



# Projet Pédagogique Partagé

dans le cadre de la coordination  
départementale du  
GHT / Instituts d'Eure et Loir

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	4
CONTEXTE.....	6
1. L'OFFRE DE FORMATION SUR LE TERRITOIRE .....	6
2. LA RÉGLEMENTATION .....	7
2.1 Textes communs relatifs aux professions infirmière et aide-soignante .....	7
2.2 Profession : Infirmier .....	7
2.2.1 Définition .....	7
2.2.2 Les actes professionnels.....	7
2.2.3 Les règles professionnelles.....	7
2.2.4 La formation .....	8
2.3 Profession : Aide-soignant.....	8
2.3.1 Définition .....	8
2.3.2 Les actes professionnels.....	9
2.3.3 Les règles professionnelles.....	9
2.3.4 La formation .....	9
2.4 Fonctionnement des instituts .....	9
PROJET PÉDAGOGIQUE PARTAGÉ .....	10
1. ÉTAT DES LIEUX .....	10
2. DOMAINES D'APPLICATION DE LA POLITIQUE TERRITORIALE DE FORMATION.....	10
2.1 Pédagogique.....	10
2.2 Développement social.....	11
2.3 Communication .....	12
2.4 Logistique .....	12
2.5 Synthèse .....	12
3 FINALITÉ DES FORMATIONS EN SOINS INFIRMIERS ET D'AIDE SOIGNANT .....	13
4 CONCEPTION PÉDAGOGIQUE.....	13

4.1	Définitions .....	13
4.2	Processus de professionnalisation .....	14
4.3	Alternance intégrative.....	14
5	VALEURS .....	14
6	LA FORMATION THÉORIQUE .....	15
6.1	La formation hybride .....	15
6.2	Les domaines d'expertise des formateurs .....	15
7	LA FORMATION CLINIQUE .....	16
7.1	Les stages.....	16
7.2	L'analyse de pratiques professionnelles .....	16
7.3	Simulation en santé.....	16
8	LES ACTEURS DE LA FORMATION .....	17
8.1	L'apprenant .....	17
8.2	Les formateurs permanents des instituts.....	17
8.3	Les intervenants extérieurs .....	17
8.4	Les ingénieurs pédagogiques multimédia .....	18
8.5	Les personnels administratifs.....	18
8.6	Les documentalistes .....	18
8.7	La direction.....	18
8.8	Les professionnels des lieux de stage.....	18
9	LES RESSOURCES MATÉRIELLES : .....	19
9.1	Les centres de documentation .....	19
9.2	Les locaux .....	19
9.3	Les outils TIC.....	19
10	LES INDICATEURS D'EVALUATION.....	20
	BIBLIOGRAPHIE.....	22

## PRÉAMBULE

Conformément à la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de Modernisation de Notre Système de Santé, précisée par décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire, et suite à la transmission de la convention constitutive du groupement, approuvée par arrêté du 30 août 2016, la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé « Centre – Val de Loire » a officiellement arrêté la composition du GHT d'Eure et Loir par acte réglementaire du 1<sup>er</sup> juillet 2016 :

- Le centre hospitalier de Chartres ;
- Le centre hospitalier de Dreux ;
- Le centre hospitalier de Bonneval ;
- Le centre hospitalier de Châteaudun ;
- Le centre hospitalier de Nogent le Rotrou ;
- Le centre hospitalier de La Loupe.

Le GHT d'Eure et Loir ainsi constitué intègre trois instituts de formation en soins infirmiers et d'aides-soignants. Ils sont rattachés respectivement aux centres hospitaliers de Chartres, Châteaudun et Dreux. A cet effet ce décret dispose que « *la convention constitutive prévoit les modalités retenues pour assurer la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale, notamment en matière de gouvernance des instituts et écoles, de mutualisation des projets pédagogiques, de mise en commun de ressources pédagogiques et de locaux, de politique de stage*<sup>1</sup>. »

La responsabilité relative aux fonctionnements des instituts de formation paramédicaux est dévolue aux compétences de l'État via l'Agence Régionale de Santé (ARS). En 2005, conformément à la loi de décentralisation, l'État a confié aux conseils régionaux (CR) le fonctionnement des instituts sanitaires et sociaux : agrément des directeurs et autorisation de fonctionnement des instituts, financement et attribution des bourses sanitaires et sociales pour les apprenants. Ainsi les trois instituts de formation sont rattachés au conseil régional « Centre–Val de Loire ». A partir de l'analyse concertée des besoins, les subventions de fonctionnement et d'équipement sont versées directement aux organismes gestionnaires : centres hospitaliers de Chartres, Châteaudun et Dreux.

Depuis 2009, le référentiel de formation en soins infirmiers, basé sur la construction de compétences, a mis en œuvre l'universitarisation de cette formation. A l'issue de la validation de leur formation, les étudiants en soins infirmiers obtiennent un diplôme d'État (délivré par la DRDJSCS<sup>2</sup> d'Orléans) et un grade licence délivré par la faculté de Médecine de Tours.

---

<sup>1</sup> Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire, Art. R. 6132-17

<sup>2</sup> Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

Dans le cadre de la coordination départementale, les directions des trois instituts de formation d'Eure et Loir ont retenu les priorités et enjeux suivants, constituant le socle de la politique territoriale de formation :

- Favoriser une même qualité de prestation aux apprenants, au service des usagers et des employeurs ;
- Renforcer une politique de stage coordonnée ;
- Optimiser l'efficacité des ressources humaines et matérielles de chaque institut au service du territoire ;
- Développer une culture qualité commune.

Cette politique territoriale des trois instituts de l'Eure-et-Loir a pour ambition de concourir à la fidélisation des futurs professionnels en lien avec la politique d'attractivité des établissements de santé parties au GHT.

Les IFSI/IFAS des établissements parties du GHT ont contribué à l'élaboration du Projet de Soins Partagé (PSP) et notamment à la construction des axes 1<sup>3</sup>, 2<sup>4</sup>, 7<sup>5</sup> et 8<sup>6</sup>.

La politique managériale proposée dans l'axe 1 interfère sur les cadres de santé formateurs et les agents affectés au sein des instituts. L'axe 2 souligne tout particulièrement la politique de recrutement, d'accueil, de formation, d'évaluation et de fidélisation des professionnels rattachés aux Directions des Soins. L'axe 7 met l'accent sur les écrits professionnels et l'axe 8 insiste sur les dimensions innovante et pragmatique de la recherche paramédicale, tant dans l'initiation à la démarche de recherche que pour les recherches Master et Doctorat. La construction de parcours apprenant est également valorisée et peut débiter dès la formation initiale des professionnels.

---

<sup>3</sup> Axe 1 : « développer une politique de management et d'organisation de la coordination des soins et animer la conduite du changement jusqu'au changement de conduite ».

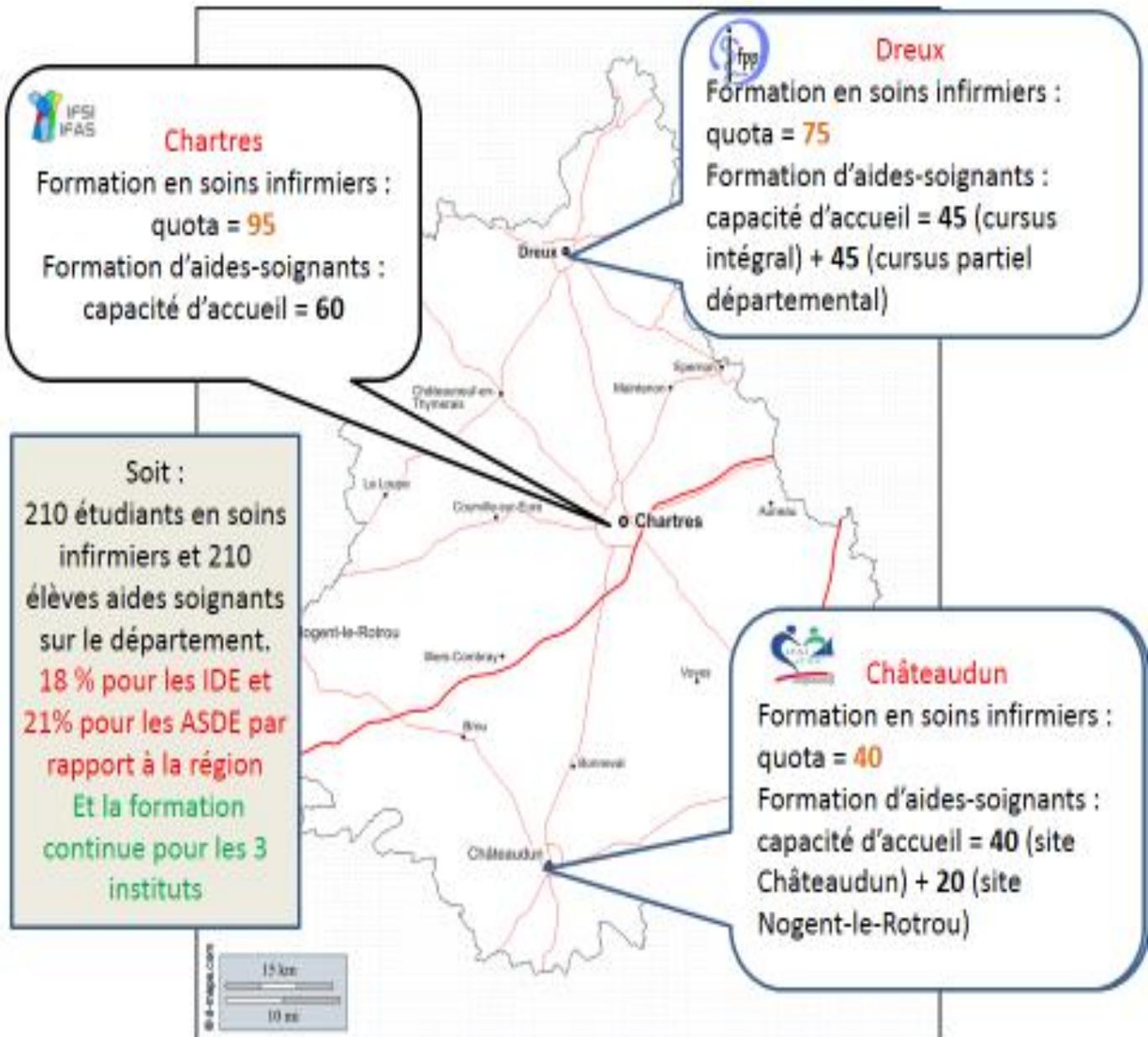
<sup>4</sup> Axe 2 : « développer une politique de recrutement, d'accueil, de formation, d'évaluation et de fidélisation des professionnels, rattachée aux coordinations des soins ».

<sup>5</sup> Axe 7 : « développer la qualité des écrits professionnels, les transmissions orales et l'usage des logiciels support du DPI ».

<sup>6</sup> Axe 8 : « promouvoir une dynamique de recherche pragmatique, innovante et ambitieuse ».

# CONTEXTE

## 1. L'OFFRE DE FORMATION SUR LE TERRITOIRE



## 2. LA RÉGLEMENTATION

### 2.1 Textes communs relatifs aux professions infirmière et aide-soignante

- ✓ Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L3111-4 du code de la Santé Publique et l'instruction n° DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application.
- ✓ Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé.
- ✓ Décret n° 2016-1901 du 28 décembre 2016 relatif aux bourses accordées aux étudiants inscrits dans les instituts et écoles de formation de certaines professions de santé
- ✓ Arrêté du 2 mars 2017 suspendant les annexes I et II de l'Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L3111-4 du code de la Santé Publique.

### 2.2 Profession : Infirmier

L'évolution des textes met en évidence la notion de développement des compétences et de la responsabilité de l'infirmière et son rôle au sein d'une équipe pluri-professionnelle

#### 2.2.1 Définition

L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et infirmières sont soumis au respect des **règles professionnelles** et notamment du **secret professionnel**.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif.

L'évolution des textes met en évidence la notion de développement des compétences et de la responsabilité de l'infirmière et son rôle au sein d'une équipe pluri-professionnelle.

#### 2.2.2 Les actes professionnels

- ✓ Loi de santé publique de 2004 et Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 Livre III Titre 1er, portant sur la profession d'infirmier ou d'infirmière et le chapitre 1er portant sur l'exercice professionnel d'infirmier (ère).
- ✓ Arrêté du 13 avril 2007 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire.

#### 2.2.3 Les règles professionnelles

- ✓ Décret 2004-802 du 29 juillet 2004, Livre III, Titre 1er, Chapitre II, section 1, portant sur les règles professionnelles.
- ✓ Loi n° 2006-1668 du 21 décembre 2006 portant création d'un ordre national des infirmiers.

- ✓ Décret n° 2007-974 du 15 mai 2007 relatif au Haut Conseil des professions paramédicales.
- ✓ Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers

## **2.2.4 La formation**

- ✓ Articles D4311-16 à D4311-23 du Code de la santé publique, relatif à l'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière.
- ✓ Arrêté du 21 avril 2007 modifié, relatif aux conditions de fonctionnement des Instituts de Formation paramédicaux.
- ✓ Arrêté du 31 juillet 2009 modifié et ses annexes, relatif au diplôme d'état d'infirmier.
- ✓ Décret n° 2010-1123 du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence.
- ✓ Décret n° 2012-851 du 4 juillet 2012 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'État de certaines professions d'auxiliaires médicaux.
- ✓ Circulaire 27 juin 2012 relative au jury régional du diplôme d'État infirmier.
- ✓ Instruction du 24 décembre 2014, relative aux stages en formation infirmière.
- ✓ Note d'information du 23 janvier 2015, relative au fonctionnement des instances de gouvernance des instituts de formation paramédicaux et à la participation des étudiants au sein de ces instances ainsi que celle des établissements publics de santé.
- ✓ Arrêté du 18 mai 2017 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009, relatif au diplôme d'état d'infirmier.

## **2.3 Profession : Aide-soignant**

### **2.3.1 Définition**

L'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément aux articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du Code de la santé publique.

Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri professionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

### **2.3.2 Les actes professionnels**

- ✓ Loi de santé publique de 2004 et Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 Livre III Titre 1<sup>er</sup>, portant sur la profession d'infirmier ou d'infirmière, le chapitre 1<sup>er</sup> portant sur l'exercice professionnel d'infirmier(ère) et notamment l'article R 4311-4 portant sur la collaboration infirmière/aide-soignante.

### **2.3.3 Les règles professionnelles**

- ✓ Décret 2004-802 du 29 juillet 2004, Livre III, Titre 1<sup>er</sup>, Chapitre II, section 1, portant sur les règles professionnelles et notamment l'article R 4312-14 portant sur la responsabilité infirmière pour les actes assurés en collaboration avec les aides-soignants.

### **2.3.4 La formation**

- ✓ Arrêté du 25 janvier 2005 modifié, relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du Diplôme professionnel d'Aide-soignant.
- ✓ Décret 2005-840 du 20 juillet 2005 modifiant le décret 2004-802 du 29 juillet 2004, insérant une section 2 au chapitre III du titre VIII du livre III de la partie IV du code de la santé publique et notamment l'article R 4383-2.
- ✓ Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat Aide-soignant.

## **2.4 Fonctionnement des instituts**

- ✓ Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

# PROJET PÉDAGOGIQUE PARTAGÉ

Le projet pédagogique partagé (PPP) constitue la base commune et harmonisée au sein du territoire pour favoriser une offre de formation en soins infirmiers et d'aide-soignante équitable quel que soit le site. Il sert de socle incontournable permettant ensuite une déclinaison singulière des projets d'instituts. Dans ces projets figurent le projet pédagogique singulier pour chaque institut d'Eure-et-Loir, au regard des spécificités des bassins de vie.

## 1. ÉTAT DES LIEUX

Les programmes de formation successifs ont amené les trois instituts du territoire à s'inscrire, de longue date, dans un travail de coordination départementale. Ces travaux se sont amplifiés depuis 2005 avec le référentiel de compétences aide-soignant et 2009 avec le référentiel de compétences en soins infirmiers. C'est dans ce cadre que différents domaines d'application ont été harmonisés et/ou mutualisés :

- Pédagogique : alternance théorie/stage, grilles de sélection, hybridation, formation aux gestes et soins d'urgence,
- Développement social : échanges de pratiques, fiches de postes, technologie de l'information et de la communication (TIC),
- Communication : forum, publication, étape nationale FormaticSanté®,
- Logistique : visioconférence, transports, logiciel de gestion.

La loi de modernisation de notre système de santé officialise et valorise le travail de coordination existant. Elle offre l'opportunité de le renforcer et de le développer. Aussi, l'approche choisie par les directions des trois instituts est une coordination pouvant se définir comme une « *mise en harmonie de divers services, de diverses forces, de différentes composantes, en vue d'en renforcer l'efficacité*<sup>7</sup> ».

## 2. DOMAINES D'APPLICATION DE LA POLITIQUE TERRITORIALE DE FORMATION

Le projet pédagogique partagé prend en compte le projet de soins partagé. Les axes du PPP se déclinent dans les domaines d'application suivants :

### 2.1 Pédagogique

- o Garantir l'éthique, la cohérence et l'efficacité pour l'apprentissage des apprenants.

Pour offrir à chaque apprenant un parcours de formation professionnalisant, la stratégie pédagogique concertée vise :

- L'élaboration de grilles communes de sélection pour l'accès aux formations initiales,
- Le travail collaboratif pour la construction d'enseignements et d'évaluations en soins infirmiers et en formation d'aides-soignants,

---

<sup>7</sup> <http://www.cnrtl.fr/definition/coordination>

- L'accompagnement des apprenants par le suivi pédagogique,
  - L'organisation territoriale de l'alternance théorie/stage,
  - La mutualisation des lieux et le nombre de places de stage,
  - L'harmonisation de la politique de stage territoriale, nationale et internationale,
  - La planification commune des formations aux Gestes et Soins d'Urgence,
  - Le partage des ressources matérielles,
  - La mutualisation départementale du cursus partiel de formation d'aide-soignant porté par un seul institut,
  - L'harmonisation de la proposition d'actions de formation continue.
- Promouvoir l'optimisation des compétences des professionnels et le développement des pratiques pédagogiques innovantes.

L'optimisation des compétences repose sur l'identification, la valorisation et la volonté de partager les expertises des professionnels : formateurs, ingénieurs pédagogiques multimédias, documentalistes, secrétaires, directeurs et coordonnateurs pédagogiques. Les compétences sont mobilisées au travers de la participation des professionnels aux groupes projets départementaux, régionaux et universitaires.

Dans le cadre pédagogique, le développement des pratiques innovantes s'illustre notamment par l'utilisation des technologies de l'information, de la communication en éducation (hybridation d'unités d'enseignement et de modules), et la mise en œuvre de la simulation en santé.

## **2.2 Développement social**

- Développer la politique de recrutement, d'accueil, de formation, d'évaluation et de fidélisation des professionnels attachés aux activités des instituts.

Les échanges inter instituts sont favorisés afin d'optimiser la gestion des compétences professionnelles au service de la qualité des formations :

- recrutement à partir de fiches de poste partagées,
- mobilité inter instituts (parcours professionnels),
- harmonisation et complémentarité des formations offertes aux équipes.

Ils permettent de développer une culture pédagogique commune au sein du territoire, dans le respect des identités singulières.

- Développer une politique de management et d'organisation de la coordination pédagogique et accompagner les évolutions.

Les trois directions d'institut s'attachent à développer une stratégie managériale harmonisée dans l'animation de leurs équipes respectives. Cette stratégie s'inscrit dans une dynamique collaborative induite par les évolutions pédagogiques en réponse aux besoins du territoire.

- Développer et promouvoir la qualité de vie des formateurs et des apprenants

La démarche est d'optimiser au maximum les espaces et les ressources matérielles à disposition pour favoriser un climat propice à l'épanouissement des professionnels au travail ainsi que celui des apprenants.

Il s'agit aussi, pour chacun, de reconnaître et valoriser le travail individuel au service de la prestation collective, permettre l'expression et l'échange libres et respectueux, aménager et préserver des moments de convivialité.

## 2.3 Communication

- Renforcer la politique de communication sur les modes d'accès aux formations initiales et continues.

Les trois instituts coordonnent la planification des journées portes ouvertes respectives, la co-animation lors de forums métiers ou d'orientation. Pour chacun, un site internet favorise la diffusion d'informations concernant les métiers, les formations dispensées et les spécificités des instituts parties au GHT.

- Développer le partage, la qualité de la traçabilité et de l'écriture professionnelle.

L'amélioration de la continuité, de la cohérence et de la pertinence du traitement des données, relatives à la formation et à l'accompagnement de chaque apprenant est partagée par les instituts du territoire.

- Promouvoir une dynamique de recherche pragmatique, innovante et prospective.

Valoriser les communications relatives aux recherches effectuées dans le cadre des formations cadre de santé, des formations universitaires.

Dans le cadre des groupes projets départementaux, favoriser :

- La traçabilité du travail,
- La transférabilité des productions dans les pratiques pédagogiques,
- La publication d'articles professionnels.

## 2.4 Logistique

- Mutualiser les ressources matérielles et logistiques à disposition sur le territoire, au service du déploiement des formations.

Les trois instituts disposent de moyens logistiques distincts. Néanmoins, en fonction des projets et des besoins, les directions s'attachent à optimiser les moyens à disposition.

## Synthèse

Les domaines d'application de la politique territoriale, ainsi déclinés, contribuent au développement d'une culture qualité des processus de formation. Cette culture qualité s'appuie sur :

- L'implication collective des équipes,
- Le développement d'une cartographie macroscopique harmonisée des processus de professionnalisation,
- La gestion des risques *a priori* pour conforter la sécurité des processus de formations,

- L'engagement de chaque professionnel dans une démarche continue d'amélioration de sa pratique.

*In fine*, ces engagements participent à la réflexion régionale en cours concernant la démarche qualité et contribueront à la certification de chaque organisme de formation.

### 3. FINALITÉ DES FORMATIONS EN SOINS INFIRMIERS ET D'AIDE SOIGNANT

La finalité est de former des professionnels reconnus pour leurs compétences dans le domaine des soins infirmiers. La formation initie un processus de professionnalisation qui évoluera tout au long de la vie professionnelle. Ce cheminement contribue à la construction progressive de l'identité soignante fondée sur la démarche réflexive de sa pratique professionnelle, adoptant ainsi une posture sociocognitive.

Exercé au raisonnement clinique et à la réflexion critique, l'apprenant est amené à devenir un **praticien autonome, responsable et réflexif**, c'est-à-dire un professionnel compétent, reconnu pour sa posture professionnelle, capable d'analyser toute situation de soin, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul ou en équipe.

A l'issue de la formation, l'obtention du diplôme d'Etat autorise l'exercice professionnel.

## 4. CONCEPTION PÉDAGOGIQUE

### 4.1 Définitions

**La pédagogie** se caractérise par l'ensemble des « *activités déployées par une personne pour développer des apprentissages précis chez autrui*<sup>8</sup> ». Ces activités doivent tenir compte de l'expérience de vie, du « *vécu professionnel et affectif*<sup>9</sup> » de l'apprenant.

**La compétence** est « *la capacité avérée d'utiliser des savoirs, des aptitudes et des dispositions personnelles, sociales ou méthodologiques dans des situations de travail ou d'études et pour le développement professionnel ou personnel* »<sup>10</sup>.

**La professionnalisation** est « *à la fois la transmission-production de savoirs et de compétences, nécessaires pour exercer la profession, et la construction d'une identité de professionnel*<sup>11</sup>. » L'ensemble des activités, que ce soit les enseignements et/ou l'application des règles professionnelles, contribuent à la professionnalisation de l'apprenant. La professionnalisation se fait tout au long de la formation, en stage ou en institut. Elle commence dès le début de la formation et se poursuit durant toute la vie professionnelle.

**Les soins infirmiers** ont pour objet d'aider la personne à faire ce qu'elle pourrait faire par elle-même si elle en avait la force, la capacité, la connaissance ou la volonté. La spécificité des professions

<sup>8</sup> « Pédagogie : définition des concepts clés – *Apprentissage, formation, psychologie cognitive* » - 6<sup>ème</sup> édition 2007, 1997 ESF éditeur, Paris.

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> Recommandation du parlement européen et du conseil du 23 avril 2008, établissant le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie, Annexe I

<sup>11</sup> Sylvie Fernandes, « Wittorski, R., Professionnalisation et développement professionnel », Questions Vives [En ligne], Vol.5 n°11 | 2009, mis en ligne le 01 juin 2011, consulté le 27 juin 2016. URL : <http://questionsvives.revues.org/632>

infirmière et aide-soignante se caractérise par la capacité à conduire une démarche clinique infirmière, méthodologie ayant pour finalité de prendre soin de la personne dans une approche holistique. Les soins infirmiers répondent aux besoins de la personne pour l'accompagner à trouver un équilibre de vie dynamique et un niveau de bien-être.

## 4.2 Processus de professionnalisation

Les équipes des trois instituts de formation s'inscrivent dans le courant philosophique humaniste qui place l'éthique au cœur de la relation pédagogique. Elles accompagnent l'apprenant à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif.

La finalité de former des professionnels infirmiers et aides-soignants sous-tend la mise en œuvre d'une pédagogie favorisant le processus de professionnalisation de l'apprenant. Ce processus nécessite de sa part une réflexion critique ainsi qu'un engagement continu dans une dynamique constructive intégrant à la fois l'alternance théorie/stage, la formation théorique et la formation clinique.

La formation engage les différents acteurs des instituts (formateurs, aides-soignants, infirmiers, cadres de santé, psychologues, médecins, universitaires...) dans l'accompagnement des apprenants. Elle est construite autour d'un ensemble de méthodes, moyens et outils mis en place pour lui permettre d'acquérir, maintenir et enrichir des compétences professionnelles. L'apprenant développe progressivement une posture qui évoluera tout au long de sa vie professionnelle.

## 4.3 Alternance intégrative

L'alternance théorie/stage est un « dispositif de la planification de la formation basé sur un principe d'interaction entre des situations de formation et des situations de production<sup>12</sup>. » Elle est construite en concertation au niveau des instituts de formation du territoire, à partir des contraintes, des besoins et de l'offre de stage.

Les référentiels de formation en soins infirmiers et aide-soignant actent le principe d'alternance entre formation théorique et formation clinique. Le savoir est à la fois dans les « situations de travail » en stage et les « situations de formation » à l'institut, sans clivage entre ces deux pôles de formation. Les interactions permanentes entre les acteurs de la formation (apprenants, formateurs, professionnels des lieux de stage...), et entre les savoirs théoriques et les savoirs d'action, sont au service du processus de professionnalisation.

## 5. VALEURS

Une valeur, qu'elle soit professionnelle ou humaine, est à la fois un idéal à atteindre et un principe estimable qui guide la démarche et les comportements de l'Homme au quotidien.

Les équipes pédagogiques des trois instituts du territoire s'accordent sur des valeurs communes. Elles sont en cohérence avec le code de déontologie des infirmiers.<sup>13</sup>

**Le respect** est une attitude qui s'exprime par des comportements. Il est à entendre comme le respect de soi et le respect de l'Autre. Il implique une relation fondée sur les règles de civilité et une posture

---

<sup>12</sup> « Pédagogie : définition des concepts clefs – Apprentissage, formation, psychologie cognitive » - 6<sup>ème</sup> édition 2007, 1997 ESF éditeur, Paris.

<sup>13</sup> Décret n°2016-1605 du 25 novembre 2016 portant sur le code de déontologie des infirmiers.

professionnelle basée sur l'écoute, l'acceptation des idées de l'Autre et le non jugement. De ce fait, l'ensemble des acteurs de la formation « *doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité*<sup>14</sup>. » Cette confraternité se traduit notamment par la bienveillance, la confiance, la discrétion et la confidentialité des échanges entre acteurs.

**La loyauté** se traduit par la fidélité aux engagements pris, à titre individuel et/ou collectif, l'application des règles de l'honneur et de la probité avec rigueur, honnêteté et intégrité.

**La responsabilité** est à considérer comme une nécessité morale de remplir un devoir, un engagement. Chaque acteur de la formation « *est personnellement responsable de ses décisions ainsi que de ses actes [...]*<sup>15</sup> »

## 6. LA FORMATION THÉORIQUE

Elle est organisée en unités d'enseignement (formation en soins infirmiers) et modules (formation d'aide-soignant)

La formation théorique est assurée par les formateurs permanents de l'Institut, des professionnels de santé, des intervenants extérieurs experts dans leur domaine. Elle permet d'acquérir des savoirs théoriques, procéduraux et pratiques.

Chaque module ou unité d'enseignement fait l'objet d'une évaluation de la satisfaction des apprenants et des intervenants. L'exploitation des résultats de l'enquête permet les réajustements éventuels favorisant l'amélioration de la qualité des enseignements.

### 6.1 La formation hybride

L'hybridation est un dispositif associant formation en présentiel et à distance. Guidée par l'équipe pédagogique, l'hybridation favorise l'apprentissage à partir de méthodes actives. Cette méthode permet de renforcer l'accompagnement et le suivi individualisé de chaque apprenant par le formateur.

Ce dispositif renforce l'autonomie des étudiants et élèves par un apprentissage personnalisé en complément des autres moyens pédagogiques utilisés. Une plate-forme numérique régionale est utilisée pour permettre les échanges.

Sur le territoire, un travail commun entre les trois instituts permet de co-construire, harmoniser et hybrider des unités d'enseignement (formation en soins infirmiers) et des modules (formation d'aide-soignant).

### 6.2 Les domaines d'expertise des formateurs

Sur le territoire, les expertises des formateurs sont complémentaires et sont partagées en fonction des besoins pédagogiques de chaque institut (exemples : tutorat, concept d'attachement...).

Dans chaque institut, la formation diplômante universitaire et l'obtention de masters par les formateurs sont favorisés. La diversité des champs investigués permet de disposer sur le territoire d'un portefeuille de compétences professionnelles afin de les partager en toute complémentarité.

---

<sup>14</sup> Ibid.

<sup>15</sup> Ibid.

## 7. LA FORMATION CLINIQUE

La formation clinique contribue à construire des liens théorie/pratique, permettant à l'apprenant de donner du sens à ses apprentissages. Elle vise le développement de capacités de transfert et d'adaptabilité. Elle a lieu à l'institut de formation et en stage.

### 7.1 Les stages

Le stage est le lieu où sont mobilisés et identifiés les savoirs théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités. Leur pertinence est questionnée par les professionnels encadrants ainsi que par les formateurs dans les rencontres centrées sur la progression de l'apprenant (avant, pendant, après). Le stage permet la construction des compétences en situations, dans un contexte de réalité professionnelle.

La politique de stage intègre les prérogatives réglementaires. En partenariat entre lieux de stage et instituts, elle implique :

- L'utilisation d'un annuaire commun de lieux de stage relatif à une cartographie territoriale, complétée de modalités de mise en œuvre ;
- L'élaboration de modalités d'accueil, d'accompagnement et d'évaluation des apprenants en stage, formalisés dans différents outils : planification de l'alternance, conventions de stage, charte d'encadrement, livret d'accueil, et projet d'encadrement spécifique à chaque structure, pôle, service, questionnaire de satisfaction ;
- Le partage d'informations et de communication sur les données relatives à l'évolution des référentiels de formation et/ou celles des pratiques professionnelles.

Dans le cadre de la mobilité internationale, les modalités d'organisation sont réfléchies en fonction du projet de formation propre à chaque apprenant. Les projets sont notamment appuyés par le programme ERASMUS + ou accompagnés par les subventions de la Région Centre-Val de Loire. Les étudiants ayant bénéficié de ces expériences font un retour pouvant être proposé à l'ensemble des instituts.

### 7.2 L'analyse de pratiques professionnelles

Il s'agit d'une démarche visant à éclairer un questionnement ou un étonnement portant sur une activité, une situation ou un vécu lors du stage. Ainsi l'apprenant développera une habileté à tirer parti de ses expériences pour s'adapter à des situations nouvelles. L'analyse de pratiques contribue au développement des compétences professionnelles.

### 7.3 Simulation en santé

Elle consiste à reproduire, expérimentalement (salles de pratiques, mannequins...), des situations ou des environnements de soins pour permettre aux apprenants de s'entraîner à développer la combinaison de savoirs, savoir-faire et savoir-être nécessaires à la pratique professionnelle.

Elle est mise en œuvre lors de travaux dirigés et pratiques animés par les formateurs tout au long des formations dispensées.

La simulation en santé participe au processus de formation des apprenants en limitant les risques liés à la réalisation des premiers soins auprès du patient.

## **8. LES ACTEURS DE LA FORMATION**

### **8.1 L'apprenant**

L'apprenant est un être unique, responsable de ses choix et de ses actes, dans un cadre réglementaire défini. C'est un professionnel soignant en devenir, en phase de construction de ses compétences, de son autonomie et de son identité professionnelle. L'apprenant - étudiant en soins infirmiers et élève aide-soignant - est engagé très tôt dans un processus de recherche d'informations et de ressources, de mise en interaction de connaissances et d'analyse, favorisant et valorisant ainsi son rôle d'acteur dans la formation.

Les apprenants des instituts du territoire communiquent via les associations des étudiants et les réseaux sociaux. Ils sont amenés à se rencontrer sur des lieux de stage, et à l'avenir lors de sorties pédagogiques, permettant un échange sur leur vécu de formation.

### **8.2 Les formateurs permanents des instituts**

Les formateurs sont des professionnels de santé. Les règles professionnelles et déontologiques s'appliquent à l'exercice de leur fonction.

Dans le cadre du projet pédagogique, les formateurs conceptualisent mettent en œuvre et évaluent les dispositifs de formations. Centrées sur l'apprenant, leurs missions se déclinent notamment par un accompagnement individualisé. Ils peuvent être référents d'UE et/ou de module, référents d'année ou de promotion.

Les formateurs assurent leurs missions sous la responsabilité des directions respectives.

Au service de projets communs, les formateurs de chaque institut s'impliquent dans des groupes de travail départementaux et régionaux.

### **8.3 Les intervenants extérieurs**

Ils sont présents tout au long de la formation dans le cadre de leur activité spécifique. Ils assurent un rôle d'expertise professionnelle ou sociale. Ils enrichissent l'approche pluridisciplinaire en étant garant d'une culture professionnelle spécifique.

Les formateurs définissent en concertation avec eux les objectifs pédagogiques de leurs interventions conformément aux référentiels de formation.

Ce sont des cadres supérieurs de santé, cadres de santé, infirmiers, aides-soignants, médecins, associations d'usagers... Ils sont majoritairement issus des structures accueillant les apprenants en stage.

Concernant la formation en soins infirmiers, la participation d'enseignants universitaires<sup>16</sup> est requise dans le cadre des sciences du vivant et des sciences humaines.

---

<sup>16</sup> Universitaires ou professionnels habilités par l'université

## 8.4 Les ingénieurs pédagogiques multimédia

Ils participent à l'intégration des technologies numériques dans la formation. Ces usages favorisent l'appropriation des savoirs par les apprenants ainsi que le développement de compétences numérique utiles dans leur future pratique professionnelle.

L'ingénieur pédagogique multimédia accompagne les formateurs dans le développement de leurs compétences numériques ainsi que dans la mise en œuvre de projets liés à l'utilisation des TICE<sup>17</sup>.

## 8.5 Les personnels administratifs

Ils assurent l'accueil, la gestion administrative des formations initiales et continues.

Ils travaillent sous l'autorité hiérarchique du directeur et en relation fonctionnelle avec les autres membres de l'équipe.

Dans la perspective de l'optimisation de l'utilisation des outils bureautiques/administratifs et du développement des compétences, les directions favorisent l'implication des personnels dans les échanges et le partage de leurs pratiques.

## 8.6 Les documentalistes

Les documentalistes des 3 instituts du département partagent leurs compétences et leurs ressources. Elles constituent un partenaire incontournable dans la veille documentaire, la communication et les processus d'apprentissage, dont l'initiation à la recherche en soins.

En vue d'optimiser l'harmonisation des pratiques documentaires au niveau régional, les documentalistes des trois instituts euréliens participent activement aux groupes du réseau régional PAREDOC<sup>18</sup>.

## 8.7 La direction

La direction est garante de l'application du projet pédagogique. Elle assure la gestion de l'institut et le management des équipes pédagogiques et administratives. Elle est composée d'un directeur et/ou d'un directeur délégué, et éventuellement d'un coordonnateur pédagogique et/ou adjoint à la direction.

Dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé (Loi du 26 janvier 2016), les directions des trois instituts s'inscrivent dans le renforcement de la coordination territoriale. Cette coordination concertée s'exprime par des orientations communes et complémentaires, en accord avec les tutelles. Ces orientations sont d'ordres stratégique, pédagogique et fonctionnel.

En vue d'optimiser l'harmonisation des pratiques pédagogiques au niveau régional, les directions des trois instituts euréliens participent activement aux groupes de réflexion.

## 8.8 Les professionnels des lieux de stage

Pendant les temps de stage, l'apprenant se trouve confronté à la pratique soignante. Il se forme en réalisant des activités et en les analysant au sein d'une équipe pluriprofessionnelle. Les savoirs

---

<sup>17</sup> Technologies de l'Information et de la Communication en Éducation

<sup>18</sup> PAREDOC : PARAmédical Et DOCumentation

théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités sont mis en évidence et leur pertinence questionnée par les professionnels qui encadrent le stagiaire.

Les professionnels des lieux de stage se déclinent en maîtres de stage, tuteurs de stage et professionnels de proximité.

## **9. LES RESSOURCES MATÉRIELLES :**

Les trois instituts ont des entités qui ne situent pas dans les bâtiments des hôpitaux de rattachement. L'implantation des instituts sur le territoire déploie une offre de formation permettant une proximité accessible et attractive pour les apprenants d'Eure et Loir, en fonction de leur bassin de vie respectif. Les trois instituts coopèrent pour optimiser la mutualisation des ressources matérielles.

### **9.1 Les centres de documentation**

Chaque institut dispose d'un centre de documentation qui lui est propre. Le fond documentaire de chaque centre est actualisé en fonction de l'évolution des connaissances et des orientations pédagogiques. Les documentalistes communiquent et échangent entre elles les ressources. Elles répondent ainsi aux demandes spécifiques des apprenants du territoire en partageant les supports documentaires.

### **9.2 Les locaux**

Dans le cadre des capacités d'accueil inhérentes à chaque institut, l'organisation de l'alternance théorie – clinique permet d'éviter la présence de la totalité des apprenants sur une même période au sein de chaque structure.

A ce jour, la mutualisation des locaux fait face à plusieurs limites :

- Les infrastructures numériques inégales entre instituts ne permettent pas à ce jour de mettre en œuvre des visioconférences au bénéfice des apprenants du territoire ;
- La mutualisation des stages par l'alternance impacte la possibilité d'organiser des sessions communes ;
- Le dimensionnement propre à chaque institut ne permet pas d'accueillir de façon satisfaisante et sécuritaire plusieurs promotions au sein d'un même établissement ;
- L'éloignement géographique des trois instituts engendre un coût de déplacement à considérer. Seule la formation aux gestes et soins d'urgence, dans le cadre d'une organisation coordonnée, permet la mutualisation de locaux mis à disposition par le CESU.

### **9.3 Les outils TIC**

Dans un objectif de partage, certains équipements sont identiques dans les trois instituts : Tableau blanc interactif, mannequin de simulation et Simpad®...

Des locaux et équipements distincts, dans chaque institut, sont mis à disposition du territoire : Studio d'enregistrement multimédia, centre de simulation « Santé Sim 28 », Atelier de simulation, dispositif mobile de captation de situations de soins simulées.

## 10. LES INDICATEURS D'ÉVALUATION :

Objectifs	Indicateurs	Échéances				
		2018	2019	2020	2021	2022
Garantir l'éthique, la cohérence et l'efficacité pour l'apprentissage des apprenants	- Grilles communes de sélection pour l'accès en formation initiale	E	E	E	E	E
	- Dispositifs pédagogiques harmonisés	E	E+C	E	E+C	E
	- Supports pédagogiques communs pour UE et modules	E	E+C	E	E+C	E
	- Politique de stage :					
	1. Alternance théorie/stage	E	E	E	E	E
	2. Catalogue de l'offre	C	E	E	E	E
	3. Principes planning			C	E	E
	4. Suivi des apprenants			C	E	E
5. Enquêtes de qualité		C	E	E	E	
- Planification GSU	E	E	E	E	E	
- Catalogue de l'offre des actions de formation continue				C	E	
Promouvoir l'optimisation des compétences des professionnels	- Cartographie des compétences	C	E	E	E	E
	- Mutualisation territoriale de compétences	E	E	E	E	E
Développer des pratiques pédagogiques innovantes	- Scenarii de simulation partagés	C	E+C	E+C	E+C	E+C
	- UE et modules hybridés partagés	E	E+C	E	E+C	E
Développer la politique de recrutement, d'accueil, de formation, d'évaluation et de fidélisation des professionnels	- Fiches de poste partagées	C	E	E	E	E
	- Formation des professionnels mutualisée	E	E	E	E	E
	- Parcours universitaire type master	E	E	E	E	E
	- Journée territoriale d'instituts		C	E+C	E+C	E+C
Développer une politique de management et d'organisation de la coordination pédagogique	- Séquences d'analyse de pratiques pédagogiques en équipe	E	E	E	E	E
	- Analyse de pratiques managériales de direction				C	E
	- Projet pédagogique partagé	E	E	E	E	E
Développer et promouvoir la qualité de vie des formateurs et des apprenants	- Projet qualité de vie des apprenants partagé			C	E	E
	- Projet qualité de vie des formateurs partagé			C	E	E

Renforcer la politique de communication sur les modes d'accès aux formations initiale et continue	- Journées Portes Ouvertes - Forums - Sites Internet	E E E	E E E	E E E	E E E	E E E
Développer le partage, la qualité de la traçabilité et de l'écriture professionnelle	- Logiciel de scolarité identique - Documents modèle administratifs	E	E	E	E C	E E
Promouvoir une dynamique de recherche pragmatique, innovante et prospective	- Travaux de recherche partagés - Participation à des travaux de recherche - Articles professionnels publiés - Communications lors de colloques professionnels	C E E	C E+C E E	E+C E+C E E	E+C E+C E E	E+C E+C E E
Mutualiser les ressources matérielles et logistiques	- Matériel pédagogique partagé - Utilisation commune de locaux spécifiques - Co-voiturage / déplacements pédagogiques	E E E	E E E	E E E	E E E	E E E
C = Construction E = Evaluation et Réajustement						

## BIBLIOGRAPHIE :

### Textes législatifs :

- Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL). **Lexicographie : coordination**. Disponible sur : [www.cnrtl.fr/definition/coordination](http://www.cnrtl.fr/definition/coordination) (Consulté le 10/02/2017)
- **Décret n°2016-1605 du 25 novembre 2016 portant sur le code de déontologie des infirmiers**. JORF n°0276 du 27 novembre 2016. Disponible sur : [www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/11/25/AFSH1617652D/jo](http://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/11/25/AFSH1617652D/jo) (Consulté le 13/03/2017)
- **Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire, Art. R. 6132-17**. JORF n°0101 du 29 avril 2016. Disponible sur : [www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/4/27/AFSH1609031D/jo/texte](http://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/4/27/AFSH1609031D/jo/texte) (Consulté le 03/08/2017)

### Ouvrages/Articles :

- FERNANDES Sylvie. **Notes de lecture : « Wittorski, R., Professionnalisation et développement professionnel »**. Questions Vives, Vol.5, n°11, 2009. Disponible sur : [questionsvives.revues.org/632](http://questionsvives.revues.org/632) (Consulté le 27/06/2017)
- RAYNAL Françoise, RIEUNIER Alain. **Pédagogie : dictionnaire des concepts clés**. 6<sup>ème</sup> éd. Paris : ESF éditeur, 2007

### Document non publié :

- Conseil Régional Centre-Val de Loire, ARS Centre-Val de Loire. **Guide d'élaboration du projet Pédagogique Partagé (PPP) dans le cadre des coordinations départementales des GHT/instituts**. 03/2017.
- Conseil Régional Centre-Val de Loire, ARS Centre-Val de Loire. **Projet d'institut sur la période 2018-2023**. 03/2017.
- Groupement Hospitalier d'Eure-et-Loir. **Le projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire d'Eure-et-Loir 2017 : version 1**. GHT d'Eure-et-Loir, 09/2017.



---

## IFSI-IFAS de Chartres

7 Rue Philippe Desportes  
28000 Chartres  
02.37.30.30.86  
secifsi@ch-chartres.fr  
ifsi-chartres.learneos.fr

---

## IFSI-IFAS de Châteaudun

30 Rue de la Madeleine  
28200 Châteaudun  
02.37.44.63.93  
ifsi@ch-chateaudun.fr  
www.ifsi-ifas-chateaudun.fr

---

## IFPP de Dreux

69 Rue de Rieuville  
28100 Dreux  
02.37.46.82.43  
ifsi@ch-dreux.fr  
www.ifsi-dreux.fr