des lieux de stage se fait à partir de l'offre de stage en lien avec le projet professionnel de l'étudiant échangé au cours du suivi pédagogique avec le formateur référent.

La projection professionnelle

Différentes activités permettent à l'étudiant de se projeter dans sa prise de poste.
Il est présenté aux étudiants :

- les possibilités d'évolution professionnelle : spécialisations infirmières, formation cadre de santé, infirmière de pratiques avancées, diplômes universitaires, masters.
- les modalités de passerelle pour accéder à d'autres formations (médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie et masso-kinésithérapie)

✓ Se positionner, assumer ses responsabilités

Posture professionnelle

Asseoir une posture professionnelle, c'est être en capacité d'argumenter les éléments de sa pratique professionnelle lors de la mise en œuvre et/ou la coordination d'interventions soignantes. C'est également confronter sa pratique à celle de ses pairs, au regard de la réglementation, des règles éthiques et déontologiques : respect du champ de compétences de chacun. C'est pourquoi des professionnels soignants de différents secteurs hospitaliers et extra hospitaliers interviennent au cours d'activités pédagogiques. Ils participent au renforcement du positionnement professionnel des étudiants par des échanges, des débats organisés.

Analyse de pratiques

Analyser sa pratique, c'est permettre à l'étudiant de développer une prise de distance critique de ses pratiques et d'assumer chacun de ses rôles en tenant compte notamment des aspects éthiques et juridiques de son engagement professionnel. C'est également développer un esprit scientifique de recherche à partir d'une démarche d'analyse et d'évaluation des pratiques professionnelles dans une optique de professionnalisation.

UE optionnelles

Les étudiants vont approfondir au cours des semestres 5 et 6 un thème en lien avec son orientation professionnelle.

✓ S'initier à la démarche de recherche en soins infirmiers

L'initiation à la méthodologie de recherche scientifique a pour finalités d'approfondir la professionnalisation de l'étudiant et de lui permettre d'adopter une posture scientifique favorisant une pratique professionnelle fondée sur les preuves (EBN : Evidence Based Nursing).

La démarche de recherche se décline tout au long des semestres 5 et 6 et dans la continuité du semestre 4. Une commission institutionnelle valide la question de départ de l'étudiant au semestre 5. Des accompagnements individuels et collectifs sont proposés aux étudiants au cours de guidances avec un directeur de mémoire, permettant à l'étudiant la construction progressive de son thème de recherche. La soutenance du mémoire se déroule en présence d'un professionnel infirmier des secteurs de soins en fonction de la thématique abordée par l'étudiant.

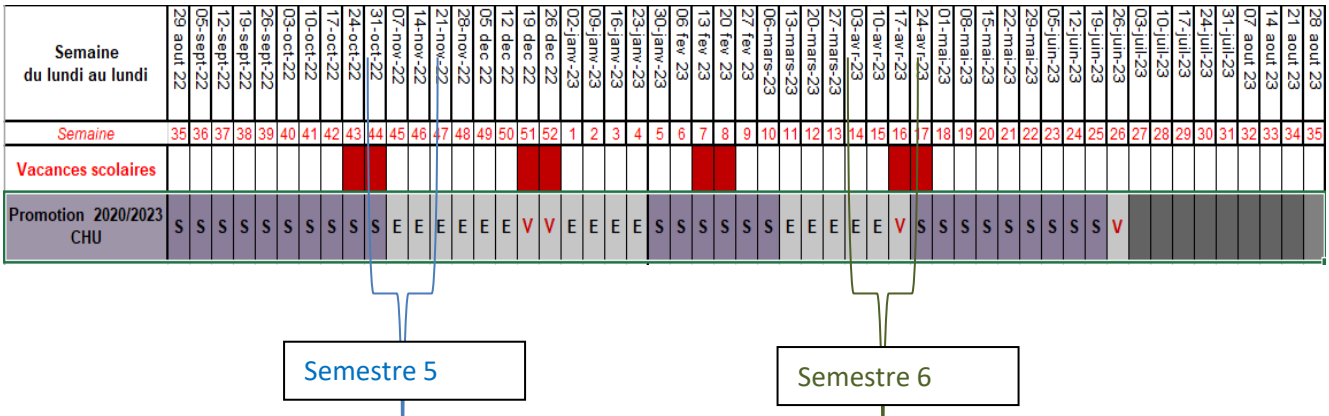
2. Calendriers

➢ Date de rentrée

Promotion 2020-2023 = 29/08/2022

➢ **Planification des enseignements et des périodes de congés**

La formation commence par un stage de 10 semaines dont une préparation de stage le jour de la rentrée.



➢ **Calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances**

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 5 du 29/08/2022 au 28/01/2023 **Période d'évaluation : du 12 décembre 2022 au 27 janvier 2023**					
4	**UE 4.4 S5** **2 ECTS**	**Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical**	TP / situation simulée **Durée : 30 minutes**	Injection dans une chambre implantable	**Evaluation en continu sur 3 temps normatifs**
4	**UE 2.9 S5** **2 ECTS**	**Processus tumoraux**	Evaluation écrite de connaissances **Durée : 1 heure**	Devoir sur table QROC + mini situations	**20 janvier 2023** **Appel à 13h30** **Composition de 14h-15h** **1/3 T : 14h-15h20**
4	**UE 2.11 S5** **2 ECTS**	**Pharmacologie et thérapeutiques**	Evaluation écrite de connaissances **Durée : 1h**	Devoir sur table	**20 janvier 2023** **Composition de 15h30-16h30** **1/3 T : 15h30-16h50**

4 et 9	**UI 5.5 S5** **4 ECTS**	**Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins**	Evaluation écrite en groupe restreint de 5 étudiants **Durée : 3h 30**	En distanciel Analyse sur la réalisation et l'organisation des soins dans un contexte pluridisciplinaire	**23 janvier 2023** **Appel visio à 8h15** **Composition de 8h30-12h**
4	**UE 4.7 S5** **2 ECTS**	**Soins palliatifs et fin de vie**	Evaluation écrite de connaissances **Durée : 1 h 30**	Devoir sur table Elaboration et rédaction d'une réflexion personnelle sur une situation de soins palliatifs et/ou de fin de vie	**23 janvier 2023** **Appel à 14h** **Composition de 14h30 16h** **1/3 T : 14h30-16h30**
/	**UE 5.7 S5** **2 ECTS**	**Optionnelle**	Compte-rendu des éléments découverts dans le module optionnel	Remise d'un travail écrit	**Remise Moodle le 23 janvier 2023 17h00**
9	**UE 3.3 S5** **2 ECTS**	**Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofession-nalité**	Evaluation orale en groupe restreint **Durée : 25 min**	Travail d'analyse critique d'un mode d'exercice du métier : situer le rôle infirmier par rapport à la collaboration interprofessionnelle	**janvier et janvier 2023 selon convocation (matins)** **Remise Moodle**
4	**UE 2.6 S5** **2 ECTS**	**Processus psychopatholo-giques**	Evaluation écrite de connaissances Durée : **1 heure**	Devoir sur table mini-situations	**Le 24 janvier 2023** **Appel 13h30** **Composition de 14h-15h** **1/3T : 14h-15h20**
6	**UE 4.2 S5** **1 ECTS**	**Soins relationnels**	Evaluation écrite de connaissances Durée : 1 heure 15	Devoir sur table Analyse d'une activité de médiation thérapeutique à	**Le 24 janvier 2023** **Composition de 15h30-16h45**

				partir d'un support vidéo	**1/3T : 15h30-17h10**
8	**UE 6.2 S5** **2 ECTS**	**Anglais**		Oral lors des TD Présentation d'un article prof en anglais au groupe	**Dernier TD d'anglais en décembre**
C.A.C. le 1er mars 2023 à 14h **La 2ème session se déroulera du 10 et 11 avril 2023** **C.A.C. 2ème session S5 le 16 mai 2023 à 14h00**					

Compétences	Unités d'enseignement	Intitulé	Forme	Modalités	Calendrier
SEMESTRE 6 **Période du 11 au 18 avril 2022** **Remise du MIRSI le 02 mai 2022**					
/	UE 5.7 S6 2 ECTS	**Optionnelle**	Compte-rendu des éléments découverts dans le module optionnel	Remise d'un travail écrit	**Mardi 13 avril 2022**
8	UE 3.4 S6 2 ECTS	**Initiation à la démarche de recherche**	Travail écrit individuel en 2 exemplaires	Cf. MIRSI Travail écrit, mémoire de fin d'études	**Mardi 02 mai 2022**

8	UE 6.2 S6 1 ECTS	**Anglais**	Abstract Français/Anglais	Rédaction de l'abstract du travail de fin d'études	**Mardi 02 mai 2023**
7	UE 4.8 S6 3 ECTS	**Qualité des soins et évaluation des pratiques**	Travail écrit en groupe restreint de 5 étudiants Durée : 1 heure 30	Devoir sur table Travail écrit d'analyse d'une pratique professionnelle	**Le 2022 Appel à Composition de**
7 et 8	UE 5.6 S6 8 ECTS	**Analyse de la qualité et traitement de données scientifiques et professionnelles**	Argumentation orale Durée : 1 heure	Cf. MIRSI Travail écrit de fin d'études, mémoire et argumentation orale sur un sujet d'intérêt professionnel	**Semaines 21 à 23**

JURY DIPLÔME D'ETAT INFIRMIER - DREETS

Art. 35 - *(modifié par l'arrêté du 13-12-18 - art. 2)* Les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation soit 150 crédits et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre six sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier.

4. Projet pédagogique IFMEM

4.1 Organisation

- **Organisation pédagogique**

L'équipe pédagogique est constituée de 4,8 formateurs (4.5 sur la filière IFMEM et 0,30 sur la CAPI) et 1 cadre supérieur de santé
Chaque formateur est responsable :

1 ou 2 semestre,
2 ou 3 compétences,
12 à 13 Unités d'Enseignement,
1 à 2 Unités d'Intégration,
20 à 25 suivis pédagogiques
12 à 15 suivis sur les terrains de stage.

Chaque formateur est garant de l'organisation pédagogique en référence aux textes réglementaires et au projet pédagogique partagé afin que l'étudiant acquière les connaissances et les compétences nécessaires au métier de manipulateur en électroradiologie médicale tout au long de ses 3 années de formation.

- **Méthodes pédagogiques**

  - **L'apprentissage par la simulation**

Les séances de simulation doivent répondre à un cahier des charges définies en respectant des principes de base précis :

- L'utilisation d'un scénario visant des objectifs précis,
- Un briefing organisé et structuré,
- Un débriefing prenant en compte les règles d'éthique.

La simulation en santé nécessite des moyens et notamment des moyens humains. Le pôle de formation des professionnels de santé est doté de 2 salles équipées en matériel adapté ainsi qu'une simulation mobile.

Afin d'organiser ce type de formation aux étudiants de l'IFMEM, 3 formateurs ont suivi une formation de 6 jours. A court terme, il est également envisagé que tous les formateurs bénéficient également de cette formation.

Cette méthode pédagogique consiste à être au plus proche de la réalité. Elle permet à chaque étudiant d'adopter une posture réflexive pour avancer à son rythme et dans un environnement sécurisé

L'échéancier prévisionnel :

Un échéancier est planifié à 3 ans pour mettre en œuvre des séances de simulation tout au long de la formation

- Semestre 2 : UE 6.1.2 Situation clinique
- Semestre 3 : UE 4.2.3 Relation de soins
- Semestre 4 : UE 4.6.4 Situation clinique
- Semestre 5 : UE 6.2.5 MEO d'exploration d'imagerie et de séance de radiothérapie, en projet
  UE 4.12.5 Pédiatrie (inter-professionnalité) en projet
- Semestre 6 : UE 4.14.6 Interprofessionnalité

  - **Contenus numériques de formation**

Création et développement de séquences pédagogiques sur la plateforme MOODLE : apports théoriques, fiches synthèses, entraînements, quizz, dépôts de travaux personnels / groupe et évaluations.

Visites virtuelles des services d'imagerie médicale et de médecine nucléaire

Dépôt des documents de stage

Utilisation de plateformes/logiciels à des fins pédagogiques : Imaios, Esprimed, Télémis, simulateur en imagerie…

La Journée de Production des Étudiants MEM diffusée en direct par un lien YouTube

Création par les étudiants de vidéos à visée pédagogique à destination des étudiants, des professionnels de santé et des patients

- **Langue étrangère**

Il a été fait le choix de poursuivre les cours d'anglais en mode hybride : e-learning et professeur d'anglais, réparti sur 10 heures par semestre :

Semestre 1 : 4 heures de e-learning et 6 heures en présentiel

Semestre 2, 3, 4 et 5 : 6 heures en e-learning et 4 heures en présentiel

Semestre 6 : 8 heures en e-learning et 2 heures en présentiel

- **L'interprofessionnalité**

Avec les formateurs et les professionnels IBODE :

Mise en place de TD sur l'UE 4.07 S6 « Imagerie vasculaire et interventionnelle » sur les bonnes pratiques et comportement professionnel lors des gestes interventionnels réalisés par les IBODE de terrain pour les étudiants MEM.

Avec les étudiants manipulateurs de l'IFMEM de Caen :

Pour UI 6.02. S3 « Mise en Œuvre d'explorations d'imagerie radiologique et de médecine nucléaire », travail en commun avec les étudiants et les formateurs de l'IFMEM de Caen à distance.

Présentation et évaluation orale lors d'une rencontre dans l'un des 2 instituts avec l'ensemble des 2 promotions. L'évaluation est réalisée par un binôme de formateurs de l'IFMEM et Caen et Rennes

Ne sera pas réalisé pour l'année scolaire 2022-2023 à la demande de l'IFMEM de Caen

4.2 La politique de stage

- **La formation clinique en stage : alternance intégrative**

- Lors de ses stages, l'étudiant doit être force de proposition afin de participer à la construction de son parcours dans le stage en fonction de l'acquisition de ses compétences.

- Il construit son identité professionnelle en adoptant progressivement un positionnement professionnel adapté.

- Il met en pratique des enseignements prodigués à l'institut : savoirs relationnels au contact des professionnels et des patients, matérialisation des savoirs théoriques et techniques afin qu'il développe chaque compétence à son rythme tout au long de sa formation.

- Il observe et pratique les actes de soins et bénéficie d'un apprentissage de nouvelles connaissances complémentaires à celles transmises à l'institut. En effet, les professionnels qui l'encadrent constituent une ressource pour l'aider à évoluer tout au long de son stage. Il est également confronté à la réalité de sa future profession et amené à faire évoluer ses représentations.

- Il développe des capacités d'adaptation : intégration dans une équipe soignante, savoir appréhender des organisations propres à chaque lieu de stage.

- Le stage est le lieu de développement de l'inter professionnalité : échanges avec d'autres professionnels de soins, découverte des champs de compétences et d'activités de chacun (complémentarité, limites, besoins…)

La préparation des stages : motivation et implication des étudiants dans leur formation

- Les étudiants sont invités à prendre connaissance des fiches d'identification établies par les lieux de stage pour préparer au mieux leurs objectifs de stages. De plus, certaines structures proposent des livrets d'accueil des étudiants en stage qui sont mis à disposition des étudiants.

- En amont des stages de première année, l'institut propose une préparation collective du stage : présentation des acteurs du stage et des rôles de chacun, du portfolio (état des lieux des compétences acquises), exemples de livrets d'accueil et formulation d'objectifs, où trouver les ressources... L'objectif étant de rassurer les étudiants afin que ces derniers abordent plus sereinement chaque stage.

- Entre les deux premiers stages du semestre 1, l'étudiant bénéficie d'un RDV avec le formateur référent pédagogique afin d'échanger sur le premier stage et préparer le second.

Mode opératoire :

Avant chaque stage, l'étudiant :

- Prend connaissance des objectifs de stage institutionnels et détaille ses objectifs personnels à transmettre au lieu de stage à son arrivée,
- Liste sur son portfolio les unités d'enseignements qu'il a reçu en lien avec la modalité de son stage,
- Repère ses manques de connaissances, répertorie ses points forts et ses axes d'amélioration liés aux stages précédents,
- Formalise en autonomie ses objectifs de stage personnels liés :
  - Aux compétences qui lui restent à acquérir ou améliorer dans la modalité du stage,

        - A ses interrogations sur les enseignements théoriques reçus,
        - A un intérêt particulier en rapport avec l'activité du lieu de stage,
    - Prend contact au moins une semaine avant le début du stage avec le maître de stage afin de connaître les modalités de son arrivée (horaires, lieux de RDV, organisation de son accueil).

L'encadrement en stage, les rôles de chaque acteur

Le maître de stage est responsable de l'organisation et du suivi du stage, il s'agit en général du cadre de santé ou d'un manipulateur référent. Il accueille l'étudiant à son arrivée et met en place les moyens nécessaires à un encadrement de qualité. Il règle les questions en cas de litige ou de conflit et reste l'interlocuteur privilégié avec le formateur référent pédagogique de l'étudiant si besoin. Il valide également les horaires de stage effectués et le bilan de stage rédigé par le tuteur.

Le tuteur de stage est un manipulateur expérimenté et identifié qui a pour mission d'accompagner l'étudiant du point de vue pédagogique. Il organise le parcours de stage de l'étudiant en fonction des objectifs posés par celui-ci et des ressources du service. Il planifie plusieurs temps de rencontre avec l'étudiant (au minimum au début, milieu et fin de stage) afin d'évaluer sa progression dans l'acquisition des compétences sur la base des transmissions des professionnels de proximité qui ont encadré l'étudiant au quotidien.

Les professionnels de proximité sont les professionnels présents aux côtés de l'étudiant au quotidien et qui encadrent sa pratique (manipulateurs, médecins, AS…). Ils sont les principaux formateurs de l'étudiant en stage et sont régulièrement en contact (oral, support écrit…) avec le tuteur afin de participer à l'évaluation de la progression de l'étudiant.

Il est à noter qu'un même professionnel peut être amené à exercer ces 3 rôles à la fois en fonction de l'organisation de l'unité.

Le suivi pédagogique sur les lieux de stage :

Un planning de visite de stage pour les étudiants est organisé à la rentrée scolaire par le formateur référent de stage. Lors de cette visite, qui s'apparente à une forme d'APP, le formateur échange avec le tuteur en présence de l'étudiant. Il rencontre aussi le maître de stage ainsi que les professionnels de proximité.

En 1ère année : Entretien pédagogique avec l'étudiant et le formateur référent pédagogique au S1

En 2ème année : 1 visite sur terrain de stage au S3 ou S4 et 1 entretien téléphonique avec le tuteur de stage au S3 ou S4

En 3ème année : 1 visite sur terrain de stage au S5 ou S6 et 1 entretien téléphonique avec le tuteur de stage au S5 ou S6

En cas de problème rencontré lors d'un stage, une visite est organisée obligatoirement

Le formateur référent des stages à l'institut :

- Organise les parcours de stage avec l'aide de l'assistante de formation. Il affecte les étudiants sur des lieux de stage en respectant le référentiel de formation, les choix faits par l'institut, en prenant en compte les disponibilités de places de stage,

- Est à l'écoute des formateurs référents pédagogiques afin d'optimiser chaque parcours de stage en fonction de l'évolution de l'étudiant dans l'acquisition des compétences,
- Participe à la construction d'un réseau de partenaires de stage et a pour mission d'entretenir des liens étroits avec ces derniers,
- Prend en considération les impératifs organisationnels des maîtres de stages (indisponibilités d'équipement…) afin de s'accorder sur les capacités d'accueil de l'unité,
- Favorise les échanges entre les tuteurs, maîtres de stages et les formateurs de l'institut afin de les accompagner sur les questions pédagogiques qui peuvent se poser par le biais de rencontres organisées,
- Réalise des enquêtes de satisfaction auprès des partenaires de stage,
- Fait un retour annuel à l'équipe pédagogique sur l'évaluation de l'encadrement à partir des résultats des enquêtes de satisfaction auprès des étudiants.

Dans le cadre de la formation continue, l'institut propose annuellement deux formations pour les professionnels :

- Formation tutorat, 4 jours
- Formation à l'encadrement des étudiants par les professionnels de proximité, 1 jour

Le retour de stage

L'étudiant doit restituer les différents documents :

- Analyse de situation ou autre travail écrit
- Les horaires définitifs
- Le bilan de stage

Au semestre 1, il est réalisé une exploitation collective par le biais d'un rapport d'étonnement
Au semestre 2, entre le stage 1 et 2, une APP est réalisée en groupe et co-animée avec un formateur et un tuteur.
Celles-ci permettent d'échanger sur les différentes expériences vécues en stage, et de désamorcer ou d'éclaircir certaines situations parfois complexes et /ou difficiles.

Le portfolio

Le portfolio de l'étudiant est un document officiel de suivi du parcours de formation et de capitalisation des éléments de compétence. C'est un document personnel à l'étudiant. Il fait le lien entre les temps de formation en institut de formation et les temps de formation clinique en stage. Les objectifs poursuivis par cet outil sont de :

- Favoriser une analyse et une auto analyse de la pratique qui conduit à la professionnalisation,
- Permettre au(x) formateur(s) intervenant dans le parcours de formation et au(x) tuteur(s) de stage de coordonner leurs interventions,
- Positionner ce qui a été appris au regard de ce qui sera exigé en terme de niveau en fin de formation.

C'est un outil de lisibilité et un guide pour le tuteur, les professionnels qui encadrent en proximité, le formateur et pour l'étudiant, qui peuvent ainsi mieux mesurer la progression.

Dès le début de chaque stage, le portfolio doit être présenté au tuteur. Il est également accessible au maître de stage ou aux professionnels de proximité s'ils le souhaitent. Le remplissage et l'entretien de ce dernier incombent à l'étudiant (objectifs et bilans de stage, analyse de situation …).

- ## La validation des stages

La validation des stages est abordée en Commission d'Attribution des Crédits (CAC) sur la base de l'acquisition des éléments de chaque compétence et des actes et activités techniques réalisés, et également sur le bilan de stage rédigé par le tuteur, la qualité de l'analyse de situation…

En cas de non validation d'un stage par la CAC, il est proposé un stage de rattrapage dont les modalités sont définies par les membres du jury de la CAC (lieux, durée…).

Le parcours de stage, leur durée et leur périodicité sont définis dans la cadre du projet pédagogique. Ci-dessous, un tableau présente, sur l'ensemble de la formation, la durée minimum de stages dans chaque modalité définie par le référentiel de formation et celles choisie par l'institut :

	Nombre de semaines minimum préconisées par le référentiel	**Choix de l'institut du nombre de semaine sur les 3 ans**
Soins	3 semaines	4 semaines
Imagerie de projection (Rx conv, Rx urgences, sénologie)	6 semaines	10 semaines
Scanner	6 semaines	8 semaines
IRM	6 semaines	8 semaines
Vasculaire ou Rx Interventionnelle	3 semaines	4 semaines
Radiothérapie	6 semaines	8 semaines
Médecine Nucléaire	6 semaines	8 semaines
EFN ou échographie	3 semaines	4 semaines
Stage optionnel	3 semaines	6 semaines

Au semestre 1, la durée du stage clinique en unité de soins est de 4 semaines et celui de la découverte de la radiologie conventionnelle est de 2 semaines.
Les suivants sont de 4 semaines ce qui permet un temps d'adaptation dans l'environnement du stage nécessaire afin d'être progressivement autonome dans les prises en charge et observer une progression tout au long du stage.
Le stage optionnel de fin de formation (préprofessionnel) est d'une durée de 6 semaines.
Les étudiants sont invités à prospecter et trouver leur stage en fonction de leur projet professionnel, ce qui leur permet non seulement de faire preuve d'autonomie et de responsabilité, mais aussi d'entrer en contact avec des employeurs potentiels.

L'institut favorise les expériences dans des milieux variés : établissements de santé (publics et privés) de tailles et activités différentes.

Individualisation des parcours :

L'institut propose un parcours de stage pré établi pour les 3 ans de formation. Ce dernier tient compte au mieux des possibilités d'hébergement renseignées par l'étudiant en début de formation.

En fonction de l'évolution de l'acquisition des compétences de l'étudiant identifiée lors du suivi pédagogique, ce parcours est modulable afin de respecter son rythme d'apprentissage.

Le réseau des partenaires de stage de l'institut est développé en majorité sur le grand ouest. Cependant, il est envisageable pour les étudiants qui en font la démarche de réaliser un stage en dehors de ce périmètre au niveau national et ultramarin. Par ailleurs, le pôle de formation des professionnels de santé encourage la mobilité à l'international. L'institut accompagne les initiatives personnelles et collectives afin d'ouvrir les stages à l'étranger.

BASE - Parcours de stage MEM sur les 3 années de formation

Stagiaire	Date Stage STAGE 1	Date Stage STAGE 2	Date Stage STAGE 3	Date Stage STAGE 4	Date Stage STAGE 5	Date Stage STAGE 6	Date Stage STAGE 7	Date Stage STAGE 8	Date Stage STAGE 9	Date Stage STAGE 10	Date Stage STAGE 11	Date Stage STAGE 12	Date Stage STAGE 13	Date Stage STAGE 14	Date Stage STAGE 15
Nbre de semaines	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6
	Semestre1		Semestre2		Semestre 3		Semestre4			Semestre5			Semestre6		
A	SOINS	IDP	NUCL	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IRM	EFN/ECHO	IVI	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	IRM	
B	SOINS	IDP	NUCL	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IRM	EFN/ECHO	IVI	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	IRM	
C	SOINS	IDP	NUCL	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IRM	EFN/ECHO	IVI	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	IRM	
D	SOINS	IDP	NUCL	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IRM	EFN/ECHO	IVI	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	IRM	
E	SOINS	IDP	SCAN	IDP	R-THERAPIE	NUCL	EFN/ECHO	IVI	IRM	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	NUCL	
F	SOINS	IDP	SCAN	IDP	R-THERAPIE	NUCL	EFN/ECHO	IVI	IRM	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	NUCL	
G	SOINS	IDP	SCAN	IDP	R-THERAPIE	NUCL	EFN/ECHO	IVI	IRM	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	NUCL	
H	SOINS	IDP	SCAN	IDP	R-THERAPIE	NUCL	EFN/ECHO	IVI	IRM	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	NUCL	
I	IDP	SOINS	IDP	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	EFN/ECHO	IDP	NUCL	SCAN	R-THERAPIE	IRM	
J	IDP	SOINS	IDP	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	EFN/ECHO	IDP	NUCL	SCAN	R-THERAPIE	IRM	
K	IDP	SOINS	IDP	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	EFN/ECHO	IDP	NUCL	SCAN	R-THERAPIE	IRM	
L	IDP	SOINS	IDP	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	EFN/ECHO	IDP	NUCL	SCAN	R-THERAPIE	IRM	
M	SOINS	IDP	R-THERAPIE	NUCL	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	IVI	IRM	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	
N	SOINS	IDP	R-THERAPIE	NUCL	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	IVI	IRM	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	
O	SOINS	IDP	R-THERAPIE	NUCL	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	IVI	IRM	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	
P	SOINS	IDP	R-THERAPIE	NUCL	SCAN	IDP	R-THERAPIE	IRM	IVI	IRM	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	
Q	IDP	SOINS	NUCL	R-THERAPIE	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	
R	IDP	SOINS	NUCL	R-THERAPIE	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	
S	IDP	SOINS	NUCL	R-THERAPIE	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	
T	IDP	SOINS	NUCL	R-THERAPIE	IDP	SCAN	IRM	NUCL	IDP	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	
U	SOINS	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	
V	SOINS	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	
W	SOINS	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	
X	SOINS	IDP	SCAN	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IVI	EFN/ECHO	SCAN	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	
Y	IDP	SOINS	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	NUCL	IRM	EFN/ECHO	IDP	R-THERAPIE	
Z	IDP	SOINS	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	NUCL	IRM	EFN/ECHO	IDP	R-THERAPIE	
A bis	IDP	SOINS	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	NUCL	IRM	EFN/ECHO	IDP	R-THERAPIE	
B Bis	IDP	SOINS	IDP	SCAN	NUCL	R-THERAPIE	SCAN	IVI	IRM	NUCL	IRM	EFN/ECHO	IDP	R-THERAPIE	
C bis	IDP	SOINS	R-THERAPIE	SCAN	NUCL	IDP	IRM	SCAN	NUCL	IDP	IVI	IRM	R-THERAPIE	EFN/ECHO	
D bis	IDP	SOINS	R-THERAPIE	SCAN	NUCL	IDP	IRM	SCAN	NUCL	IDP	IVI	IRM	R-THERAPIE	EFN/ECHO	
E bis	IDP	SOINS	R-THERAPIE	SCAN	NUCL	IDP	IRM	SCAN	NUCL	IDP	IVI	IRM	R-THERAPIE	EFN/ECHO	
F bis	SOINS	IDP	R-THERAPIE	IDP	R-THERAPIE	EFN/ECHO	NUCL	IRM	SCAN	R-THERAPIE	IDP	IVI	IRM	NUCL	
G bis	SOINS	IDP	SCAN	IDP	R-THERAPIE	EFN/ECHO	NUCL	IRM	SCAN	R-THERAPIE	IDP	IVI	IRM	NUCL	
H bis	IDP	SOINS	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	R-THERAPIE	IVI	SCAN	
I bis	IDP	SOINS	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	R-THERAPIE	IVI	SCAN	
J bis	IDP	SOINS	SCAN	IDP	NUCL	EFN/ECHO	IRM	R-THERAPIE	IDP	NUCL	IRM	R-THERAPIE	IVI	SCAN	

4.3 Planification des enseignements et évaluations par semestre :

Semestre 1 : enseignements

	SEMESTRE 1																				
Semaine du lundi au lundi	29-août-22	05-sept-22	12-sept-22	19-sept-22	26-sept-22	03-oct-22	10-oct-22	17-oct-22	24-oct-22	31-oct-22	07-nov-22	14-nov-22	21-nov-22	28-nov-22	05-déc-22	12-déc-22	19-déc-22	26-déc-22	02-janv-23	09-janv-23	16-janv-23	23-janv-23
Semaine	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4
Vacances scol.																						
Pr. 2022/2025	RE1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	S1	S2	S3	S4	S5	S6	E9	E10	V	V	E11	E12	E13	E14

Semestre 1 : évaluations

Evaluations semestre 1								
Date	**Début**	**Durée**	**Evaluation**	**ECTS**	**Compétence**	**Semestre.**	**UE**	**Titre**
14 déc.	9h00	1h00	Ecrit	2	2	S1	**2.1**	Anatomie générale
14 déc.	10h30	30 mn	Ecrit	2	5	S1	**3.10**	Hygiène
14 déc.	13h30	30 mn	Ecrit	2	2	S1	**4.1**	Technique de soins
14 déc.	14h30	30 mn	Ecrit	1	1	S1	**2.4**	Biologie cellulaire
15 déc.	9h00	30 mn	Ecrit	1	6	S1	**1.1**	Psycho Socio
15 déc.	10h00	1h00	Ecrit	1	1	S1	**3.11**	Concept de soins
15 déc.	13h30	1h30	Ecrit	3	2	S1	**3.2**	Techno en IDP
15 déc.	15h30	1h00	Ecrit	2	2	S1	**4.4**	Rx de projection
16 déc.	9h00	1h00	Ecrit	2	1	S1	**2.5**	Ostéo articulaire
16 déc.	10h30	1h00	Ecrit	3	4	S1	**3.8**	Rx bio / Rx pro
16 déc.	13h30	1h00	Ecrit	2	2	S1	**2.11**	Physique fondamentale

16 déc.	15h00	30 mn	Ecrit	2	2	S1	**3.1**	Physique appliquée
6 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.1 et 3.10**	Pratiques NORMATIVES
6 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.1 et 3.10**	Pratiques NORMATIVES
6 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.1 et 3.10**	Pratiques NORMATIVES
6 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.1 et 3.10**	Pratiques NORMATIVES
7 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.4**	Pratiques NORMATIVES
7 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.4**	Pratiques NORMATIVES
7 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.4**	Pratiques NORMATIVES
7 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.4**	Pratiques NORMATIVES
7 déc.			Pratiques F	2	2/5	S1	**4.4**	Pratiques NORMATIVES
			participation orale + Mischool	1	6	S1	**5.1**	Anglais

Semestre 2 : enseignements

SEMESTRE 2																					
30-janv-23	06-févr-23	13-févr-23	20-févr-23	27-févr-23	06-mars-23	13-mars-23	20-mars-23	27-mars-23	03-avr-23	10-avr-23	17-avr-23	24-avr-23	01-mai-23	08-mai-23	15-mai-23	22-mai-23	29-mai-23	05-juin-23	12-juin-23	19-juin-23	26-juin-23
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
E1	E2	V	E3	E4	E5	E6	E7	S1	S2	S3	S4	V	E8	E9	E10	E11	E12	S5	S6	S7	S8

Semestre 2 : Evaluations

Evaluations semestres 2								
Date	**Début**	**Durée**	**Eval.**	**ECTS**	**Compétence**	**Semest.**	**UE**	**Titre**
23-mai	9h00	1h	Ecrit	2	2	2	4.04	Explorations radiologiques
23-mai	11h00	1h	Ecrit	2	1	2	2.06	Physio sémio patho Uro-Dig
23-mai	13h30	1h	Ecrit	2	2	2	3.06	Physique Appliquée en RTT
23-mai	15h00	1h	Ecrit	2	7	2	1.03	Ethique et déontologie
24-mai	9h00	1h	Ecrit	2	2	2	3.09	Pharmaco
24-mai	11h00	1h	Ecrit	2	2	2	3.04	Physique Appliquée en MN
24-mai	15h00	30 min	Ecrit	2	7	2	1.02	Santé publique

25-mai	AM	2h	Oral	2	7	2	1.02/5.2	Santé publique / Inf°-Comm°
24-mai	13h30	1h	Ecrit	2	2	2	2.02	Anatomie du tronc
25-mai	9h00	30 min	Ecrit	1	2	2	4.01	Techniques de soins
25-mai	10h00	30 min	Ecrit	1	2	2	6.01	Evaluation de la situation clinique
		21h00	Particpation active	1	2	2	4.03	Gestes et soins d'urgence
			Participation active + Mischool	1	6	2	5.01	Anglais
25-mai	AM		oral	2	10	2	5.02	TIC
26-mai	M		oral	2	10	2	5.02	TIC
		4h	Pratiques	2	2	2	4.04	Explorations radiologiques
		4h	Pratiques	2	2	2	4.04	Explorations radiologiques
		4h	Pratiques	2	2	2	4.04	Explorations radiologiques

Semestre 3 : enseignements

	SEMESTRE 3																				
Semaine du lundi au lundi	29-août-22	05-sept-22	12-sept-22	19-sept-22	26-sept-22	03-oct-22	10-oct-22	17-oct-22	24-oct-22	31-oct-22	07-nov-22	14-nov-22	21-nov-22	28-nov-22	05-déc-22	12-déc-22	19-déc-22	26-déc-22	02-janv-23	09-janv-23	16-janv-23	23-janv-23
Semaine	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4
Vacances scol.																						
Pr. 2021/2024	RE1	E2	E3	E4	S1	S2	S3	S4	E5	E6	E7	E8	S5	S6	S7	S8	V	V	E9	E10	E11	E12

Semestre 3 : évaluations

Evaluations semestre 3								
Date	**Début**	**Durée**	**Eval.**	**ECTS**	**Compétence**	**Semest.**	**UE**	**Titre**

17-nov		Grpes	Oral	3	2/4/5	S3	**6.02**	MEO explos radio med nuc
04-janv		1h30	ORAL	2	6	S3	**4.2**	relation de soin
04-janv		1h30	ORAL	2	6	S3	**4.2**	relation de soin
04-janv		1h30	ORAL	2	6	S3	**4.2**	relation de soin
24-janv	9h00	1h	Ecrit	2	9	S3	**1.1**	Physio socio
24-janv	10h30	1h30	Ecrit	3	2	S3	**2.3**	Anat tête cou SNC
24-janv	14h00	1h	Ecrit	2	3	S3	**4.8**	Thérapie dosimétrie
24-janv	15h30	1h	Ecrit	2	1	S3	**2.7**	Vasc cardio, repi, ORL
25-janv	9h00	30min	Ecrit	1	1	S3	**2.10**	Oncologie
25-janv	10h00	1h	Ecrit	2	2	S3	**4.10**	Explo et ttt en Med Nuc
25-janv	13h30	1h	Ecrit	2	2	S3	**3.3**	Physique IRM
25-janv	15h00	1h	Ecrit	2	2	S3	**4.5**	Explo Scanner
26-janv	9h00	1h	Ecrit	2	2	S3	**4.2**	relation de soin
26-janv	10h30	1h	Ecrit	1		S3	5.1	Anglais

Semestre 4 : enseignements

SEMESTRE 4																					
30-janv-23	06-févr-23	13-févr-23	20-févr-23	27-févr-23	06-mars-23	13-mars-23	20-mars-23	27-mars-23	03-avr-23	10-avr-23	17-avr-23	24-avr-23	01-mai-23	08-mai-23	15-mai-23	22-mai-23	29-mai-23	05-juin-23	12-juin-23	19-juin-23	26-juin-23
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
E1	E2	E3	V	S1	S2	S3	S4	E4	E5	E6	V	S5	S6	S7	S8	E7	E8	S9	S10	S11	S12

Semestre 4 : évaluations

Evaluations semestres 4								
Date	**Début**	**Durée**	**Eval.**	**ECTS**	**Compétence**	**Semest.**	**UE**	**Titre**
01-juin	9h00	1h	Ecrit	2	1	4	2.09	Physio, semio patho gyneco obst
01-juin	10h30	1h	Ecrit	2	2	4	4.09	Radiothé ext et curie
01-juin	13h30	1h	Ecrit	2	1	4	2.08	Physio, sémio, pathoSNC Psy
01-juin	15h00	1h	Ecrit	1	2	4	4.05	Explo scanographique
05-juin	9h00	1h	Ecrit	2	2	4	4.06	Explo en IRM
02-juin	9h00	1h30	Ecrit	2	10	4	5,03	Initiation à la recherche
02-juin	11h00	30min	Ecrit	1	2	4	3,05	Physique Echo et Electro
05-juin	10h30	1h	Ecrit	2	2	4	4,11	Explo d'EEG et Echo
05-juin	13h30	30 mn	Ecrit	1	6	4	5,01	Anglais
05-juin	AM	15 mn	Oral	3	2/6	4	6,02	MEO Explo IRM et Thérapie
06-juin	M	15 mn	Oral	3	2/6	4	6,02	MEO Explo IRM et Thérapie
06-juin	AM	15mn	Oral	3	2/6	4	6,02	MEO Explo IRM et Thérapie

Semestre 5 : enseignements

	SEMESTRE 5																				
Semaine du lundi au lundi	29-août-22	05-sept-22	12-sept-22	19-sept-22	26-sept-22	03-oct-22	10-oct-22	17-oct-22	24-oct-22	31-oct-22	07-nov-22	14-nov-22	21-nov-22	28-nov-22	05-déc-22	12-déc-22	19-déc-22	26-déc-22	02-janv-23	09-janv-23	16-janv-23	23-janv-23
Semaine	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4

Vacances scol.																						
Pr. 2020/2023	RS1	S2	S3	S4	E1	E2	E3	E4	S5	S6	S7	S8	E5	E6	E7	E8	V	V	S9	S10	S11	S12

Semestre 5 : évaluations

Evaluations semestre 5								
Date	**Début**	**Durée**	**Eval.**	**ECTS**	**Compétence**	**Semest.**	**UE**	**Titre**
28-nov.-22	13h30	2h	oral	1	6	S5	**5.1**	Anglais
12-déc.-22	14h	1h	Ecrit	2	2	S5	**4.6**	Explorations IRM
8-déc.-22	14h	30min	Ecrit	1	2	S5	**4.12**	Examens pédiatriques
7-déc.-22	14h	1h	Ecrit	2	2	S5	**4.9**	Radiothérapie ext curie
28-nov.-22	9h	1h	Ecrit	2	2	S5	**4.10**	Explo + ttt en MN
16-déc.-22	11h	1h	Ecrit	2	4	S5	**4.15**	Rx protection
2-déc.-22	9h	30 mn	Ecrit	1	3	S5	**3.7**	Réseaux d'images et données
6-déc.-22	14h	1h	Ecrit	2	5	S5	**4.13**	Q, gestion des risques
13-déc.-22	Matin	15 mn	Pratique	2	3	S5	**6.3**	Gestion données d'images
13-déc.-22	AM	15 mn	Pratique	2	3	S5	**6.3**	Gestion données d'images
14-déc.-22	AM	15 mn	Pratique	2	3	S5	**6.3**	Gestion données d'images
14-déc.-22	matin	30 min	Pratique	3	2/4/5	S5	**6.2**	Explo Rx + Rx T
14-déc.-22	AM	30 min	Pratique	3	2/4/5	S5	**6.2**	Explo Rx + Rx T
15-déc.-22	matin	30 min	Pratique	3	2/4/5	S5	**6.2**	Explo Rx + Rx T
6-déc.-22	AM	30 min	Pratique	3	2/4/5	S5	**6.2**	Explo Rx + Rx T

Semestre 6 : enseignements

SEMESTRE 6																					
30-janv-23	06-févr-23	13-févr-23	20-févr-23	27-févr-23	06-mars-23	13-mars-23	20-mars-23	27-mars-23	03-avr-23	10-avr-23	17-avr-23	24-avr-23	01-mai-23	08-mai-23	15-mai-23	22-mai-23	29-mai-23	05-juin-23	12-juin-23	19-juin-23	26-juin-23
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
S1	S2	S3	S4	E1	E2	E3	E4	S5	S6	S7	S8	V	V	E5	E6	S9	S10	S11	S12	S13	S14

Semestre 6 : évaluations

Evaluations semestres 6								
Date	**Début**	**Durée**	**Eval.**	**ECTS**	**Compétence**	**Semest.**	**UE**	**Titre**
16-mai	9h00	1h00	Ecrit	3	2	6	4.07.6	Vasculaire
17-mai	M	30 mn	Oral	3	2	6	4.07.6	Vasculaire
15-mai	M	30 mn	Oral	2	9	6	6.04.6	Encadrements des étudiants
02-mai	Dépôt		Poster	1	/	6	6.06.6	projet pro
16-mai	10h30	30 mn	Ecrit	1	8	6	4.14.6	Interpro
02-mai	Dépôt		ABSTACT	1	6	6	5.01.6	Anglais
02-mai	Dépôt		Ecrit (mémoire)	8	7/8/10	6	6.05.6	Travail de recherche

4.4 Calendriers CAC et Diplôme d'Etat

Date des Commissions d'Attribution des Crédits :

S3 5ème session et S5 3ème session 2ème session DE promotion 2019-2022	09/01/23
S1, S3 et S5 1ère session	02/03/23
S4 et S5 session de rattrapage promotion 2020-2023	14/06/23
S2 et S4 1ère session : S6 pour étudiants on présentable au DE de juin	30/06/23
S1, S2, S3, S4 session de rattrapage :	24/08/23

Date du Diplôme d'État :

Promotion 2019-2022 2ème session : 13/01/2023
Promotion 2020-2023 1ère session :30/06/2023

5. Instances de Gouvernance et CAC

5.1 L'Instance compétente pour les orientations générales des instituts (ICOGI)

L'ICOGI est présidée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ou son représentant, et est constitué de membres désignés par **l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux modifié par l'arrêté du 10 juin 2021.** Il se réunit au moins une fois par an et est consulté :

- Pour avis sur :
- Le budget de l'institut, dont les propositions d'investissements ;
- Les ressources humaines : les effectifs et qualification des différentes catégories de personnels
- La mutualisation des moyens avec d'autres instituts ;

- L'utilisation des locaux et de l'équipement pédagogique ;
- Le rapport annuel d'activité pédagogique ;
- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (avec la tutelle financière, le GHT…) ;
- Les bilans annuels d'activité des sections pédagogique, disciplinaire et de la vie étudiante ;
- La cartographie des stages ;
- L'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation.

- Pour validation sur :
- Le projet de l'institut, dont le projet pédagogique et les projets innovants ;
- Le règlement intérieur ;
- La certification de l'institut, si celle-ci est effectuée, ou la démarche qualité.

5.2 La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiant.e.s

La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants de l'IFSI et celle de l'IFMEM sont présidées par le directeur des instituts de formation ou son représentant, et sont constituées de membres désignés par l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux. Elles sont constituées en début de chaque année scolaire lors de la 1e réunion de l'ICOGI.

La section prend des décisions sur les situations individuelles suivantes :

- étudiant.e.s ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge ;
- demandes de redoublement formulées par les étudiant.e.s ;
- demandes d'une période de césure formulées par les étudiant.e.s.

5.3 La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires des étudiants de l'IFSI et celle de l'IFMEM sont constituées de membres désignés par l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux. Il est constitué est début de chaque année scolaire lors de la 1e réunion de l'ICOGI.

La présidence de la section est assurée par tirage au sort qui s'effectue parmi les trois personnes suivantes :

- l'enseignant de statut universitaire (un titulaire et un suppléant) ;
- le médecin participant à l'enseignement dans l'institut (un titulaire et un suppléant) ;
- le formateur permanent de l'institut de formation (un titulaire et un suppléant par site).

L'ensemble des membres a voix délibérative et la section décide de la sanction au regard des situations disciplinaires des étudiant.e.s.

La section peut prononcer les sanctions suivantes :

- avertissement ;
- blâme ;
- exclusion temporaire de l'institut d'une durée maximale d'un an ;
- exclusion de la formation d'une durée maximum de 5 ans.

La sanction est notifiée par le Président de la section au directeur des instituts de formation qui, lui-même, notifie à l'étudiant.e la sanction décidée par la section.

5.4 La section de vie étudiante (SVE)

La section compétente pour la vie étudiante traite de sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'IFSI et de l'IFMEM. Elle se réunit au moins 2 fois par an sur proposition des étudiant.e.s ou du directeur. Au niveau du PFPS, après avis des étudiant.e.s, le choix est de réunion une SVE distincte pour chaque filière en semestres impairs et une SVE commune à l'IFSI et l'IFMEM en semestres pairs.

La section est consultée pour avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante au sein des instituts :

- utilisation des locaux et du matériel ;
- projets extra « scolaires » (projets associatifs, journée d'accueil inter-promotions, cérémonie DE…) ;
- organisation des échanges internationaux.

5.5 La Commission d'attribution des crédits

Cette commission est mise en place sous la responsabilité du Directeur de l'Institut. Elle est composée des cadres de santé formateurs référents des étudiants, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire et de représentants des tuteurs pour chaque typologie de stage.
Chaque semestre excepté le dernier, elle prononce l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant.e (Arrêté du 31 juillet 2009, Art.59).

Conclusion

Ce projet pédagogique est un document identitaire, dynamique des filières niveau Licence du PFPS qui s'inscrit dans un contexte environnemental en perpétuel évolution. Il formalise le cadre de l'apprentissage et il interpelle autour de valeurs humanistes à partager. Co-construit et évolutif, ce projet met en avant les valeurs des instituts en matière de pédagogie de l'apprenant adulte, engagé dans sa formation, d'un apprenant responsable de ses acquisitions tant dans le domaine théorique que clinique.
En ce sens, il s'agit d'une pièce maîtresse du projet institutionnel qui donne du sens à l'activité de chacun. Il est aussi un instrument d'arbitrage, de prise de décisions et d'harmonisation des pratiques pédagogiques. Il met en évidence les objectifs et les choix qui vont étayer l'ensemble de la formation. Le travail en partenariat avec tous les acteurs de la formation est le socle incontournable à la mise en œuvre du projet pédagogique dont la garantie est d'accompagner le futur professionnel dans un parcours de formation.

Un partenariat confirmé avec l'université détermine les orientations de la formation. L'évolution de notre système de santé et des besoins en santé du territoire impactent le contenu de nos enseignements. Ce contexte influe la posture des formateurs. Ainsi, les formateurs s'engagent sur des formations diplômantes reconnues par l'université et développent des compétences nouvelles par la formation continue.
Par ailleurs, des partenariats de qualité avec les terrains de stage garantissent la professionnalisation des étudiant.e.s.

Une des perspectives d'évolution du projet, en lien avec les orientations stratégiques du GHT Haute Bretagne Formation initiale, est d'accentuer l'amélioration continue de la qualité des dispositifs de formation. D'ores et déjà, le projet pédagogique niveau Licence sera évalué à partir des bilans institutionnels réalisés à la fin de chaque année en présence des formateurs coordinateurs d'année et de la directrice. Le but est de permettre :

1. d'évaluer les moyens mis en place pour répondre au dispositif de formation et de réajuster en termes d'organisation, de suivi pédagogique, d'accompagnement par les formateurs référents.
2. d'évaluer le développement des compétences au cours de l'année de formation.
3. de faire un point sur les modalités de l'évaluation continue.

Ainsi, nos objectifs sont de :

Mesurer :
· Le niveau de satisfaction des étudiant.e.s
· La performance de l'organisation

Connaître :
· Les attentes et les besoins des étudiant.e.s
· La priorité des étudiant.e.s pour améliorer leurs conditions d'apprentissage

Solliciter :
· Les étudiant.e.s pour des points d'amélioration

Identifier :
· Les motifs d'insatisfaction des étudiant.e.s.

Par ailleurs, la construction collective du projet pédagogique partagé de niveau Licence va se poursuivre lors de cette année 2022 – 2023, dans une optique de mutualisation des pratiques, notamment au travers des thématiques suivantes :

- le suivi pédagogique ;
- la politique de stage ;
- le raisonnement clinique ;
- la politique de recherche ;
- la création d'une commission pédagogique des usagers en santé niveau Licence.

***In fine*, la synergie collective des formateurs et de l'équipe de direction dans la rédaction de ce projet pédagogique partagé constitue une plus-value incontestable d'une part pour renforcer la politique qualité et sécuritaire des dispositifs de formation au bénéfice des étudiant.e.s et d'autre part, pour améliorer la santé des populations en créant des milieux de pratiques et de formation de demain plus humanistes**

Bibliographie

Textes réglementaires

- Code de la santé publique.
- Code du travail.
- Loi n° 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants.
- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers.
- Décret n° 2016-1672 du 5 décembre 2016 relatif aux actes et activités réalisés par les manipulateurs d'électroradiologie médicale.
- Décret n° 2017-1866 du 29 décembre 2017 portant définition de la stratégie nationale de santé pour la période 2018-2022.
- Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé.
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.
- Arrêté du 9 septembre 2020 modifiant l'arrêté 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de Manipulateur d'Électroradiologie Médicale.
- Arrêté du 18 mai 2017 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier abrogeant l'arrêté du 28 septembre 2001.
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.
- *Arrêté du 13 décembre 2018* modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.
- *Arrêté du 25 juin 2020* relatif aux modalités de dépôt et d'examen des candidatures pour les expérimentations en matière de formations prévues par la Loi Santé.

Arrêté du 30 décembre 2020 relatif à l'adaptation des modalités d'admission, aux aménagements de formation et à la procédure de délivrance de diplômes ou titres de certaines formations en santé dans le cadre de la lutte contre la propagation de la covid-19

- Circulaire n° 5209/SG du 13 avril 2007 relative à la charte de laïcité dans les services publics.
- Instruction N° DGOS/RH1/2014/369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière.

Ouvrages

Bandura, A. (2007). *Self-efficacy in health functioning*. In S. Ayers, et al. (Eds.). Cambridge handbook of psychology, health & medicine (2nd ed.). New York: Cambridge University Press.

Benner,P. (1995) . *De novice à expert. Excellence en soins infirmiers*. Paris : InterEditions.

Boissart, M. (2017). *La formation infirmière à l'ère de l'universitarisation. Ingénierie, enjeux et défis de professionnalisations*. Paris : Setes Éditions.

Coulon, A. (1997). *Le métier d'étudiant. L'entrée dans la vie universitaire*. Paris : PUF.

Dewey, J. (1993). *Logique. La théorie de l'enquête*. Paris : Presses Universitaires de France.

Dubet, F. (1994). *Sociologie de l'expérience*. Paris : Éditions du Seuil.

Guerin, J. (2012). *Activité collective et apprentissage, de l'ergonomie à l'écologie des situations de formation*. Paris : L'Harmattan.

Jouet, E., Las Vergnas, Noel Hureaux, E. (2014). *Nouvelles coopérations réflexives en santé : De l'expérience des malades et des professionnels aux partenariats de soins, de formation et de recherche.* Paris : Éditions des Archives Contemporaines.

Parent F, Jouquan J (sous la direction de) (2013). *Penser la formation des professionnels de la Santé*. Paris : De Boeck.

Parent F, Jouquan. P. (2015). *Comment élaborer et analyser un référentiel de compétences en santé* ? Paris : édition de Boeck.

Theureau, J. (1992). *Le cours d'action : analyse sémiologique. Essai d'une anthropologie cognitive située.* Berne : Peter Lang.

Morin E. La machine hypercomplexe. In. *La connaissance de la connaissance*. Paris: Editions du Seuil. Collection Essais Points 1986 ,177-195.

Chapitres d'ouvrages:

Bourgeois, E. (2006). Tensions identitaires et engagement en formation. In J.M. Barbier, E. Bourgeois, M. Kaddouri et G. De Villers. *Constructions identitaires et mobilisation des sujets en formation* (p. 65-120). Paris : L'Harmattan.

Bourgeois, E. (2013). Expérience et apprentissage. La contribution de John Dewey. In L. Albarello, J.M. Barbier, E. Bourgeois et M. Durand (dir.), *Expérience, activité, apprentissage* (p. 13 – 38). Paris : Presses Universitaires de France.

Samurçay, R. et Rabardel, P. (2004). Modèles pour l'analyse de l'activité et des compétences : propositions. In R. Samurçay et P. Pastré (s/d), *Recherches et didactique professionnelle* (chap.7). Toulouse : Octares Editions.

Schön Donald A. (2011). A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et de ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes. In J.M. Barbier (dir.), *Savoirs théoriques et savoirs d'action* (p. 201 - 222). Paris : PUF.

Articles

Astier, P., Gal-Petitfaux, N., Leblanc, S., Seve, C., Saury, J. et Zeitler, A. (2003). Autour des mots. Les approches situées de l'action : quelques outils. *Recherche et formation*, 42, 119-125.

Béguin, P. et Clot, Y. (2004). L'action située dans le développement de l'activité. *@activités*, I (2), 27 – 49.

Flora, L. et al., « Chapitre 3. L'application d'un modèle intégré de partenariat-patient dans la formation des professionnels de la santé : vers un nouveau paradigme humaniste et éthique de co-construction des savoirs en santé », *Journal International de Bioéthique* 2016/1 (Vol. 27), p. 59-72.

Jorro, A. (2009). La construction de l'éthos professionnel en formation alternée. *Travail et apprentissage*, 3, 13-25.

Jorro, A. et Wittorski, R. (2013). De la professionnalisation à la reconnaissance professionnelle. *Les sciences de l'éducation- Pour l'Ere nouvelle*, 46, 11-22.

Jorro, A (2013). Professionnalité émergente, Repéré à Dictionnaire des concepts de la professionnalisation. Le Chaffotec, A. (2016). Quoi de neuf, Docteur ? Les Living Labs en santé. Entreprendre & Innover, 31(4), 25-35.

Fernagu Oudet, S. (2018). Vers une alternance capacitante dans les Écoles de la deuxième chance (E2C). *Savoirs*, 46(1), 47-69.

Mohib, N. (2011). Développer des compétences ou comment s'engager dans l'agir professionnel. *Formation emploi*, 114(2), 55-71.

Morin E. *Le génie de la Reliance.* http://gerflint.fr/Base/Monde4/lemoigne.pdf.

Pomey, M., Flora, L., Karazivan, P., Dumez, V., Lebel, P., Vanier, M. & Jouet, E. (2015). Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. *Santé Publique*, s1(HS), 41-50. doi:10.3917/spub.150.0041.

St-Jean, É. (2012). Accompagner la transmission/reprise : l'exemple du mentorat à la Fondation de l'entrepreneurship. *Entreprendre & Innover*, 14(2), 67-73. doi:10.3917/entin.014.0067.

Wittorski, R. (2008). La professionnalisation, *Savoirs*, 17, 9-36.

Conférences et colloques :

Friedrich, F. (2019, 03). La démocratie sanitaire ; quelle place des usagers dans la formation ? Communication au CEFIEC, Rennes.

Kaddouri, M. (2010). Engagement en formation et dynamiques identitaires. Communication présentée au rendez-vous des acteurs de la formation, de l'insertion et de l'accompagnement, Nancy.

Mémoires et thèses doctorales

Boissart, M. (2018). *Le partenariat avec le patient : enjeux et perspectives managériales pour le Directeur des Soins d'instituts de formations*. Rennes : EHESP.

Notes de synthèse, plans et rapports

Agence Régionale de Santé Bretagne. (2018). Projet régional de Santé de Bretagne 2018-2022 : cadre d'orientation stratégique.

Compagnon, C. et Ghadi, V. (2014). Pour l'An II de la Démocratie sanitaire. Repéré sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_democratie_sanitaire.pdf.

Cosnefroy, L. (2004). Apprendre, faire mieux que les autres, éviter l'échec : l'influence de l'orientation des buts sur les apprentissages scolaires. Revue Française de Pédagogie, n°147,107 – 128.

De Singly, C., Tirard-Fleury,V. (2017, Avril). *Les initiatives du changement des pratiques des professionnels de santé favorables à la démocratie en santé*, IPDS.

Direction Collaboration et Partenariat Patient (DCPP), 2014, Programme partenaires de soins, rapport d'étape (2011-2014) et perspectives, Direction collaboration et partenariat patient du centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé, Université de Montréal, [Visité le 24 Mars 2018], Disponible sur Internet : http://medecine.umontreal.ca/doc/ PPS_Rapport_2011-2013.pdf.

"*Guide du service infirmier de 1991*" - Ministère des affaires sociales et de la solidarité - Direction des hôpitaux.

Pastré, P., Mayen, P. et Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle. Note de Synthèse. Revue française de pédagogie, 154, 145 -198.

Sarrazin, P., Tessier, D.et Trouilloud, D. (2006). Climat motivationnel instauré par l'enseignant et implication des élèves en classe : l'état des recherches. Revue Française de Pédagogie, n°157,147 – 177.