

Projet institut 2020/2025

Bâtissons l'avenir ensemble

Pour un institut de formation territorial et inclusif des métiers de santé



Réalisation : équipes de l'Institut, étudiants et professionnels cliniciens

Présentation ICOGI octobre 2020 et Conseil Technique novembre 2020

Imprimé le 13 janvier 2020

1)Le contexte	4
2)L'institut de formation Lucien Floury	18
3)Les fondements du projet à travers les valeurs institutionnelles	24
4)La politique amélioration de la qualité et de gestion des risques, moteur de notre projet global ...	27
5)Le projet de formation initiale, processus cœur de métier	32
5.1 Courants pédagogiques et méthodes	35
5.2 La formation des pairs par les pairs	38
5.3 Les acteurs actuels et futurs.....	39
5.4 Axes à poursuivre /à renforcer (formation théorique/ formation clinique)	41
5.5 Axes à développer	45
6)Les projets des processus supports.....	49
6.1 Le projet managérial.....	49
6.2 Le projet administratif et financier	53
6.3 Le projet logistique.....	55
6.4 Le projet formation continue	58
Bibliographie.....	60
Annexes	61

INTRODUCTION

Du projet de formation 2016-2020 au projet d'institut 2020-2025

Dans le cadre de notre organisation repensée et mise en œuvre depuis 2016, il a été décidé de réfléchir et formaliser un projet d'institut dont la vocation est :

- De définir les objectifs généraux de l'institut pour les années à venir.
- De rassembler les divers projets structurants en cours, dans le but de favoriser la lisibilité des actions menées et de mettre en avant les connexions entre ces divers projets.

Ce projet d'institut 2020/2025 repose sur une vision prospective qui s'attache à analyser la situation actuelle de l'institut et les évolutions futures de son environnement dans le cadre national, régional et territorial.

Le projet d'institut est le projet de l'établissement Institut de Formation Infirmière et Aide-Soignante du Centre Hospitalier Isarien. Sa finalisation est une démarche prospective, stratégique et participative.

Ainsi, à partir du diagnostic réalisé, des bilans de l'existant et de ce que nous pouvons prévoir des évolutions possibles dans le domaine de la santé et /ou pédagogique :

Le projet d'institut a pour objectifs de :

- Décliner la vision stratégique et les politiques à mener pour les 5 ans à venir, ce qui nécessite des choix pour lesquels des plans d'actions seront menés.
- Prévoir pour les 5 ans à venir, les améliorations ou évolutions à réaliser.

Ce projet global comporte :

- Un projet de formation initiale de l'institut (IFSI / IFAS) prospectif / réactualisé (porté par les cadres formateurs, les professionnels cliniciens et les étudiants participants)
- Un projet qualité /gestion des risques (porté par le copil déjà existant) qui au-delà des processus cœur de métier développe les processus supports par le biais d' :
 - Un projet managérial
 - Un projet logistique
 - Un projet administratif et financier
 - Un projet formation continue

Chacun de ces projets est une des parties du projet global de l'institut.

Les connexions et interactions entre ces différents axes sont portées par le même objectif d'amélioration continue pour une formation sécurisée et de qualité pour les étudiants¹ dans le respect des référentiels de formation.

Un tableau de Gantt de projection des actions sera réalisé et ce afin que nous puissions suivre l'avancée de notre projet et ainsi piloter celui-ci au plus près de la réalité.

¹ Lire partout « étudiants et élèves »

L'élaboration de ce projet d'institut 2020-2025 s'appuie sur :

- Le contexte européen des formations sanitaires supérieures,
- Le contexte national et régional en matière de santé et d'enseignement supérieur
- Les perspectives connues sur l'évolution du monde de la santé, la démocratie sanitaire
- L'évolution des référentiels de formation et le contexte universitaire
- La Loi Orientation Réussite Étudiant (ORE), la démocratie étudiante
- Le contexte territorial et institutionnel
- Le contexte générationnel des étudiants et élèves
- Les neurosciences en matière de pédagogie
- Le bilan du projet de formation 2016-2020
- Le développement du numérique pédagogique (simulation, TICE ..)
- Les attentes de l'équipe pédagogique, administrative et logistique
- Les attentes des cliniciens des stages et des usagers
- Les conseils de perfectionnement
- Les enquêtes de satisfaction des étudiants et élèves

Il est le fruit du travail d'un groupe animé par le directeur de l'institut et composé :

- De membres des équipes pédagogiques, administratives et logistiques de l'IF
- De représentants cliniciens, tuteur et maître de stage représentant les principales typologies de stage
- D'étudiants infirmiers délégués

Ce projet d'institut a vocation à être une annexe du projet d'établissement du Centre Hospitalier Isarien.

Nous avons l'opportunité de construire ensemble les instituts de demain, gageons que ce projet permettra de rendre encore plus efficient notre système pour accompagner toutes les personnes en formation dans leur processus de professionnalisation et optimiser la prise en charge des usagers du système de santé.

1) Le contexte

Depuis plusieurs années, des mutations et des changements structurels sont engagés dans tous les secteurs de la formation professionnelle sanitaire et sociale :

- Régionalisation de la formation sanitaire et sociale dans le périmètre Hauts de France
- Universitarisation des formations en santé
- Formation des paramédicaux par compétence
- Développement des VAE, des parcours partiels et passerelles
- Réforme de la formation professionnelle
- Les organisations territoriales telles que les groupements hospitaliers de territoire (GHT), les communautés psychiatriques de territoire (CPT), les comités locaux de santé mentale (CLSM)

- L'Etat définit les grandes orientations des formations sanitaires et sociales, notamment les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation des étudiants et délivre les diplômes.

Cette dynamique est en pleine mouvance, vers plus de décloisonnement entre les formations des étudiants en santé pour une universitarisation commune, partagée et pour une délivrance des diplômes modifiée.

- Le conseil régional des Hauts de France

Les compétences de la Région s'appliquent depuis la loi du 13 août 2004 :

- à la répartition des quotas et des capacités d'accueil entre les établissements de formation
- à l'autorisation de leur création et au fonctionnement des IFSI / IFAS
- à l'agrément de leur direction
- au financement des établissements publics et privés de formation

Le conseil régional des Hauts de France

- fixe les orientations dans le cadre du contrat de plan régional de développement des formations et de l'orientation professionnelle 2017/2021 (en cours de bilan)
- est un partenaire essentiel car en qualité de financeur, il impacte fortement l'organisation, la gestion et le projet des instituts.
- l'université Picardie Jules Verne (UPJV), un partenaire incontournable pour la formation des étudiants en soins infirmiers.

Dans le cadre de l'universitarisation, les instituts de formation du bassin universitaire de l'UPJV ont signé une convention, déterminant les modalités de participation de l'université à la formation. La convention est signée depuis décembre 2010 après le regroupement des IFSI au sein d'un groupement de coopération sanitaire (GCS IFSI Picardie). Cette convention est en cours de renouvellement par intégration de l'IFSI de Berck dans le cadre du GHT CHU Amiens. La nouvelle convention est signée en janvier 2020.

Quelques universitaires participent à des enseignements dans les U.E dites contributives mais l'engagement de l'université Picardie Jules Verne (UPJV) se situe à la marge, du fait des moyens limités de l'UPJV et de l'éloignement des instituts.

Les formateurs des instituts de Picardie ont participé dès 2015 à des formations délivrées par l'UPJV, afin de stabiliser les savoirs dispensés en sciences humaines et sociales.

Le service sanitaire regroupant les étudiants en santé et l'expérience somme toute réussie tant organisationnelle que pluri professionnelle dès 2018/2019, a démontré la possibilité de travailler ensemble.

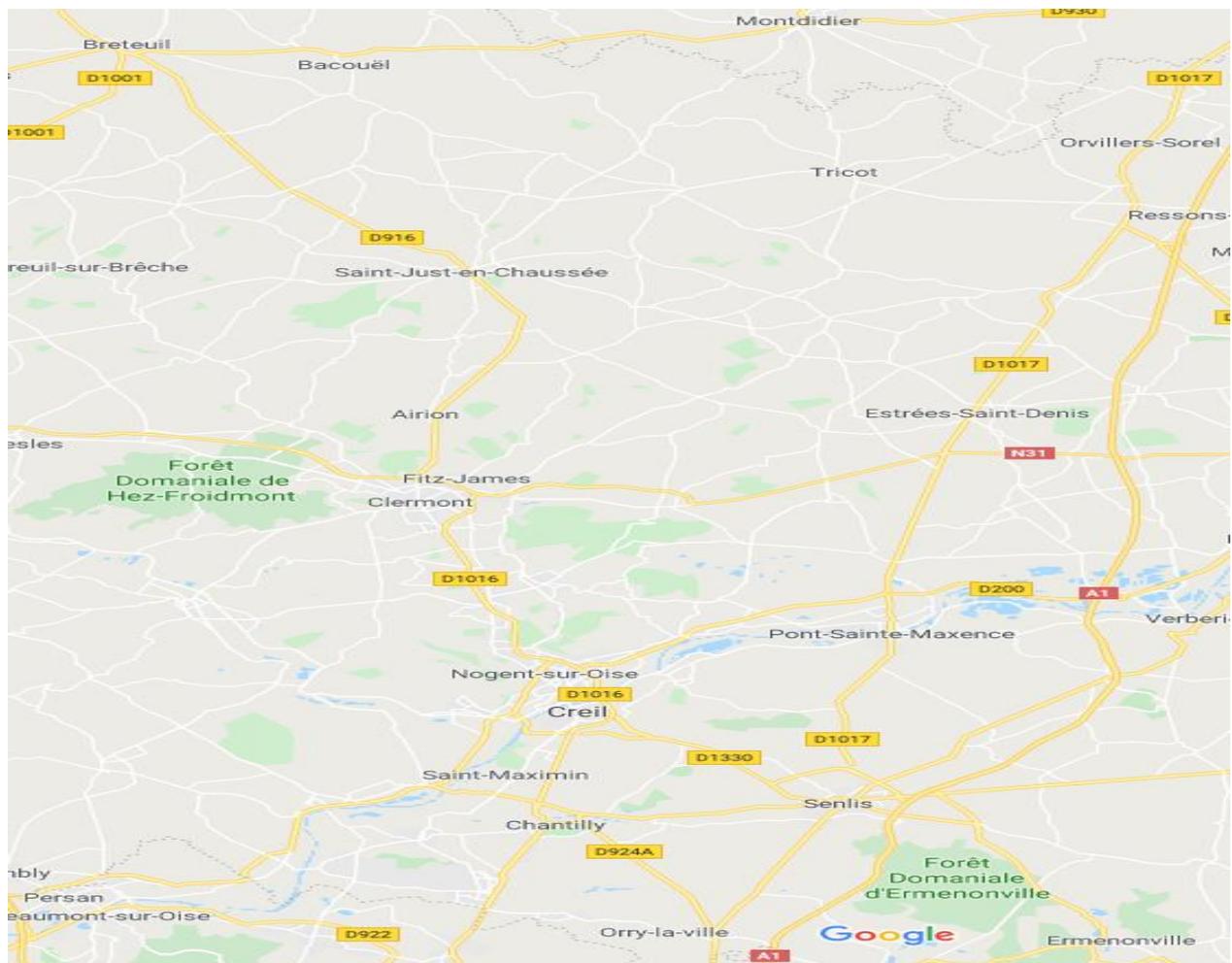
Le projet de plateforme EPIONE et le travail collaboratif enclenché vont permettre de proposer à tous les étudiants en santé, sur des thématiques de formation commune et sur tous les territoires des supports de formation. La première thématique travaillée est la santé publique.

- Le positionnement de l'institut dans son environnement territorial, économique et social

Une zone d'influence de l'IF qui dépasse les territoires de proximité

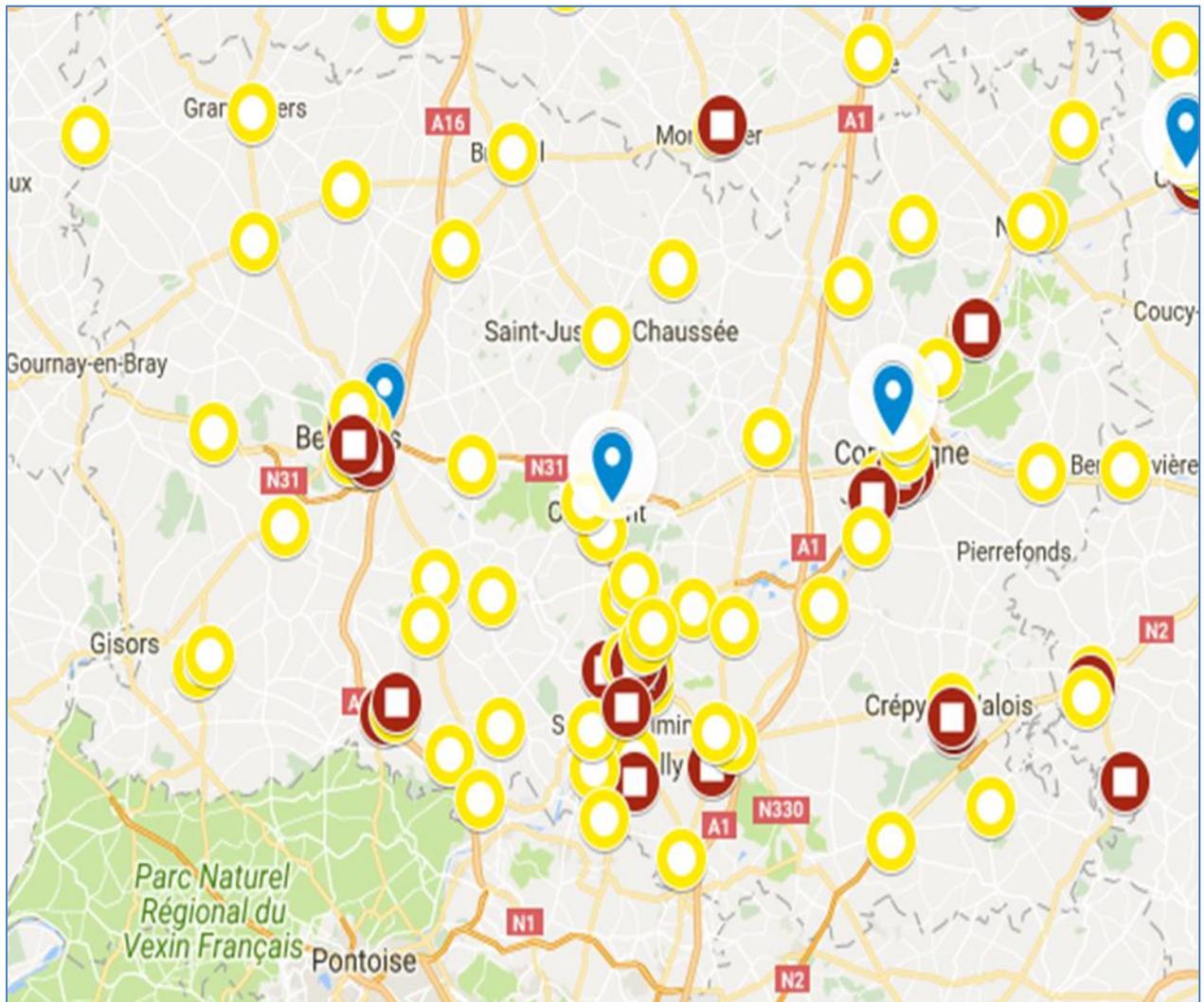
La situation de l'institut est centrale dans l'Oise entre Compiègne (30km environ) et Beauvais (30km environ), elle est étirée vers le nord jusqu' à Montdidier (Somme) et vers le sud jusqu'aux limites du Val d'Oise avec une grosse zone urbaine autour de la ville de Creil (4 villes 73000 habitants), Senlis 15000 habitants, Chantilly 11000 habitants, le pays du clermontois 39 000 habitants.

Situé dans le territoire de Clermont, l'IF est en fait ainsi sous influence du territoire Valois - Halatte – Creil, notamment pour la partie Halatte – Creil et en partie limitrophe au sud du territoire de Montdidier (cf. carte ci-dessous). Ainsi, notre zone d'influence s'étend de Bresles à l'autoroute A1 et d'Ermenonville à Montdidier/Breteuil.



Pour le recrutement des élèves et des étudiants tant pour l'IFAS que pour l'IFSI, nous nous appuyons sur de nombreux établissements publics locaux d'enseignement (EPL) avec dans la zone centrale qui nous concerne, de nombreux établissements qui au-delà des filières générales, ont des filières ST2S, SAPAT et ASSP :

- 6 lycées bacs généraux et 4 privés
- 7 lycées professionnels publics et 2 privés



Dans le champ de la formation sociale, 4 établissements de formation dans cette zone d'influence forment à la formation accompagnant éducatif et social (AES) et sont situés à Airion, Creil, Cramoisy et Senlis .

Cette formation AES est une des passerelles pour la formation aide-soignante, des partenariats sont d'ailleurs en cours et ce dans l'esprit de ce qui est préconisé par le rapport EL KHOMRY

Ainsi bien qu'il y ait des IFAS à Montdidier et à Creil, nous avons un taux de remplissage de notre quota très satisfaisant dans les 3 dernières années. Très favorable en 2019, du fait du changement de date de rentrée en septembre pour une meilleure répartition des rentrées dans les 4 IFAS de l'Oise (2 en janvier et 2 en septembre). Recrutement I.F.A.S. en majorité local.

De même la position centrale de l'IFSI, eu égard aux éléments territoriaux énoncés ci-dessus nous permet d'avoir un quota de primo entrants égal au quota autorisé et réparti comme suit :

Département	Nombre	Département	Nombre
13	1	59 Région Hauts- de- France	1
27	1	60 I.F.S.I. Clermont	105
31	1	61	1
32	1	62 Région Hauts- de- France	1
33	1	64	1
34	1	76	1
40	1	77	1
44	1	80 Région Hauts- de- France	3
50	2	95	3

D'après le diagnostic territorialisé de santé, région des Hauts-de-France :

L'Oise est le seul département à voir tous ses territoires de proximité gagner des habitants sur les deux périodes d'observation.

Le territoire de Valois - Halatte - Creil est un peu particulier, mélangeant une population très favorisée avec une autre qui cumule plus de difficultés.

Aucun territoire de proximité au sein des Hauts-de-France ne connaît un taux de chômage pour les 15-24 ans en dessous de celui du niveau national.

Seuls trois territoires de proximité de la région enregistrent un taux de chômage pour ce groupe d'âge sous le seuil des 30 % : Flandre Intérieure, Clermont et Beauvais.

Cependant, une personne de 25-34 ans sur cinq ne sont pas ou peu diplômée sur certains territoires de proximité, le territoire Montdidier - Santerre, approche les 20 % ainsi que Valois - Halatte - Creil dans l'Oise.

Ainsi la situation entre le nord et le sud de la zone d'influence de l'IF est favorable à une offre de formation de proximité diplômante avec des débouchés quasi immédiats :

- De courte durée pour les AS que ce soit en parcours complet ou par le biais de passerelles VAE, AES, DEA, DEAP (et avec au terme de 3 ans la possibilité de faire la formation IDE)
- Universitaire de grade de licence pour les IDE

Et ce quel que soit l'âge des élèves et étudiants puisque la tranche d'âge des entrants à l'institut de formation se situe entre 17 ans et 55 ans.

L'Etat de santé de la population des territoires concernés, a une influence sur les professionnels à former

La population régionale est certes encore jeune, avec une proportion de 75 ans et plus relativement réduite.

Cependant, la pyramide des âges montre qu'une accélération du vieillissement est à prévoir dans un futur proche. Du fait d'une fécondité qui demeure élevée et d'un état de santé moins bon que celui du niveau national, avec des évolutions moins favorables qu'en France, les besoins de santé vont être amenés à croître à court et moyen termes, tout en sachant qu'ils sont déjà plus importants qu'au niveau hexagonal.

Des mortalités masculines et féminines supérieures à celles de la France sont observées pour tous les territoires de proximité des Hauts-de-France

La situation sanitaire et sociale apparaît plus favorable dans le Sud-Ouest. Toute mesure gardée, car les indicateurs des territoires de proximité de l'Oise, sont parfois équivalents aux moyennes nationales, rarement meilleurs tant pour les indicateurs sociaux que dans le domaine sanitaire.

Accélération du vieillissement et besoins en santé qui vont croître dans les années à venir, autant d'indicateurs nécessitant la formation de professionnels AS et IDE en proximité.

Car comme au niveau national, le vieillissement de la population et l'accroissement des maladies chroniques nécessitent des compétences pour la prise en charge de la population et le premier niveau est évidemment la formation initiale des aides-soignants et infirmiers.

Malgré les restructurations des établissements de santé et du fait du grand nombre d'EHPAD, des besoins croissants en paramédicaux se font sentir sur notre zone d'influence.

Concernant les infirmiers les quatre plus faibles densités sont relevées dans les territoires de proximité de l'Oise il faudrait respectivement 102, 247 et 218 infirmier(ère)s supplémentaires au niveau de Clermont, Beauvais et Valois -Halatte - Creil pour que ces territoires aient la même densité que la France.

Les établissements prévoient de recruter dans les 3 ans pour 18% des aides-soignants et pour 15% des professions paramédicales avec 64 % des établissements ayant des difficultés de recrutement dont 32% pour recruter des infirmiers et 23% des aides-soignants.

Ainsi sur l'ensemble de la région des projets de recrutements pour 6336 aides-soignants et 2041 infirmiers dont 45 % jugés difficiles.

Les métiers d'infirmier et d'aide-soignant en tension dans notre zone d'influence, et surtout les aides-soignants

La formation infirmière seule formation universitaire du Clermontois et dans le domaine de la santé pour le nord et le Sud de notre zone d'influence, est un atout pour les jeunes post bacs de ces territoires en matière de diminution des frais liés aux études.

Nous constatons en effet la paupérisation de certains étudiants, et ce malgré l'aide et le soutien important du Conseil Régional des Hauts de France, en matière d'aides aux étudiants du sanitaire.

La ruralité n'est pas toujours un atout car malgré la desserte de la gare de Clermont très fréquente (ligne Amiens/Paris) et la proximité de la gare avec l'IF (de plus desservi par un bus gratuit), il est difficile pour les élèves et étudiants de ne pas être motorisés, notamment pour se rendre sur les lieux de stage.

Si les étudiants infirmiers sont indemnisés (indemnités de stage et frais de déplacements), il n'en est pas de même pour les élèves aides-soignants.

Nos possibilités de logement (plus de 40) pour certains à prix réduit (115 euros par mois) sont un atout pour les très jeunes sans permis ou habitant un peu loin de l'IF.

En vue de notre futur agrément de l'IFAS, nous avons effectué un recensement local des besoins en novembre 2019 auprès de nos partenaires de stage sur leurs besoins en aide-soignant dans les 5 ans à venir tous non pas répondus mais ceux qui l'ont fait nous donne une tendance intéressante.

2 établissements de santé et 11 lieu de vie (EHPAD) nous ont répondu avoir des besoins de 270 postes d'aides-soignants à pourvoir dans les 5 ans.

Ainsi dans la perspective d'un quota d'entrées de 40 par an, 200 postes pourraient être pourvus.

Proposer plus de places de formation AS « oui mais » ...

La diminution de l'attractivité pour le métier et la formation d'aide-soignant est réelle

CONSTAT

- Un manque de professionnels formés, mais aussi un secteur du vieillissement qui n'attire plus en raison de la médiatisation de conditions de travail qui se détériorent, dans un secteur du grand âge particulièrement demandeur car touché par l'absentéisme (environ 10% des effectifs selon les dernières études).
- Une formation diplômante de courte durée qui n'attire pas malgré les postes vacants et les places possibles.

En France :

- Nombre de candidats pour une place 2016 3,84
- Nombre de candidats pour une place 2018 2,35

QUELQUES EXPLICATIONS ET PISTES DE SOLUTIONS

La conduite d'une génération au baccalauréat et la création des baccalauréats professionnels services à la personne.

L'impact du passage des élèves du BEP SASO au BAC ASSP et SAPAT est notoire.

La filière BEP SASO conduisait presque de manière systématique le titulaire du BEP vers l'école d'AS ce qui assurait un potentiel évident de candidats pour les écoles d'AS et donc des aides-soignants formés.

Pourtant l'accessibilité de ces filières est prévue en tentant de les attirer vers la formation AS, en leur permettant une formation « allégée », puisque leur BAC leur assure de ne pas faire un cursus complet par la

validation passerelle de certains modules. Les places identifiées pour ces passerelles ne sont pas suffisantes et la disparité des formations à l'éducation nationale font que ces candidats choisissent parfois le parcours complet.

Même si aujourd'hui la **possibilité nous est laissée par l'ARS de nous affranchir de la répartition initialement prévue dans nos quotas, nous laissant une souplesse qui va dans le bon sens pour remplir les IFAS.**

De fait, les jeunes bacheliers diplômés se dirigent (ce qui est encore plus vrai avec ParcoursSup) vers les formations d'IDE (ou autres) accessibles directement après le bac.

Pourtant les étudiants issus de la filière BAC Pro rencontrent des difficultés en formation infirmière (hormis les meilleurs) car si leurs apprentissages cliniques se passent souvent bien en L1, ils décrochent ensuite sur le plan théorique, même si leur motivation et implication sont souvent supérieures aux autres étudiants issus du Bac.

Un travail avec l'éducation nationale, par le biais des semaines de l'orientation a été réalisé cette année par l'IF Lucien Flourey pour mieux préparer et orienter ces élèves vers l'IFAS ou l'IFSI, pour leur réussite.

De nombreux étudiants infirmiers (une étude serait intéressante à mener) interrompent leurs études au terme de L1 et acquièrent le diplôme d'AS par équivalence, en attente ou non de reprise des études en soins infirmiers.

De manière très Franco-française et malgré la formation tout au long de la vie ; les représentations concernant les passerelles entre formations font encore de la résistance. Un travail d'information des équipes encadrantes sur les terrains de stage est à renforcer, en effet souvent ceux-ci considèrent que cette formation « partielle » est une formation différente et « insuffisante » de celle effectuée par les élèves en parcours complet. Cela est sans nul doute une piste de travail pour favoriser la réussite de ces parcours.

Donc :

- **Un accès à l'IFSI facilité par PARCOURSUP pour les Bacheliers bac pro au détriment de l'IFAS (impact à revoir avec les nouvelles modalités de sélection pour l'IFAS)**
- **Un quota à envisager davantage en quota de diplômés en sortie plus qu'en quota d'entrée cloisonné entre nombre de passerelles et nombre de parcours complet, nécessitant de revoir l'équilibre financier de ces modalités, pour les IFAS.**
- **Des diplômés AS, sont issus de la formation infirmière**
- **Des modifications des représentations autour de la formation partielle à renforcer**

La formation des EAS en IFAS, des plus-values.

L'IFAS de Clermont est adossé à un IFSI, ce qui permet :

- De travailler sur la collaboration AS/IDE en pratiquant des cours, de la simulation, la FGSU 2 et des TD en commun
- De bénéficier des infrastructures liées à l'IFSI (plateforme de simulation, centre de ressources ...) mais également de la richesse de la multiplicité des formateurs.
- D'avoir le nombre de salles suffisantes et les moyens techniques nécessaires

L'accompagnement des parcours passerelles s'inscrit dans l'aide à la réussite, axe phare de l'IF de Clermont et donc de l'IFAS.

- Réalisation d'un test de positionnement à l'entrée et des propositions de compléments/réajustements.
- Un accompagnement individualisé et personnalisé.
-

Dans l'attente du référentiel de 2021, des apprentissages à développer à l'IFAS dans la lignée de ce qui est proposé en transversalité en formation à l'IFSI, la gériatrie mais pas que ...

Pour répondre aux besoins de la population (vieillesse, maladies chroniques, prévention) un renforcement de certains apprentissages (communication/relation adaptée, bientraitance, animation, participation à l'éducation thérapeutique ...)

Le travail de réseau dans le cadre du GCS, du CEFIEC, du GERACFAS et de la FHF

L'IF Lucien Flourey est un membre actif du travail en réseau entre instituts du sud des Hauts-de-France et avec l'université (UPJV), mais aussi avec la FHF.

Dans le cadre du GCS, le passage d'un concours régional à la sélection par Parcoursup a été facilité, de par l'antériorité du travail commun et du pilotage de l'IFSI d'Amiens.

La présidence du CEFIEC est assurée par la directrice de l'IF de Clermont, ce qui lui vaut de participer à de nombreuses réunions régionales.

- Dans le cadre du service sanitaire, sa participation active et représentative tant à la cellule académique qu'au comité de pilotage Hauts-de-France
- Sa participation au premier groupe de travail EPIONE sur la thématique « santé publique »
- Son investissement dans une formation UPJV/IF pour la formation des IPA.
- Son inscription dans les groupes de travail proposés par le CR et la FHF des Hauts-de-France.

Les réunions organisées au titre du CEFIEC permettent un lien fort entre l'IF du sud des Hauts-de-France de mutualiser, de partager les expériences et de construire ensemble des stratégies communes et partagées, pour plus d'équité pour les étudiants sur l'ensemble de ce territoire.

La participation au GERACFAS, qui réunit les IFAS de l'ensemble de la région Hauts-de-France est aussi un point fort pour le partage et la mutualisation des innovations pédagogiques.

L'IFSI/IFAS Lucien Flourey de Clermont d'aujourd'hui à 2025, un projet de formation commun pour un apprendre ensemble pour travailler ensemble

Une inscription volontariste dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales (CPRDFOP Hauts de France).

A poursuivre :

Un engagement sur les parcours (plan stratégique 1, objectif : développer l'ambition, élever les niveaux de qualification et favoriser la réussite) par :

Participation au Parcours EXCELLENCE SANTE (collèges REP +du creillois, lycée Jules Uhry, IFSI)

Voire redynamiser une année de consolidation des savoirs comme effectuée en 2018/2019, ou construire un dispositif rebond, telle que prévu dans l'universitarisation des formations en santé.

Un engagement sur l'orientation/information et orientation, pour favoriser le recrutement local dans le cadre des besoins en professionnels de santé du territoire par :

- Les participations des cadres formateurs et formateurs aux semaines de l'orientation des lycées du territoire et au forum d'Amiens
- La réalisation d'une journée « portes ouvertes »
- Une journée d'immersion des lycéens à l'IFSI dès 2020 ; mais aussi à l'IFAS en 2021
- Le conseil de perfectionnement mis en place depuis 2018 (comme préconisé par l'HCERES) , pour revisiter la formation Infirmière avant le début de la formation (avec des représentants de l'Education Nationale), et pour le après (avec des employeurs)
- Le dispositif d'aide à la réussite et la poursuite du mentorat des pairs étudiants/pairs étudiants
- Le partenariat renforcé avec les établissements dans le cadre des stages cliniques des étudiants et élèves (notamment CHI et GHPSO mais pas seulement)

La mise en œuvre d'une journée bourse à l'emploi pour les EAS et ESI, afin de rapprocher les employeurs locaux des étudiants/élèves en fin de formation.

A développer et mettre en œuvre

- Pour notre engagement sur l'orientation / information et orientation, pour favoriser le recrutement local dans le cadre des besoins en professionnels de santé du territoire
 - redévelopper et pérenniser le partenariat avec pôle emploi en local (des janvier 2020) pour présentation des métiers, des formations et des modes de sélection
- **Axe 2 / SRFSS : la coopération et le décloisonnement des formations sanitaires et sociales**
 - rapprochement avec la formation AES sur le territoire (AIRION et Cramoisy) par le biais de la plateforme de simulation et son extension si celle-ci est possible (2021) et par des partenariats à construire entre l'IFAS et les formations DEAES.
- **Axe 3 /SRFSS : pour la réussite des étudiants et élèves au travers des stages cliniques et d'une ouverture à l'humanitaire et à l'Europe**
 - Poursuivre le travail de fond avec les partenaires de stage tant en accompagnant les équipes cliniques et les étudiants / élèves que par le biais de la formation continue, voire proposer des temps de rencontres en plénière.
 - Proposer une offre ERASMUS (2021-2022), au-delà des stages à l'étranger déjà existants

- **Dans le cadre du CDRFOP et des suites du plan autonomie grand âge / rapport EL KOHMY**
 - se rapprocher d'un CFA pour envisager la formation par apprentissage pour la formation AS pour 4 EAS, devenir une unité de formation par apprentissage (UFA), possible depuis la loi du 6 août 2019 pour la transformation de la fonction publique.
 - demander **une autorisation d'augmentation de quotas pour la formation AS de 34 à 40**, dans le cadre des besoins locaux (de nombreux EHPAD sur le territoire) et afin de permettre l'accueil en formation de parcours passerelles supplémentaires.

Cette augmentation du nombre d'élèves AS en formation peut s'effectuer sans moyens humains supplémentaires.

Conclusion

La localisation géographique des formations est un enjeu de l'équilibre régional. L'offre de formation est à poursuivre « à l'échelle des territoires au plus près des usagers et des besoins locaux, de façon à favoriser l'égalité d'accès à la formation et à l'éducation »².

L'IFSI/IFAS Lucien Flourey de Clermont est implanté au cœur de l'Oise et sa zone d'influence central lui permet de répondre en partie aux besoins locaux de formation nécessaires aux besoins de santé de la population tant dans le champ du sanitaire que du médico-social, mais également en matière économique dans le cadre de l'emploi.

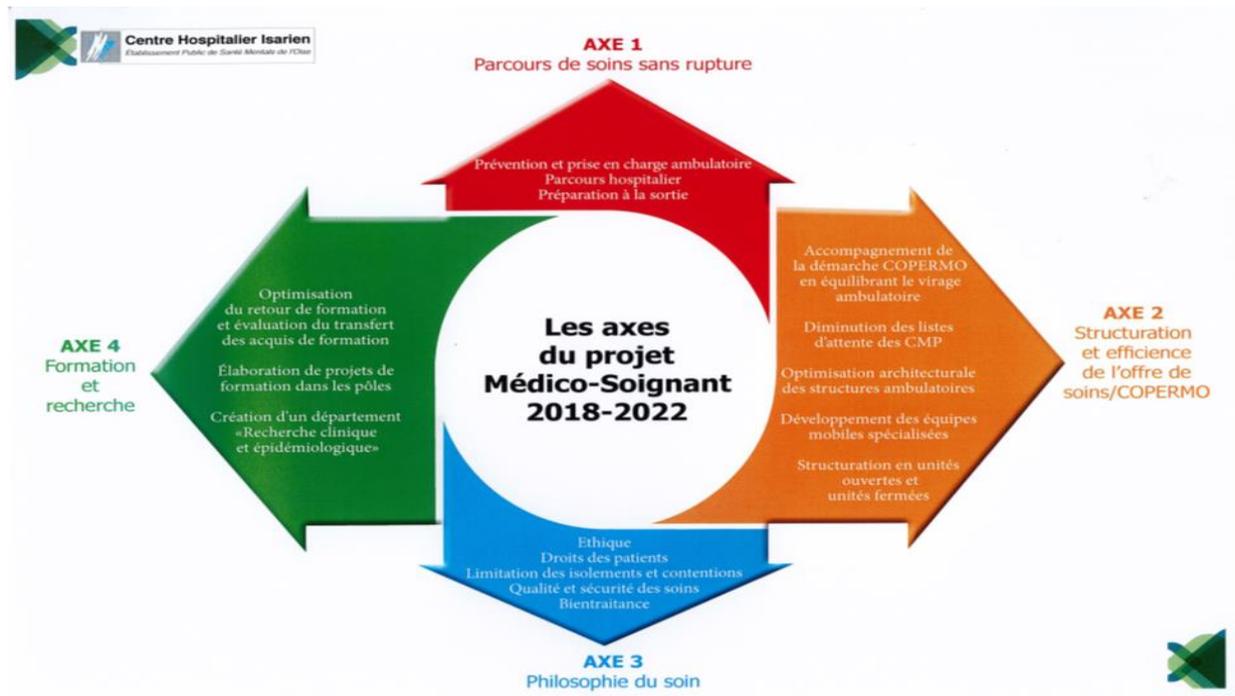
Cet établissement de formation a su s'ouvrir largement ces dernières années, et développe sans cesse de nouveaux partenariats au sein de réseaux professionnels en amont et en aval de la formation, et s'inscrit dans le travail d'universitarisation notamment de la Loi Orientation Réussite étudiant, pour permettre aux élèves ou aux étudiants de l'IF Lucien FLOUREY, d'avoir les mêmes chances de développer les compétences attendues et de suivre une formation de qualité pour devenir un professionnel au service de la population.

² Extrait du schéma régional des formations sanitaires et sociales 2008/2012 page 77

- Un institut dans la mouvance de son établissement support et ancré sur son territoire régional et local.

Le projet de l'institut 2020/2025 va s'adosser sur le projet médico-soignant 2018/2022 de l'établissement support et ce afin de répondre notamment aux axes 1, 3 et 4.

Ainsi, même si l'institut de formation n'a pas pour vocation de ne former des professionnels que pour l'établissement support, il a pour mission de permettre l'adaptation à l'emploi de ceux-ci et de s'adapter à l'évolution de celui-ci.



La formation des infirmiers et des aides-soignants, une formation clinique et théorique en alternance par les pairs, une plus-value.

En sociologie des professions, une formation assurée par les pairs est un attribut majeur de la construction de l'identité professionnelle.

La formation des pairs par les pairs est un axe fort des formations paramédicales tant à l'IF qu'en stage.

A. Le pair formateur

Le cadre de santé formateur ou formateur infirmier se situe à la croisée des chemins entre la culture soignante d'infirmier et la culture formation d'ingénierie pédagogique qui intègre de plus en plus le numérique.

Cependant, « il ne suffit pas de bien connaître sa matière pour dispenser un bon cours ! Et même les personnes ayant des qualités de pédagogues innées ne s'engagent pas de manière improvisée dans la prestation d'une activité de formation. Une préparation est toujours nécessaire et permet de s'assurer que la formation répond bien aux besoins des étudiants et que les différentes composantes

de l'activité de formation (objectifs, contenu, stratégie pédagogique, stratégie d'évaluation des apprentissages, etc.) sont cohérentes les unes par rapport aux autres » (Basque, 2017).

L'ingénierie pédagogique est « l'ensemble des procédures et tâches permettant de définir le contenu d'une formation. Cela implique d'identifier les connaissances et compétences visées, de réaliser une scénarisation pédagogique des activités d'un cours, et de définir les infrastructures, les ressources et les services nécessaires à la diffusion des cours et au maintien de leur qualité ». ³

B. Les pairs cliniciens

L'institut de formation a organisé depuis 2010, des formations continues pour les tuteurs de stage. Depuis 2018 pour les maîtres de stage, et depuis 2019 pour les professionnels de proximité afin de faciliter l'accompagnement et l'évaluation des étudiants en stage clinique.

Les établissements de santé sont tenus d'établir depuis décembre 2014, une politique de stage dont nous suivons la mise en œuvre. Nos partenaires des établissements de santé CHI et GHPSO entre autres, ont élaboré cette politique de stage.

C. Les patients partenaires, les patients experts

Au-delà de la participation déjà ancienne d'usagers de la santé à des tables rondes, à des partages d'expérience, nous avons d'ores et déjà enclenché la participation effective de patient dans le dispositif de formation (exemple lors de la validation du certificat des 40H en éducation thérapeutique).

Notre volonté est de développer le partenariat plus avant afin que dans le cadre de la démocratie sanitaire, les étudiants puissent mieux appréhender ce que vit l'utilisateur grâce à la construction de séquences pédagogiques, organisées, priorisées et pilotées conjointement par les formateurs et les usagers.

Des éléments : facteurs d'influence pour les années à venir pour des modes d'exercices différents et différenciés

- L'évolution de l'offre de soins (ambulatoire, premier recours, renforcement de la prévention) et des champs d'exercice des professions infirmières et aides-soignantes (infirmière pratique avancée, assistants médicaux)
- La place de l'utilisateur grandissante dans le système de santé (pair aidant, patient expert, patient partenaire...) vers un renforcement de la démocratie sanitaire
- La notion de parcours sans rupture sur le territoire avec la pluri professionnalité au cœur de cette prise en charge, pour que ce parcours soit inclusif pour tous.
- Le maintien des compétences dans le cadre de la prise en soin en santé mentale et psychiatrie du fait des départs des derniers infirmiers de secteur psychiatrique (ISP) et des projets territoriaux (PTSM et CLSM)
- Le vieillissement de la population (plan grand âge) et l'augmentation des maladies chroniques nécessitant d'autres postures pour les paramédicaux notamment d'éducateurs, d'animateurs...

³ Gilbert Paquette « L'ingénierie pédagogique », aux éditions PUQ, 2002

- Le développement de la promotion de la santé, les responsabilités nouvelles des infirmiers de pratique avancée, le grade licence comme une première étape, un socle de base.

Autant de sujets à anticiper en formation initiale

Et en attendant le résultat des expérimentations sur six ans pour le décloisonnement des formations aux métiers de la santé mise en œuvre par Monsieur LE BOULER, nous nous engageons, pour les formations infirmière et aide-soignante, sur 3 enjeux.

Ces 3 enjeux sont essentiels dans les années à venir pour les cadres formateurs/ formateurs, ils sont :

1. Concevoir, évaluer et piloter des UE d'enseignements / modules et TD d'intégrations dans un projet de formation organisé en compétences
2. Développer l'Aide à la réussite et l'accompagnement individualisé et inclusif de l'étudiant/ élève
3. Poursuivre le Suivi clinique en stage

Ces enjeux sont et resteront des plus-values dans le cadre de l'universitarisation et de l'interprofessionnalité.

2) L'institut de formation Lucien Flourey

L'institut de formation toute une histoire, d'hier à aujourd'hui vers demain.

L'Institut de Formation « Lucien Flourey » se situe au sein d'un établissement public de Santé mentale (EPSM) dans le département de l'OISE.

L'histoire de cet établissement est ancienne et longue, puisqu'elle débute en 1798 à la lisière de la forêt de HEZ dans le domaine de FROIDMONT, à l'ombre du couvent Notre Dame de la Garde, pour se poursuivre, jusqu'à nos jours à CLERMONT et à FITZ-JAMES.

Dans notre centre de documentation et au musée de l'établissement, il est possible de consulter des documents, des archives, afin de comprendre l'histoire de la mise en soin des malades mentaux.

- **Histoire de la formation infirmière, de l'infirmier de secteur psychiatrique à la formation actuelle**

La formation des infirmiers(ères) a aussi une longue histoire faite de vocation et de bénévolat pour aboutir à une réelle et récente professionnalisation.

Longtemps cohabitèrent deux filières, l'une dite en Soins Généraux, l'autre en Soins Psychiatriques. D'un côté le corps, et de l'autre l'esprit...

Depuis 1992, après une longue maturation, les deux filières fusionnent, désormais, il n'existe qu'une seule et même formation pour la profession infirmière.

Parallèlement, toutes les écoles d'infirmiers(ères) deviennent Instituts de Formation en Soins Infirmiers, et les élèves, des étudiants. L'Institut, appelé jusqu'en 1992 Centre de Formation Professionnelle, fut agréé pour 90 élèves par Madame Simone VEIL, Ministre de la Santé en 1975.

A partir de la rentrée scolaire 1999, afin de relier passé, présent et avenir, un nom est donné à l'institut du Centre Hospitalier Isarien : « Lucien FLOURY »

Monsieur Lucien FLOURY est entré au Centre Hospitalier le 30 janvier 1932, à l'âge de 20 ans, en qualité d'infirmier stagiaire. Il gravit un à un les échelons de la hiérarchie infirmière en devenant le 1^{er} octobre 1956 infirmier surveillant chef au service général des hommes. En cette qualité il participe activement à la formation des personnels, formation d'abord dispensée dans son service puis dans une salle du cinéma de Clermont. Le 15 septembre 1970, il est nommé surveillant général des études et contribue à l'organisation des enseignements sur l'ensemble du Centre Hospitalier. C'est à partir de 1972 que le Centre Hospitalier met à disposition des formations professionnelles un ancien pavillon d'hospitalisation, l'unité Guesnet qui accueille encore les étudiants en soins infirmiers et les élèves aides-soignants.

Monsieur Lucien FLOURY, décédé à l'âge de 83 ans le 18 février 1995 est considéré, au regard de son implication dans la formation des personnels soignants, comme l'un des fondateurs de l'école (ou de l'institut du CHI).

- **Histoire de la formation aides-soignants au CHI**

La profession d'aide-soignant a elle aussi une longue histoire.

En effet le grade d'aide-soignant à l'hôpital public a été créé en 1949. Depuis la formation a connu plusieurs programmes pour aboutir à une définition de la fonction en juillet 1994 avec la création en 1997 du Diplôme Professionnel d'Aide-Soignant après une année de formation. L'arrêté du 22 octobre 2005 redéfinit le métier et la durée de la formation qui est de 10 mois. Les écoles d'aides-soignantes deviennent des instituts de formation aide-soignant (IFAS*) et en 2007 le diplôme professionnel devient un diplôme d'Etat d'aide-soignant.

Le premier agrément de l'école d'aides-soignants pour 15 places date de 1981.

- **Les programmes de formation et leur évolution**

Les programmes de formation ont eux aussi beaucoup évolué au fil du temps tant dans leur contenu que dans leur durée, pour aboutir à une formation infirmière « universitaire » et inscrite dans le système Licence Master Doctorat (LMD) depuis 2009 sous l'impulsion des directives européennes (Accord de Bologne le 19 juin 1999).

La grande conférence de la santé de 2016 puis la Loi ORE de mars 2018 ont ancré la formation infirmière dans l'universitarisation, le mode de recrutement par Parcoursup.

Pour l'IFAS, dans la mouvance de la formation tout au long de la vie et de la validation des acquis de l'expérience depuis 2006, l'institut accueille des élèves aides-soignants souhaitant acquérir le D.E.A.S. par la validation des acquis de l'expérience ou par un complément de formation pour les D.E.A, D.E.A.V.S, D.E.A.P, A.V.F et A.M.P. et depuis 2015 les titulaires des baccalauréats SAPAT et ASSP.

Un référentiel de formation AS est prévu en 2020 pour répondre à l'évolution du métier, voire aux problèmes de démographie du métier. Les fonctions et compétences sont appelées à évoluer et le rapprochement avec les formations d'aide à la personne du secteur social seront à envisager.

- **Un institut, deux formations, un projet commun**

Aujourd'hui près de 342 étudiants en Soins Infirmiers, répartis sur trois promotions et 34 élèves aides-soignants sont accueillis chaque année à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de CLERMONT.

L'IFSI/IFAS « Lucien Flourey » de Clermont, est un établissement public parmi les 34 instituts de formation en soins infirmiers de la Région HAUTS DE FRANCE, situé au cœur d'un établissement public de santé mentale.

L'agrément de l'IFSI/IFAS « Lucien Flourey » de Clermont a été renouvelé en 2016 et est à finaliser en 2020 pour un agrément en 2021.

L'IFSI est partenaire dans le cadre de Parcoursup, du regroupement UPJV et en département pour l'organisation des stages cliniques notamment sur la typologie santé mentale/psychiatrie.

- **Nos atouts pour la formation des étudiants sont nombreux :**

- Accessibilité en voiture (parking gratuit), à proximité de la gare, transport en bus, proposition de 40 logements à proximité et une restauration sur site (au tarif Crous)
- Mobilisation de tous pour la réussite des étudiants (un dispositif d'aide à la réussite pour tous, entraînement, suivi pédagogique individualisé, tutorat/mentorat par d'autres étudiants, accompagnement psycho-social)
- Développement du numérique pédagogique (utilisation de plateformes numériques, de simulation en santé et de pédagogies innovantes)
- Des intervenants professionnels et universitaires, des groupes de TD à taille humaine, un chargé du développement numérique pédagogique et une documentaliste sur site (accès à la bibliothèque universitaire).
- Des stages recherchés en partie par nos soins et adaptés au parcours nécessaire à l'obtention du diplôme, et au projet professionnel en fin de formation, des tenues aux prix négociés.
- A l'écoute de ses étudiants/élèves (4 réunions de section vie étudiante/an)
- Soucieux du bien-être de ses étudiants (sophrologie, soutien psychologique, soutien social, atelier théâtre, activités diverses...)
- Des réponses aux attentes des employeurs (projet professionnel, certificat éducation thérapeutique, certaines activités validées) prises en compte pour favoriser l'employabilité.

Engagé dans une démarche continue de l'amélioration de la qualité et la gestion des risques de l'offre de formation, l'IFSI/IFAS est reconnu et certifié AFNOR depuis juin 2017 et ODPC depuis novembre 2018.

- **Les Missions des instituts et fonction des permanents**

Les missions des instituts de formation sont la :

- Formation initiale des infirmiers et des aides-soignants ;
- Formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation en soins infirmiers (pour les professionnels aides-soignants, ou autres professionnels)
- Formation continue incluant la formation d'adaptation à l'emploi ;
- Documentation et recherche en soins infirmiers.

- **La direction**

A l'Institut Lucien Flourey, la direction est assurée par un directeur des soins chargée de la coordination de l'IFSI-IFAS secondé par un cadre supérieur, adjoint à la direction dont les activités sont décrites dans une lettre de missions.

Cette direction est sous l'autorité hiérarchique du directeur du CHI chef d'établissement. Le directeur de l'IF est membre du CODIR de l'établissement.

La direction de l'IF est garante de la sécurité et de la qualité des parcours de formation des étudiants de l'entrée en formation au diplôme d'état dans le cadre de la politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques de l'institut.

Au regard des missions des instituts de formation, le directeur des soins dirigeant l'Institut est responsable de missions en lien avec la formation des étudiants et les équipes qu'il encadre

Sous l'autorité du directeur du CHI et par délégation du chef d'établissement, il participe à la gestion financière, administrative et des ressources humaines de l'institut.

La direction de l'IF, travaille en étroite collaboration avec les directions de l'établissement support notamment avec la :

- Direction des ressources humaines (pour les professionnels et étudiants)
- Coordination générale des soins, pour l'accueil en stage et la détection des potentiels cadres
- Direction des affaires financières, pour établir et suivre l'EPRD de l'institut
- Et toutes les autres directions pour la logistique, la qualité, la communication

- **Les professionnels permanents de l'IF**

Tous les professionnels de l'IF ont une fiche de poste spécifique précisée si nécessaire par une fiche mission.

- L'équipe administrative

Cette équipe est composée de 3,4 ETP et a des relations fonctionnelles nombreuses avec l'équipe pédagogique.

L'équipe, assure le secrétariat de direction et le secrétariat pédagogique (gestion des dossiers administratifs, scolaires et financiers des étudiants).

Chaque secrétaire a une mission déterminée dans le cadre du suivi d'une promotion (absences, stages ...) et d'organisation des instances règlementaires.

L'équipe a des relations fonctionnelles et administratives avec les formateurs, les étudiants, les services de la DRH et de la DAFI de l'établissement support ainsi que les tutelles.

Cette équipe est essentielle pour la formation des étudiants dans le cadre de la gestion du présentisme, indispensable pour la validation de leur cursus et pour leur vie quotidienne (bourses, rémunérations, logement, cartes repas...).

- L'équipe logistique

L'équipe logistique est composée de 3 ETP, participe à l'entretien général de l'IF sur une surface de 2200M2 et sur 3 bâtiments distants. Cette équipe contribue à un environnement agréable de travail pour tous.

- Situation en 2019

	Personnel						
	Budgété		Rémunéré		Effectivement présent		
	Effectif	ETP	Effectif	ETP	Effectif	ETP	Commentaires
Directeur des soins	1	1	1	1	1	1	
Cadre supérieur adjoint à la Direction	1	1	1	1	1	1	
Equipe administrative	3,5	3,5	3,5	3,5	4	3,5	En 2019 un arrêt maladie du 0,5 ETP 3 mois En 2020 6 mois congés maternité d'1ETP et passage de 0,5 ETP à 0,4
Documentaliste	1	1	1	1	1	1	
Equipe logistique	4	4	3,5	4	3	3	1 personne en CLM financé 50% par le budget IF
Personnel pédagogique permanent	21	21	21	21	21	21	20 ETP en face à face pédagogique métier dont 1 chargé du développement numérique et 1 documentaliste 1 cadre coordinateur des stages
Dont cadres de santé	18	18	18	18	18	18	Et 2 IDE à l'IFAS
Total	31,5	31,5	31,5	31,5	31	30,5	

INDICATEURS	IF
Taux d'encadrement global	12,32
Taux d'encadrement pédagogique hors documentaliste et informaticien et hors coordinatrice des stages	19,78
Taux d'encadrement administratif	107,42

Le taux d'encadrement pédagogique en face à face est satisfaisant, une fragilité au secrétariat, du fait des arrêts maladie et maternité en 2019 et 2020.

- **Evolution des emplois**

L'évolution des emplois au cours des 5 ans passés a permis un recrutement d'une documentaliste diplômée M2 en documentation et d'un 0,5 ETP de secrétariat. Cependant à compter de 2020 le 0,5 ETP de secrétariat se transforme en 0,4 ETP.

La meilleure organisation du travail et les évolutions en matière logistique vont permettre de diminuer d'un ETP d'ASH, à la suite d'un départ en retraite d'un agent, actuellement en CLM.

• **Un institut de formation en formation**

Tous les formateurs permanents ont les qualifications nécessaires pour exercer à l'IFSI/IFAS.

La politique prévisionnelle du développement des compétences des cadres ces dernières années a permis par des actions ciblées d'upgrader celles-ci. Il a été privilégié les formations courtes et diplômantes de type DU.

Peu de personnel est titulaire d'un M2, cependant une politique de formation pour les plus jeunes formateurs est engagée dans le sens d'un M2 par an. Cette politique sera poursuivie dans la mesure où les personnes recrutées lors des départs en retraite ne seront pas forcément titulaires d'un M2.

De même est privilégié depuis 3 ans, le recrutement de professionnels aguerris ayant une expérience avérée de cadres de santé manager cliniciens.

Pour les autres professionnels de l'IF, la formation continue est envisagée afin de leur permettre de développer voire renforcer leurs compétences au service de notre projet.

Ainsi le chargé du développement numérique pédagogique, a obtenu un DU en formation digitale et est pressenti pour intégrer un M2 dans le domaine.

La documentaliste a participé à une formation pour documentalistes sur la pédagogie.

(Voir en annexe le détail de la GPMC en 2020)

3) Les fondements du projet à travers les valeurs institutionnelles

De l'importance des valeurs institutionnelles, cadre de référence commun et horizon du sens.

L'HAS nous invite à les définir car « les valeurs sont des références communes fondant la conduite professionnelle de chacun, identifiées de façon collective, et diffusées auprès de tous les acteurs internes et externes. Dans le contexte des établissements de santé, caractérisé par la présence de groupes porteurs de visions différentes et pourtant toutes légitimes, elles constituent un cadre de référence utile »

« Les valeurs tissent un lien entre les individus, elles répondent au désir de croyances générales plus qu'à l'exigence de la raison. Tel est le paradoxe de nos valeurs : [...] elles distinguent et elles unissent». (Lazorthes, 2006)

Pour J.-D. Reynaud : « les valeurs s'imposent bien aux individus, mais elles ne sont pas transcendantes et indépendantes de leurs relations. Elles sont l'objet même de ces relations, elles sont construites par elles. Une action collective, en imposant des règles, invente un sens. Les valeurs sont l'horizon de ce sens, l'orientation de l'action collective. » (Schweyer, Pennec, Cresson, & Bouchayer, 2004)

Les fondements du projet de l'institut se déclinent au travers de valeurs portées par l'équipe au sens large.

Ces valeurs :

- constituent le socle de la construction du projet de l'institut.
- ont été validées par le collectif équipe de l'institut, lors d'une réunion équipe complète et avec les membres de l'équipe projet.

Elles seront déclinées ultérieurement courant 2020 dans une annexe précisant ce à quoi elles engagent, les équipes de l'IF, les étudiants et les pairs cliniciens.

La communication de celles-ci sera à renforcer tout au long du cursus de formation, pour qu'elles puissent être vivantes au quotidien et porteuses de sens pour tous.

- **LE RESPECT**

C'est la valeur phare, prépondérante, le socle sur lesquelles s'appuient les autres valeurs.

« Sentiment qui incite à traiter quelqu'un avec égards, considération, en raison de son âge, de sa position sociale, de sa valeur ou de son mérite ». (CNRTL, s.d)

Les valeurs partagées par l'équipe complète, orientations de notre action collective sont :



- **L'AUTONOMIE**

Droit pour l'individu de déterminer librement les règles auxquelles il se soumet (Beauchamp & Childress, 2008). Indépendance d'un individu, possibilité qu'il a de disposer librement de soi.

Dans le champ de l'éthique médicale, l'autonomie d'un individu n'est rendu possible que si ce dernier a la capacité de s'autoréguler sans être dépendant d'interventions extérieures (Beauchamp & Childress, 2008).

Dans le cadre de la formation professionnelle : l'autonomie doit se référer à l'autonomie de l'infirmière. Pour Virginia Henderson : « l'infirmière doit être légalement une praticienne indépendante ayant la capacité (au sens d'aptitude juridique du terme) à avoir des jugements indépendants du moment que cela concerne le champ infirmier ».

Depuis 1978 le terme d'autonomie rapporté au champ infirmier désigne : la faculté de l'infirmière à prendre des initiatives et des décisions dans le cadre spécifique reconnu par son diplôme.

L'aide-soignant et l'infirmier novices seront ainsi capables de prendre des initiatives dans leur champ de compétences.

- **L'INTEGRITE**

Selon le dictionnaire *The Oxford Companion to Philosophy* (Honderich, 1995), l'intégrité est : « la valeur que l'on prête à une personne sur laquelle on peut toujours compter en cas de difficulté.

L'intégrité suppose qu'une personne s'en prévalant fera toujours passer l'entente entre les parties avant son intérêt personnel »

« L'intégrité exclut la trahison, le conflit d'intérêt, le mensonge ou la manipulation.... »

C'est agir sans compromis tant dans l'intérêt des usagers et des étudiants que dans l'intérêt du travail d'équipe dans une dynamique de bienveillance.

« Agir et prendre des décisions conformément à l'éthique, de manière honnête et équitable, en toute impartialité et indépendamment de toute influence illégitime de la part de tiers. »

- **ALTERITE**

Il est d'usage courant d'utiliser le terme d'altérité dans le sens de : « acceptation de l'autre en tant qu'être différent, cette acceptation se voulant base de la reconnaissance de ses droits à être lui ». (Formarier & Jovic, [2012])

C'est ne pas porter de jugement, c'est accepter les différences, faire preuve d'ouverture d'esprit. C'est une valeur qui privilégie le mélange des cultures comme source d'enrichissement et de paix (Institut de Formation en Soins Infirmiers Saint-Joseph, [2019]).

- **RESPONSABILITE**

Couramment la responsabilité renvoi à : « l'obligation pour un individu d'assumer et de supporter les conséquences de ses actes. » (Formarier & Jovic, [2012])

Assumer les conséquences des actions menées, c'est la capacité de l'équipe, des étudiants, de porter un regard critique sur ces mêmes actions, par l'autoévaluation et la réalisation de bilans.

L'étudiant assume les conséquences de ses actes et doit connaître ses limites par rapport à ses connaissances, ses possibilités et la législation.

- **LA SOLIDARITE**

La solidarité est un sentiment d'un devoir moral envers les autres membres d'un groupe, fondé sur l'identité de situation, d'intérêts.

Etre solidaire n'est pas seulement apporter son soutien mais aussi s'engager avec celui à qui on apporte sa solidarité.

La solidarité est exercée sans discrimination de race, de sexe, de nationalité, religion ou affiliation politique.

4) La politique amélioration de la qualité et de gestion des risques, moteur de notre projet global

Introduction

Depuis 2016, l'institut s'est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques à priori et à posteriori de nos prestations de formation, cet engagement nous a permis d'obtenir en 2017 pour les deux formations initiales :

- L'inscription de l'institut au référencement datadock.
- La certification AFNOR formation professionnelle pour l'IFSI et IFAS.

Centrée sur ses clients étudiants et élèves, cette démarche globale :

- a pour but de sécuriser le parcours des formations, en assurant pour tous et dans tous les domaines pédagogique, administratif et logistique, une équité de prise en charge et d'accompagnement.
- tend à harmoniser les pratiques de toute nature entre l'IFSI et l'IFAS afin de faciliter les organisations et les rendre claires et transparentes pour tous.

Elle repose sur la participation effective de tous les membres de l'équipe de l'IF et sur les retours des étudiants (questionnaires de satisfaction semestriels et annuels, section vie étudiante) car « **la qualité c'est l'affaire de tous** »

Ainsi après avoir :

- a. Réalisé une autoévaluation collective de notre organisation selon le référentiel réalisé par le CEFIEC Nord Pas de CALAIS
- b. Rédigé la politique qualité
- c. Formalisé notre cartographie de processus, les fiches d'identité et notre organisation
- d. Réfléchi et produit les procédures et modes opératoires utiles,

Nous nous sommes engagés dans le processus d'amélioration de notre démarche (gestion des risques apostériori par le traitement des FEI et fiches de suggestions) et dans la gestion des risques a priori grâce à la formalisation :

- ❖ D'une cartographie des risques par processus.
- ❖ D'un tableau de suivi des indicateurs par processus

- **Le projet qualité et gestion des risques, une démarche collective**

L'institut de formation IF, a pour mission d'assurer la formation initiale des infirmiers et des aides-soignants qui vise l'acquisition de compétences requises pour répondre aux besoins de santé de la population.

Ces compétences correspondent au niveau de débutant (novice) du métier infirmier et aide-soignant conformément aux exigences réglementaires des référentiels de formation ainsi qu'aux exigences data dock et Afnor.

La politique qualité a été instituée en 2016/révisée en 2019.

Le développement de cette politique nécessite un engagement fort de la direction et l'implication de tous les professionnels de l'Institut.

Notre politique qualité, inscrite dans ce cadre, est fondée sur : être à l'écoute de nos clients (étudiants IDE, élèves AS) et parties prenantes afin d'accroître leur satisfaction par :

- Un fort investissement de l'équipe et son adhésion aux objectifs à atteindre
- Une démarche d'amélioration continue et de gestion des risques
- Une action centrée sur la satisfaction de nos clients et parties prenantes
- Un respect de nos engagements et une amélioration de notre efficacité

Les objectifs de notre démarche :

- ne peuvent être atteints qu'avec la participation active de tous et à tous les niveaux de l'institut de formation et ceci dans le cadre d'actions cohérentes et clairement définies.
- visent à permettre la capitalisation de ce qui est construit, en améliorant et innovant pour fluidifier le parcours des étudiants.

Et ainsi de tenter d'éviter aux équipes pédagogiques, administratives et logistiques des reconstructions permanentes, des incertitudes qui pourraient nuire à leur bien-être au travail.

Afin que tous ces objectifs aboutissent, il convient qu'ils soient menés au sein d'une organisation dans laquelle chacun assure les missions et responsabilités qui lui sont confiés et apporte toute suggestion pour l'amélioration de notre efficacité.

✓ **Modalités de fonctionnement :**

Les missions du COPIL (révisées en 2019) extrait de la charte :

Le comité de pilotage (souvent appelé «COPIL») est un groupe de personnes chargées de veiller au bon fonctionnement du projet qualité et gestion des risques.

Les membres du COPIL sont les pilotes des processus de notre démarche collective et la direction.

Le comité de pilotage remplit les missions principales suivantes :

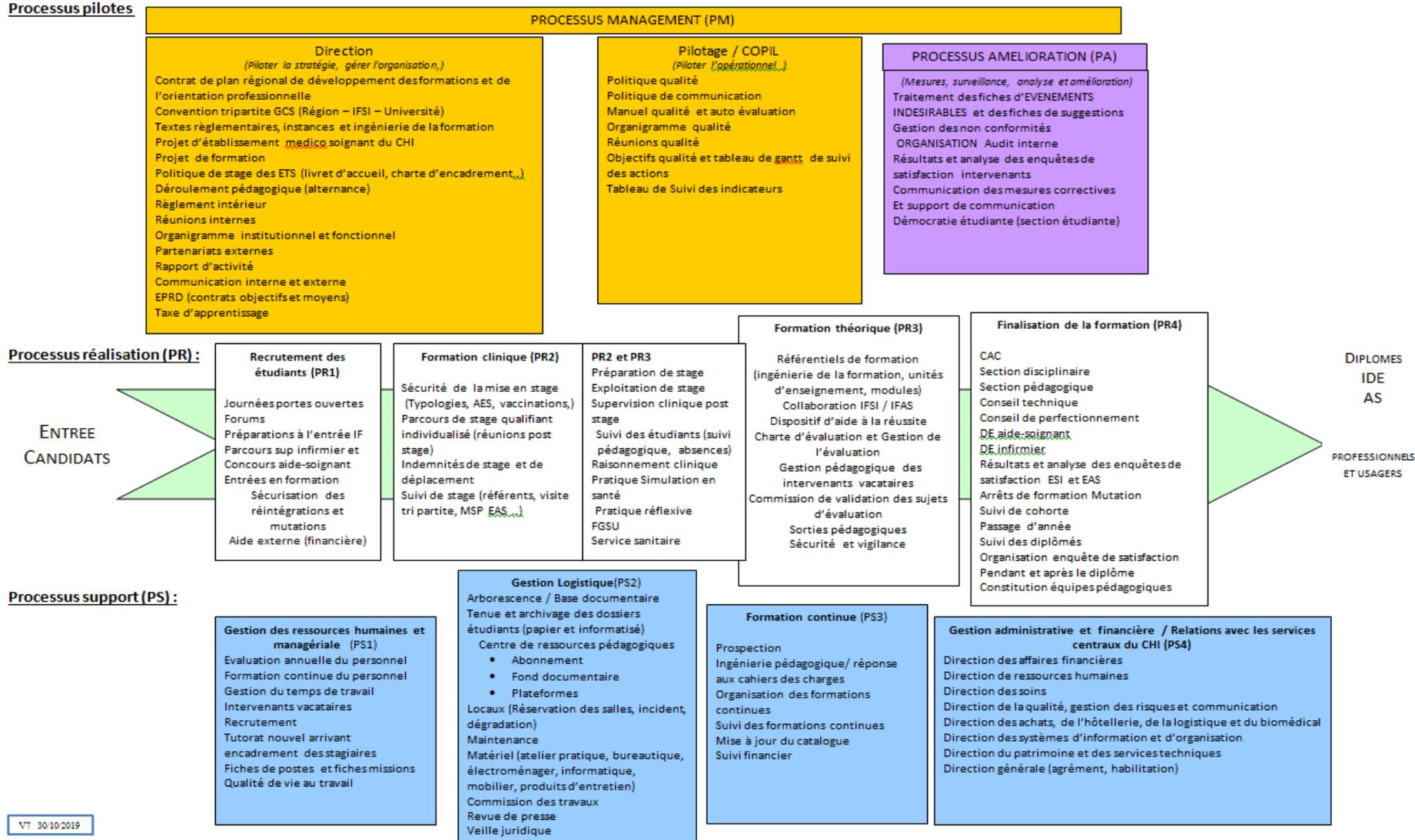
- définir les orientations qui serviront de lignes directrices pour le plan d'action qualité et gestion des risques annuels
- présenter l'avancée des travaux effectués dans chaque processus
- évaluer les actions menées grâce à des tableaux de bord et des indicateurs

✓ **Modalités de réunions du COPIL**

Le COPIL se réunit tous les deux mois, le planning des réunions est déterminé au début de l'année universitaire et pour toute sa durée.

✓ La cartographie des processus

Processus pilotes



✓ **Les Pilotes de processus** (extrait fiche mission révisée en 2019)

Le pilote de processus est un membre de l'équipe de l'IF, investit dans la démarche d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques au sein d'un processus défini.

Par processus, 2 pilotes issus du copil qualité gestion des risques se sont déterminés.

Il co-pilote, met en œuvre et évalue de manière continue des étapes du processus, dans le cadre de la politique qualité et gestion des risques définie.

Il anime le groupe processus

✓ **Des plus au service de notre démarche qualité et gestions des risques**

- Une organisation d'audits croisés avec l'IFSI de Prémontré, depuis 2017

Les audits de performance croisés sont organisés pour développer nos démarches d'amélioration continue de la qualité respectives. Les audits externes permettent une activité de contrôle et de conseil menée par une personne extérieure à une organisation (Ici chacun des IF). Ils sont complémentaires des audits internes réalisés dans chacun des IF.

Un audit est réalisé par an dans chacun des instituts par des membres de l'organisation de l'autre institut.

- La mise en place du conseil de perfectionnement depuis 2018 (comme préconisé par l'HCERES) pour un parcours sans rupture de l'entrant en formation infirmière jusqu'au professionnel

Deux objectifs sont visés lors de la réunion du conseil de perfectionnement (réunion annuelle) :

1. Analyse et préconisation sur les aspects stratégiques
2. Analyse et préconisation sur les aspects pédagogiques

Il est composé de membres internes : formateurs, représentants étudiants, formateur universitaire et de membres extérieurs :

- Des représentants du secondaire (des représentants de la direction des lycées partenaires, un professeur filière STSS, S, SAPAT, ASSP...)
- Des représentants des employeurs potentiels d'infirmiers diplômés d'Etat (ex : établissements publics et privé dans le champ du sanitaire et du médico-social et/ ou associatif)
- Des représentants métiers exerçant dans divers domaines (IDE libéral, IDE coordinateur en EHPAD, ...)
- Des représentants des anciens étudiants de L3 dans la limite de 3 ans après l'obtention de leur diplôme
- Un ou plusieurs représentants des usagers du monde de la Santé

L'objectif est d'avoir une vision externe en amont et en aval de la formation et une vision de l'évolution concrète de la profession à envisager.

✓ **Axes d'amélioration et objectifs pluriannuels 2020 /2025**

1. Pérenniser les organisations existantes en matière de qualité et gestion des risques (processus et sous processus)
2. Renforcer le management par la qualité et la gestion des risques de l'IF (les projets managérial, logistique, financier et formation continue 2020/2025 sont portés par les sous processus supports)
3. Développer la politique de communication
 - a. En interne, en continuant les réunions d'équipe par processus et les points qualité en réunions cadres, mais en étant plus performant sur l'information pertinente de tous au fil de l'eau.
 - b. En externe par le biais de chacun des sous processus
4. Poursuivre et améliorer le rangement documentaire en optimisant l'utilisation de l'arborescence
5. Organiser la revue documentaire annuelle afin de revalider ou prévoir le réajustement des modes opératoires (MO) et modèles
6. Poursuivre le suivi des indicateurs par processus, en améliorant leur pertinence
7. Réaliser des audits de suivi et d'évaluation des MO et modèles utilisés
8. Mettre en œuvre « les étudiants traceurs » d'abord chez les ESI puis chez les EAS
9. Développer la culture de la déclaration des FEI pour tous les professionnels de l'IF, pour un nombre de FEI plus significatifs
10. Réussir les enjeux de la nouvelle certification dans le cadre de l'obligation réglementaire, conformément au Référentiel National Qualité (Art L.6316-3 du Code du travail) en 2020 voire d'ici 2025 s'inscrire dans le dispositif HCERES lorsqu'il sera formalisé pour la licence en sciences infirmières.

5) Le projet de formation initiale, processus cœur de métier

Une inscription volontariste dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales (CPRDFOP Hauts de France)

A poursuivre

Un engagement sur les parcours (plan stratégique 1, objectif : développer l'ambition, élever les niveaux de qualification et favoriser la réussite) par :

- La participation au Parcours EXCELLENCE SANTE (collèges REP + du creillois, lycée Jules UHRY, IFSI)
- Voire redynamiser une année de consolidation des savoirs comme effectuée en 2018/2019 ou construire **un dispositif rebond**, telle que prévu dans l'universitarisation des formations en santé.

Un engagement sur l'orientation et l'information, pour favoriser le recrutement local dans le cadre des besoins en professionnels de santé du territoire par :

- Les participations des cadres formateurs et formateurs aux semaines de l'orientation des lycées du territoire et au forum d'Amiens
- La réalisation d'une journée portes ouvertes
- Une journée d'immersion des lycéens à l'IFSI dès 2020, mais aussi à l'IFAS en 2021
- Le conseil de perfectionnement mis en place depuis 2018, pour revisiter la formation Infirmière avant (avec des représentants de l'Education Nationale), et après (avec des employeurs)
- Le dispositif d'aide à la réussite et la poursuite du mentorat des pairs étudiants / pairs étudiants
- Le partenariat avec les établissements dans le cadre des stages clinique (notamment CHI et GHPSO mais pas seulement)
- La mise en œuvre d'une journée bourse à l'emploi pour les EAS et ESI, afin de rapprocher les employeurs locaux des étudiants en fin de formation.

A développer et mettre en œuvre

- Pour notre engagement sur l'orientation et l'information, pour favoriser le recrutement local dans le cadre des besoins en professionnels de santé du territoire
 - Redévelopper le partenariat avec pôle emploi en local (dès janvier 2020) pour présentation des métiers, des formations et des modes de sélection
- Axe 2 SRFSS : La coopération et le décloisonnement des formations sanitaires et sociales
 - Le rapprochement avec la formation AES sur le territoire (AIRION et CRAMOISY par le biais de la plateforme de simulation et son extension (2021) et par des partenariats à construire entre l'IFAS et les formations AES
- Axe 3 SRFSS : Pour la réussite des étudiants et élèves au travers des stages cliniques et d'une ouverture à l'humanitaire et à l'EUROPE

- Proposer une offre ERASMUS (2021-2022), au-delà des stages à l'étranger déjà existants.
- Dans le cadre du CDRFOP et des suites du plan autonomie grand âge/rapport EL KOHMRY
 - se rapprocher d'un CFA pour envisager la formation par apprentissage pour la formation AS pour 4 EAS, devenir une unité de formation par apprentissage (UFA), possible depuis la loi du 6 août 2019 pour la transformation de la fonction publique.
 - Demander une autorisation d'augmentation de quotas pour **la formation AS de 34 à 40, dans le cadre des besoins locaux** (de nombreux EHPAD sur le territoire) et afin de permettre l'accueil en formation de parcours passerelles supplémentaires.

Un renforcement de la politique « aide à la réussite » pour une formation inclusive « l'accès de tout à tous »

- Un rappel à la LOI

Selon la Loi de février 2005, constitue un handicap « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant ».

- Le handicap invisible

Le handicap invisible est un handicap qui n'est pas apparent, ce qui revient pour un individu au fait d'avoir une limitation durable des possibilités d'interaction sans que l'entourage ne puisse aisément comprendre qu'il s'agit bien d'un handicap. 80% des handicaps sont invisibles et 95% des cas de décrochage scolaire sont liés à des handicaps invisibles.⁴

Les étudiants vivant avec des troubles cognitifs ou psychiques ne bénéficient pas d'un accueil adéquat ou de réponses adaptées à leur situation. Ceci est avant tout la conséquence d'une sensibilisation insuffisante des équipes pédagogiques et se trouve renforcé par la faible diffusion des bonnes pratiques à adopter, quand bien même elles ne demandent pas de compétences particulières pour être mises en place.

- Notre engagement, vers l'inclusion

« La notion d'inclusion met en exergue le rapport aux autres : elle affirme que tout individu a sa place dans la vie sociale et que cette place ne doit être ni concédée, ni tolérée ou soumise à conditions /.../. L'ambition inclusive voit dans la diversité, non une difficulté pour la société, mais une source de bien-être social, de développement économique et un vecteur de matérialisation des droits de l'homme ; au nom des principes fondateurs du droit, elle affirme que tout individu, indépendamment de sa particularité, dispose du droit de vivre en fonction de ses aspirations et que, pour autant qu'on lui en fournisse la possibilité, il contribue au bien-être collectif. /.../. [L'inclusion invite à] se démarquer des formes de scolarisation se satisfaisant d'une forme d'intégration normalisatrice

⁴ GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PÉDAGOGIE INNOVANTE HANDICAPS COGNITIFS ET PSYCHIQUES 2eme Edition Sciences PO

considérant les «intégrés» comme de simples visiteurs au lieu de les considérer comme des membres à part entière de la communauté scolaire »⁵

A poursuivre

L'accompagnement des étudiants qui présentent des troubles cognitifs, qui concentrent notamment les troubles « Dys » (dysphasie, dyspraxie, dyslexie, etc.).

A développer

- Le repérage, l'information et l'accompagnement dans la limite du droit de chacun

Au regard de la loi, nul ne peut contraindre quiconque à déclarer son handicap. Ainsi, la liberté est laissée aux étudiants d'informer ou non leur établissement de leur situation de handicap ou de leur trouble de santé invalidant. Si l'étudiant ne le souhaite pas, aucune information sur sa situation ne peut être transmise à ses enseignants. Ce respect à la confidentialité est un droit garanti par la loi et ne peut être contourné

Les enjeux sont de taille : comprendre les besoins des personnes souffrant de troubles des apprentissages ou de handicaps favorisant le décrochage ou des difficultés d'insertion professionnelle pour concevoir un enseignement inclusif et profitable à tous.

- L'accessibilité pour « l'accès de tout à tous »

Au-delà de l'accessibilité des locaux (cf. rapport joint), nous retenons la définition ci-dessous :

Les mesures d'accessibilité (accessibilité du cadre bâti, de l'information, des savoirs, etc.), sont des mesures générales indépendantes de la présence effective de personnes handicapées dans l'espace concerné (dans le cas présent, à l'IFSI/IFAS). On citera ici à titre d'exemple l'équipement en rampes d'accès, l'abonnement à des e-books, l'accessibilité des informations en ligne, etc.

Notre démarche d'accessibilité aux savoirs et pour l'insertion professionnelle du plus grand nombre passe par la généralisation de certaines innovations, pédagogiques et de bonnes pratiques, qui en améliorant l'accessibilité de tous, permettent également de résoudre une partie des problèmes singuliers et s'avère dès lors être une option à privilégier.

Ainsi nos objectifs ;

1. Mieux informer, communiquer sur l'accompagnement possible et le référent handicap de l'IF
2. Mieux repérer et mieux accompagner les étudiants en fonction de leur situation et pour une formation réussie en sensibilisant les formateurs et en proposant des activités adaptées et compatibles avec le métier visé
3. Développer des axes de pédagogies innovantes pour tous afin de ne pas stigmatiser les problèmes singuliers

⁵ École inclusive pour les élèves en situation de handicap : accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels, Rapport scientifique, Conférence de comparaisons internationales – Handicap (28-29 janvier 2016), Conseil national d'évaluation du système scolaire, janvier 2016. http://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2015/12/rapport_handicap.pdf

Un institut, deux formations, pour répondre aux besoins de santé de la population d'aujourd'hui et de demain pour une société inclusive et solidaire

Le projet de formation 2020/2025 s'appuie sur l'état des lieux du projet de formation 2016/2020 (SWOT en annexe) et sur les perspectives connues dans le domaine de la Santé aujourd'hui et demain et l'évolution de l'universitarisation des formations en santé.

Notre projet, pour la formation infirmière de grade Licence, s'aligne sur les nécessaires apprentissages de bases, développés en master 1 de pratiques avancées.

La formation professionnelle des paramédicaux est une formation par alternance. Aussi, nous ne pouvons envisager une formation sans apprentissage des compétences en situation réelle de soin. Pour la formation infirmière, elle s'effectue la moitié du temps en centre de formation et l'autre moitié en stage (clinique infirmière).

Pour la formation aide-soignante, la formation clinique représente 6 mois sur les 10 mois de formation en 2019, (En attente du nouveau référentiel courant 2020).

5.1 Courants pédagogiques et méthodes

→ Les courants pédagogiques

« La formation initiale est l'espace privilégié de l'exploration et de la découverte, de l'intégration et de l'appropriation de nouveaux modes de pensées et de pratiques » (Lopez, Péoc'h, Deblonde & Daix, 2019). Ainsi le cadre de santé formateur ou l'infirmier formateur adoptent différents courants pédagogiques dans sa pratique professionnelle.

Ces courants sous-tendent l'activité pédagogique des cadres formateurs. Ils orientent les stratégies pédagogiques et les moyens mis en œuvre pour structurer les contenus de formation théorique et clinique. Nous avons choisi, à l'IF Lucien Flourey, les courants ci-dessous cités.

- **Le modèle comportementaliste ou le béhaviorisme :**

L'apprentissage résulte d'une suite de conditionnements. Les connaissances sont définies en termes de comportements observables attendus en fin d'apprentissage. C'est une pédagogie par objectifs.

Cours magistraux avec ou non des exercices d'application. Enseignements basés sur les répétitions, le renforcement, l'imitation. Enseignement assisté par ordinateur : E-learning, quizz....

Formation visant des changements de comportement, l'acquisition d'automatismes.

- **Le modèle constructiviste**

Cette pédagogie est centrée sur l'apprenant.

C'est l'apprenant qui apprend au travers de ses représentations, elles sont au cœur du processus d'apprentissage.

- **Le modèle socioconstructiviste**

Le savoir n'est pas transmis mais il est construit. L'apprenant (ou l'étudiant) effectue un travail de transformation sur les contenus enseignés et sur ses propres connaissances. L'étudiant apprend avec les autres, il construit ses connaissances dans le partage. Les connaissances sont mobilisées en situation. L'objectif est d'acquérir des compétences.

- **Les neurosciences cognitives (cf. formations GRIEPS – Neurosciences cognitives pour innover en formation)**

Les sciences cognitives recouvrent toutes les sciences qui étudient les processus mentaux...Elles visent le développement de modèles permettant d'expliquer la cognition, la perception, la pensée et l'apprentissage.

L'apprentissage selon les neurosciences repose sur 4 piliers :

1. L'attention : utilisation des 5 sens pour capter les informations en provenance de l'environnement ou du ressenti émotionnel ou psychologique (cartes mentales, schémas logiques, résumés synthèses)
2. L'engagement actif : c'est intéresser l'étudiant pour lui donner envie de faire l'effort d'apprendre, poser des objectifs d'apprentissage et annoncer les essentiels pour donner du sens
3. Le retour d'informations : réaliser des multi testing, utiliser les erreurs comme source d'apprentissage (quiz box, QCM, simulations, cartes mentales)
4. La consolidation : utilisation de stratégies de consolidation en mémoire : fiches de mémorisation, travail de questionnement, auto questionnement, binôme d'interrogation, cartes mentales et conceptuelles

En neurosciences, les essentiels sont des connaissances qui demandent à être conscientisées en cours de TD de CM (début, fin) pour que l'étudiant sache ce qu'il doit retenir.

→ **Les méthodes pédagogiques**

Les méthodes pédagogiques les plus utilisées à l'IF LUCIEN FLOURY sont décrites ci-dessous

- **la réflexivité, un incontournable**

Cette méthode pédagogique, encourage l'étudiant à revenir sur des situations concrètes qu'il a vécues, pour construire des connaissances et des compétences. Elle est incontournable pour toute formation qui conjugue approche théorique et approche pratique. Prônée par le référentiel de 2009 pour les ESI, elle est développée également avec les EAS.

Pour Philippe Perrenoud «la posture réflexive passe par un aller et retour permanent entre la théorie et un réel qui, même s'il la déborde sans cesse, ne peut être compris de façon purement intuitive, ni maîtrisé par de simples habiletés acquises. L'analyse du travail enseignant, des situations éducatives complexes et de l'action située est au cœur de la formation réflexive.»

Selon Armel BALAS-CHANEL« La posture réflexive demandée aux étudiants a pour objectif affiché de leur permettre d'apprendre de leurs expériences concrètes, "de comprendre la liaison entre savoirs et actions, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. Cette posture consiste (...) surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables. Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation, etc., tout ce qui contribue à fixer les savoirs et à les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres travaux ».

- **Le PQRST et la méthode ECORSET, des moyens mémos techniques au service de la formation des étudiants**

Au service de la clinique infirmière, la méthode PQRST

La clinique infirmière « activité principale des infirmières » constitue la base de la discipline infirmière (JOVIC 2002)

La clinique infirmière basée sur une relation singulière et spécifique avec la personne soignée s'enracine dans la pratique.

La pratique clinique s'appuie :

- sur des connaissances théoriques
- l'examen clinique
- le recueil de données subjectives
- l'examen physique ou recueil de données objectives

Pour identifier de façon précise les caractéristiques du symptôme principal **la méthode de questionnement PQRST est préconisée** (Cloutier & al, 2010 p.32) :

- P représente ce qui provoque le symptôme
- Q la qualité et la quantité du symptôme
- R la région principale où se manifeste le symptôme
- S symptômes et signes associés
- T le temps depuis lequel dure le symptôme

Cette pratique clinique s'inscrit dans la collaboration et la complémentarité d'actions entre infirmier et aide-soignant et entre dans la dynamique « apprendre ensemble pour travailler ensemble ».

Au service de la qualité et de la sécurité des soins, ECORSET

Cette règle dite ECORSET permet au soignant de vérifier en permanence la validité et la pertinence du soin et l'assure d'un soin de qualité face à toutes les dimensions du soin.

- E efficacité du soin
- C confort
- O organisation
- R responsabilité
- S sécurité
- E économie
- T transmissions

- **Les TICE et la poursuite de leur utilisation voire leur développement**

Ainsi au-delà de l'utilisation de ce qui est déjà fait en simulation en santé (cf. doc en annexe) proposée à l'IF et l'utilisation de méthodes de quizz par quizz box ou autre supports.

Nous avons pour projet de :

- ✓ participer à la construction et à l'utilisation d'EPIONE pour les unités d'enseignements contributives
- ✓ développer notre propre FOAD pour les unités constitutives et intégratives
- ✓ de mutualiser et développer notre plateforme de simulation (cf. projet en annexe) pour
 - les apprentissages pluri professionnels
 - par le simulab alone

Notre équipement actuel, voir futur ainsi que les compétences du chargé du développement numérique et des formateurs nous permettent d'envisager ces développements.

5.2 La formation des pairs par les pairs

→ **L'équipe pédagogique IFSI/IFAS**

Elle est composée de 18 ETP cadres de santé formateurs à l'IFSI et de 2 ETP infirmières formatrices à l'IFAS, d'un chargé du développement numérique pédagogique et d'une documentaliste diplômée.

✓ **Les formateurs**

Un formateur est un cadre de santé ou un infirmier compétent par sa formation initiale et continue avec une expérience clinique. Il est porteur de l'histoire et de valeurs professionnelles.

Le formateur adopte différentes postures : enseignant, pédagogue, référent de stage, animateur et évaluateur.

Les missions du formateur reprennent les missions décrites dans le répertoire national des métiers de la fonction publique hospitalière. Des missions particulières lui sont confiées : coordinateur de compétences, d'activités pédagogiques transversales, gestionnaire des absences des étudiants ...

Il met en œuvre le projet de formation qu'il anime au quotidien dans sa pratique professionnelle en s'assurant que la formation réponde bien aux besoins des étudiants.

Il propose et met à disposition de l'étudiant les méthodes, moyens et outils nécessaires à son apprentissage en vue de l'autonomisation de ce dernier. Le dispositif de formation est ancré dans la réalité professionnelle, c'est pourquoi le formateur collabore avec les différents partenaires.

Il suscite le désir d'apprendre et l'envie d'évoluer chez l'étudiant. Il lui permet de développer sa curiosité professionnelle.

Il guide l'étudiant dans le développement de ses potentialités utiles à son exercice professionnel. Il lui permet de gérer les situations de soins qu'il rencontrera au travers d'une posture réflexive.

Il accompagne l'étudiant dans la construction de son identité professionnelle en lui permettant d'être capable de prendre des initiatives dans son champ de compétences.

Le formateur fait preuve de bienveillance et d'équité, postures qui nécessitent « une écoute active, une tolérance, un réel intérêt de la personne et une capacité de non jugement » (Paillard, 2015) ainsi qu'un accompagnement ajusté aux besoins et aux capacités des étudiants et élèves.

✓ **L'équipe du Centre de Ressources Pédagogiques**

Elle fait partie intégrante de l'équipe pédagogique. Ces professionnels sont des ressources tant pour les étudiants que pour les formateurs et concourent à la réussite des étudiants.

- Le chargé du développement numérique pédagogique : au-delà de l'assistance de proximité aux utilisateurs des systèmes d'information (Visio conférence, sites, e-learning...) est chargé du développement du numérique pédagogique. Il participe à des activités pédagogiques.
- La documentaliste : au-delà de l'orientation et accompagnement à la recherche documentaire des étudiants et formateurs, elle participe à des activités pédagogiques.

✓ **Les partenaires**

L'équipe pédagogique fait appel à des intervenants extérieurs reconnus pour leur expertise (professeurs, universitaires, professionnels de santé...) afin d'enrichir la formation tant sur le plan théorique que clinique. Le contenu de leur enseignement s'inscrit dans les objectifs de formation, dans un processus de professionnalisation des étudiants.

Les professionnels de terrain (cadres de santé, infirmières et aides-soignants) sont des interlocuteurs privilégiés. Ils accompagnent les étudiants dans l'apprentissage clinique : transfert des connaissances dans la pratique professionnelle à travers des situations et activités apprenantes, développement du savoir-faire et évaluation de l'acquisition des compétences.

5.3 Les acteurs actuels et futurs

→ De l'apprenant à l'étudiant

En pédagogie, il est de plus en plus courant de parler d'apprenant, terme assez générique qui désigne : « toute personne engagée dans un processus d'apprentissage » (Boutinet, 2009), soit un individu quel que soit son âge ou son expérience. La notion d'apprenant implique la participation active de ce dernier dans son métier d'étudiant (Coulon, 1997).

Si historiquement et étymologiquement parlant, l'étudiant fut longtemps considéré comme un individu cherchant à acquérir une connaissance, aujourd'hui il est le plus souvent défini comme : « toute personne inscrite dans une formation de l'enseignement supérieur » (Insee, 2019).

Toutefois, si être étudiant constitue un statut, devenir étudiant nécessite un apprentissage : apprentissage de l'autonomie et d'un nouveau rapport au savoir (Erlich, 2004). Il fait preuve de curiosité intellectuelle et d'ouverture d'esprit. Il travaille en collaboration avec les différents

professionnels de santé (aides-soignants, infirmiers, équipes logistiques, administratives et médicales).

L'étudiant :

- Développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles (simulation, TD, stage)
- Apprend à être étudiant, apprend à apprendre (dispositif aide à la réussite, métacognition, guides d'apprentissage)
- Apprend à travailler ensemble ESI et EAS à travers des séquences communes
- Apprend à reconnaître ses émotions et à les gérer avec la distance professionnelle qui s'impose et développe ses capacités relationnelles.
- Se projette dans un avenir professionnel avec confiance et assurance tout en maintenant sa capacité critique et de questionnement (ex : projet de formation d'étudiant, projet professionnel, accompagnement pédagogique, travaux d'analyse pendant les 3 années de formation)
- Développe une éthique professionnelle lui permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction (tables-rondes, prise en charge d'un secteur en stage)
- Autonome et responsable, il s'implique, s'autoévalue dans le cadre de la progression de ses apprentissages et dans le respect des règles de la profession (tenue, ponctualité...).

✓ **La professionnalisation visée au terme de la formation se situe entre novice et débutant**

Selon Benner (1995) :

Les novices n'ont aucune expérience des situations à laquelle elles risquent de se trouver confrontées. Pour les informer et leur permettre d'acquérir l'expérience tellement nécessaire au développement de leurs compétences, on leur décrit ces situations en termes d'éléments objectifs tels que le poids, les lipides ingérés et excrétés ... et autres paramètres objectivement mesurables, permettant de connaître la condition d'un malade – caractéristiques identifiables sans expérience clinique. On leur apprend également des règles indépendantes du contexte pour guider leurs actes en fonction de différents éléments. A cette étape l'infirmière pourrait être en difficulté selon les situations qu'elle rencontrera. Elle n'aura pas les éléments nécessaires pour une prise en soins rigoureuse et rapide.

Le comportement des **débutantes** confirmées est partiellement acceptable : elles ont fait face à suffisamment de situations réelles pour noter (elles-mêmes ou sur indication d'un tuteur) les facteurs significatifs qui se reproduisent dans des situations identiques. À ce niveau, il est décrit que les débutantes ont vécu plus d'expériences que les novices. Par ces acquisitions de connaissances, elles pourront avoir un regard plus pointu sur les situations qu'elles rencontreront. Cependant, un encadrement est encore nécessaire afin qu'elles puissent prioriser leurs soins.

5.4 Axes à poursuivre /à renforcer (formation théorique/ formation clinique)

Les axes de formation ci-dessous développés, s'inscrivent dans une logique de transversalité de notre projet de formation et s'appuient sur les compétences et des UE/modules au fil de l'eau de la formation infirmière et aide-soignante :

- **La prise en soins de la personne algique et la prévention de la douleur induite par les soins**

L'objectif des formateurs à l'IF mais aussi des terrains de stage est d'améliorer la prise en charge de la douleur par des professionnels de santé engagés, sensibilisés et formés dès la formation initiale requérant une réelle compétence.

Cet axe est un axe fort de la formation dispensée à l'IF, pour les ESI et EAS.

- **Le développement d'une culture scientifique et de recherche et pour une pratique clinique basée sur les connaissances scientifiques les plus récentes**

En formation aide-soignante et de L1 à L3, de la lecture d'articles scientifiques à la production d'écrits normés jusqu'à la valorisation des productions des écrits lors d'une journée annuelle sur la recherche, ce développement est à renforcer. Pour cette acculturation à la recherche en sciences infirmières, sont mis en œuvre actuellement des ateliers d'écriture à développer et l'UE 6.2 d'anglais.

- **Psychiatrie et santé mentale, un axe fort**

Selon la feuille de route santé mentale et psychiatrie du Ministère des Solidarités et de la Santé du 24 janvier 2019, « la situation des personnes souffrant de troubles psychiques en France est préoccupante. La demande de soins est en augmentation constante notamment pour les troubles anxiodépressifs, les psycho-traumatismes, les troubles du comportement, les addictions.

Ces troubles appartiennent aux causes principales de morbidité et de mortalité. En effet, selon l'OMS, « 1 personne sur 4 est touchée par des troubles psychiques à un moment de sa vie. »

Ce dispositif de formation s'inscrit dans la logique de transversalité du projet de formation 2020/2025 de l'IFSI Lucien Flourey. En effet les enseignements se dérouleront sur les 3 années de formation (L1/L2/L3) et AS.

Ce projet de formation en psychiatrie et santé mentale vise à articuler les différents enseignements présents dans les référentiels de formation et ce au-delà des 2 UE de processus(IFSI) afin de proposer un dispositif de formation qui permette aux infirmiers/ aide-soignants novices/débutants de trouver les ressources nécessaires afin de pouvoir répondre aux besoins en santé des personnes présentant des troubles psychiques, quel que soit leur lieu d'exercice.

Il s'articule autour de ces objectifs principaux :

- Identifier l'environnement du soin en psychiatrie et en santé mentale
- Comprendre le fonctionnement psychique de l'Homme à travers des concepts et des auteurs
- Identifier les caractéristiques psychologiques ayant un impact sur la santé (ex l'inné et l'acquis, le normal et le pathologique, les structures de personnalité, la souffrance psychique, la qualité de vie, les mécanismes d'adaptation et de défense, la vulnérabilité, résilience....)
- Découvrir la sémiologie et les pathologies psychiatriques

- Situer le soin en psychiatrie
- Adopter une position juste et acceptable avec la personne soignée en santé mentale
- Elaborer les conditions de mise en œuvre et de suivi du projet de soin dans le cadre de la pluri professionnalité
- Réaliser des soins adaptés aux besoins et aux souhaits des personnes soignées

Cet axe transversal a pour objet de positionner l'exercice spécifique en psychiatrie au cours de la formation en s'appuyant sur diverses compétences concourant à celui-ci et sur les stages cliniques de 10 semaines effectués par les étudiants infirmiers et de 4 semaines par les élèves aides-soignants.

- **La prise en soins bienveillante de la personne âgée**

Ce projet de formation vise :

- à comprendre ce qu'est une personne âgée
- à prendre conscience que les soins auprès de la personne âgée sont présents dans l'ensemble des services médicaux et médico-sociaux (hormis les services s'occupant des enfants et adolescents)
- à développer la prise en soins de la personne âgée dans la bienveillance en considérant la spécificité du vieillissement

Cet axe transversal majeur vise à faire acquérir les compétences nécessaires spécifiques aux étudiants /élèves et ainsi favoriser leur appétence à l'exercice auprès des personnes âgées.

Les élèves aides- soignants effectuent depuis plusieurs années un stage en animation auprès d'animateurs diplômés et acquièrent ainsi des compétences en lien avec ce projet.

- **L'éducation thérapeutique/promotion de la santé et prévention** s'appuie sur le référentiel de compétence de l'INPES.

Ce projet de formation en **éducation thérapeutique** vise :

- à formaliser l'enseignement de l'éducation thérapeutique
- à développer le champ de l'éducation thérapeutique de manière transversale et ce dès le semestre 2 pour le poursuivre jusqu'au semestre 5
- à contribuer à l'acquisition de la compétence 5 « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »
- à favoriser la mise en pratique de l'éducation thérapeutique

Les étudiants ayant suivi les 40h d'enseignements bénéficient d'une attestation validée par l'ARS et COPPEPI.

Pour les élèves aide soignants, une initiation à la participation à la démarche éducative est déjà engagée et pourrait se renforcer dans le cadre du référentiel 2020.

- Renforcer au-delà du service sanitaire, **la promotion de la santé et la prévention**, en poursuivant et en développant les actions menées en ce sens par les étudiants

- **Prendre soin de soi pour prendre soin des autres**

Face aux différentes situations de stress évoquées par les étudiants et élèves, un projet de gestion du stress a été mis en place avec des ateliers de *Qi Gong* et de sophrologie. Les objectifs généraux de ce projet sont les suivants : Devenir étudiant sans dystress, prendre conscience de soi, développer son attention/Être capable d'acquérir de l'autonomie dans la gestion de son stress.

Cet apprentissage de la gestion du stress vise également à préparer le futur professionnel pour un futur exercice plus serein.

A ce jour, ce projet est en cours d'évolution avec la proposition d'autres ateliers et ce afin de diversifier l'offre proposée.

Dans le cadre de l'utilisation de la CVEC, d'autres activités pourraient voir le jour, en complément, pour développer le bien être des étudiants et favoriser leur santé.

- **Raisonnement clinique, plans de soins types et chemin clinique :**

Dans une approche intégrative de la formation, l'apprentissage du raisonnement clinique s'appuie sur la clinique via l'observation selon une méthode hypothético déductive. C'est un processus intellectuel dont la conclusion se traduit par un jugement clinique.

L'objectif de cet apprentissage est de faire progresser l'étudiant et l'élève du **bas** vers le **haut** raisonnement clinique, en mobilisant les connaissances théorico-pratiques acquises et en incluant la pluri-professionnalité dans chaque projet de soins personnalisés. La contextualisation du jugement clinique passe par 3 domaines concrétisant ainsi le modèle clinique tri-focal.

Nos objectifs de formation pour un futur professionnel infirmier et aide-soignant apte à évaluer une situation clinique dans son champ de compétences sont de :

- Développer les attributs du raisonnement clinique pour un haut raisonnement clinique
- S'appuyer sur la pertinence des connaissances en sciences médicales et en sciences humaines
- Maîtriser une méthode hypothético-déductive identifiable lors de l'explicitation du jugement clinique
- Maîtriser des niveaux de jugement clinique par l'acquisition du modèle clinique tri focal
- Développer une qualité de relation d'aide de type counseling
- Structurer l'écriture de leur jugement clinique à travers le système ciblé
- Appréhender les plans de soins types (PST) et les chemins cliniques

Aujourd'hui, l'écriture des PST et chemins cliniques formalisent les pratiques infirmières dans les 3 domaines cliniques en s'appuyant sur des bases scientifiques.

Cette écriture permet aux étudiants l'intégration des savoirs et aux nouveaux professionnels une intégration facilitée.

Cet apprentissage théorique est renforcé par un accompagnement lors de la visite de stage pour tous les étudiants de L1 S2 à L3 et élève AS.

- **La formation clinique :**

Une préparation au départ en stage est réalisée en groupe de suivis pédagogiques, les objectifs personnels sont rédigés par chaque étudiant au regard du livret de stage et de leurs bilans de stage précédents ainsi que des compétences à atteindre.

Une exploitation de retour de stage est effectuée sous forme d'ARPP (Analyse réflexive des pratiques professionnelles).

Nos axes d'amélioration concernant la formation clinique sont les suivants :

- ✓ L'apprentissage en pluri professionnalité :
 - Permettre aux élèves aide-soignant et étudiants en soins infirmiers de travailler en binôme lors de lieux de stage commun.
 - Développer le partenariat avec tous les étudiants en santé (médecine, maïeutique, masseur-kinésithérapeute ...)
- ✓ Du Stage hors métropole vers un projet Erasmus

Les étudiants de L2 ont la possibilité de réaliser leur stage optionnel hors métropole sous réserve de validation d'un projet écrit. L'IF souhaite proposer aux étudiants la possibilité de réaliser un stage dans le cadre d'un projet Erasmus, commun aux IF du regroupement universitaire UPJV.

- ✓ Rapprochement des terrains de stage et IF en dehors des visites de stage.

Ce rapprochement existe déjà lors des différentes instances, il pourrait être renforcé à travers la rédaction des projets transversaux. (Gériatrie, santé mentale ...)

Des rencontres pourraient être proposées pour échanger sur les pratiques de chacun.

Le rôle du cadre de santé référent de stage est à poursuivre dans ses différentes missions (accompagner les équipes, favoriser l'autoévaluation de l'étudiant, développer le raisonnement clinique ...).

- **L'interprofessionnalité :**

La HAS a élaboré un programme collaboratif pluri professionnel d'amélioration continue du travail en équipe (Pacte) afin de sécuriser la prise en charge du patient. L'interprofessionnalité est un atout majeur pour optimiser la prise en soins globale des patients et éviter les évènements indésirables graves liés aux soins.

Le travail en équipe est abordé dans les unités d'enseignement intégratives et dans les unités d'enseignement en lien avec le raisonnement clinique.

Il s'agit de développer les occasions réelles de travail en équipe en interprofessionnalité ici à l'institut lors de situations simulées ou non, afin de forger de véritables capacités de travailler en équipe pour les futurs professionnels infirmiers et aides-soignants.

- **Les prises en soins ambulatoires et le parcours patient sur le territoire**

Pour répondre à des problématiques telles que le handicap, les pluri-pathologies, le vieillissement de la population ou encore l'isolement des patients, il est essentiel de s'appuyer sur la coopération des acteurs à une échelle très large : médecine de ville et hospitalière, services sociaux, associations...

À partir de l'identification de leurs besoins et en s'appuyant sur l'expérience des dispositifs existants, les réseaux, les filières de soins, la fluidité du parcours du patient du domicile, aux urgences, en hospitalisation programméepasse par un apprentissage de comment **se coordonner et coopérer**.

Dans le cadre de l'apprentissage du raisonnement clinique, projet de soins, les prises en soins ambulatoires sont abordées dans les plans de soins types et les chemins cliniques mais également par l'apprentissage de la macro cible de sortie.

Cette dynamique est à poursuivre et à développer.

- **La Culture qualité et gestion des risques**

Dans le cadre de la compétence 7 « analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle », cette culture est abordée. L'objectif est de favoriser l'appropriation et la participation aux EPP et aux certifications des futurs professionnels au plus près de la réalité de terrain.

Ainsi les étudiants/élèves peuvent s'appuyer pour cette acculturation à la démarche qualité/gestion des risques sur leur propre utilisation à l'institut de la déclaration des fiches d'évènements indésirables.

5.5 Axes à développer

- **Ingénierie de la formation par compétences : organisation à partir de septembre 2020**

L'objet est :

- De nous organiser pour concevoir, évaluer et piloter des UE d'enseignements/modules et TD d'intégrations dans un projet de formation organisé en compétences et ainsi mettre en œuvre le dispositif prévu par le référentiel infirmier de 2009.
- Et en intégrant dans le dispositif, la formation IFAS

- **De l'alternance juxtaposée à l'alternance intégrative**

L'alternance juxtapositive fait cohabiter deux lieux de formation (école et lieu de production de soins), donc deux systèmes d'informations distincts sans liens pédagogiques. Il y a bien juxtaposition dans le temps et dans la teneur des messages.

Aujourd'hui plutôt juxtaposée, nous visons plus de rétroaction pour aller de plus en plus vers une alternance intégrative « La forme la plus efficace sur le plan de l'apprentissage » (A. Goudeaux, 1998, p. 36), car elle permet à l'étudiant de confronter les deux univers pour les lier.

L'alternance intégrative : Le concept de l'alternance intégrative repose sur la relation entre savoirs et compétences et sur la réflexion que mène l'apprenant sur son savoir dans l'action. L'alternance intégrative réalise une étroite connexion et interaction entre la formation théorique et la formation pratique de même qu'un travail réflexif sur l'expérience. (GIMONET 2008)

Il s'agit de construire des compétences professionnelles et des connaissances dans un contexte. L'ancrage se fait sur les situations professionnelles observées, vécues.

C'est dans cette dernière définition que s'inscrit le référentiel de formation infirmier. La volonté de ce référentiel est de permettre à l'étudiant une véritable confrontation de ses apprentissages tant sur les lieux de stage qu'en IFSI. Ces deux « mondes » vont devoir opérer un réel échange. Il est écrit : «des liens forts sont établis entre le terrain et l'institut de formation, aussi les dispositifs pédagogiques et les projets d'encadrement en stage sont-ils construits entre des représentants des IFSI et des lieux de soins et sont largement partagés» (arrêté du 31/07/2009, annexe 3).

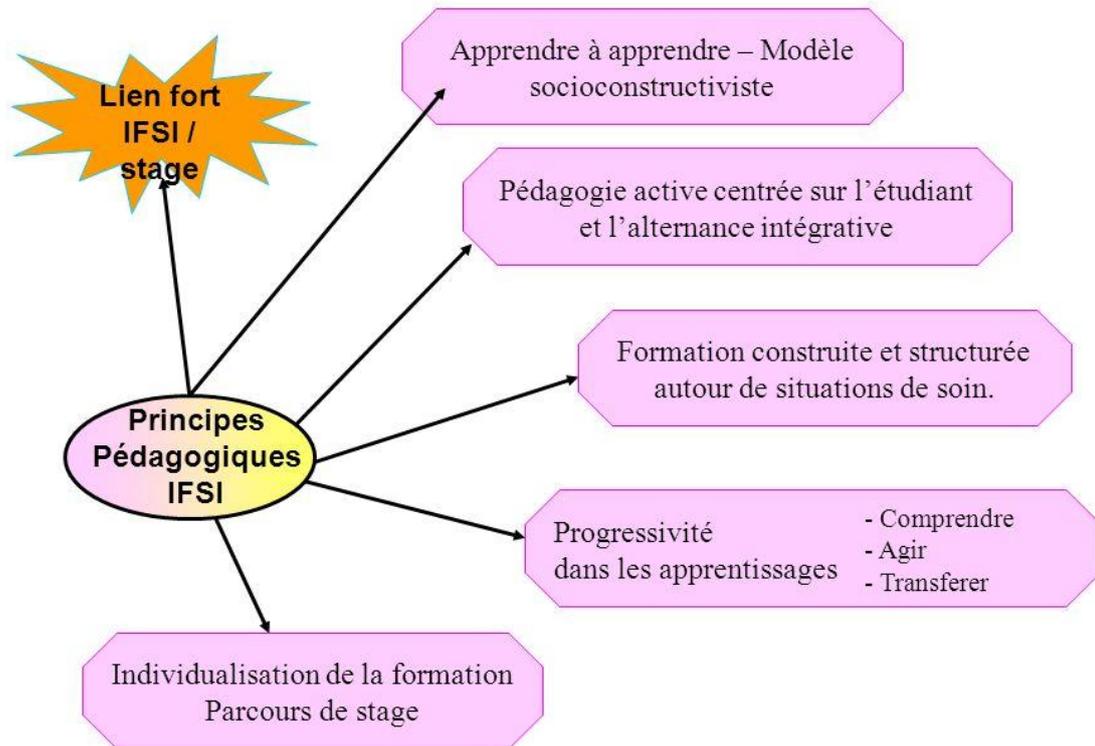
Plus que des échanges sur les étudiants présents en stage à un moment donné, les soignants et formateurs devront «construire» la démarche d'encadrement. Ils entrent ainsi dans une collaboration pour une ingénierie de la formation. Dans l'alternance, « il faut l'engagement des deux institutions dans un projet commun où les rôles et les responsabilités de chacun sont clairement définis » (A. Geay, 1998, p. 58)

Le partenariat institut-formation doit donc être un engagement des deux parties, éclairé, un partage, et co-construit. « Le travail de co-construction initié entre formateurs et partenaires du terrain se révèle aujourd'hui nécessaire et incontournable » (N. Akara, V. Cabaret, S. Lougez, C. Tournant, 2009, p. S10). Mais aussi par le biais de patient partenaire, ce qu'il va nous falloir développer.

Dans ce cadre nous poursuivrons et continuons à développer à l'IFSI/IFAS :

- Les analyses réflexives de pratiques professionnelles en rapport avec les compétences issues des réalités du terrain, soit programmées à l'IF, soit en enseignement clinique sur les lieux de soins
- L'organisation et l'utilisation des retours expérientiels des étudiants/élèves en favorisant les boucles de rétroaction
- L'utilisation des acquis en stage lors des séquences de Simulation
- L'utilisation d'objectifs opérationnels/spécifiques pour projeter l'étudiant dans le stage
- La mise en action du raisonnement clinique en visite de stage par le formateur référent du lieu de stage
- La réalisation d'une Journée d'immersion en stage des L1 encadré par les L3

- Les réunions post-stage pour une Individualisation du parcours de stage de l'étudiant/ élève
- Le travail avec des patients partenaires sur les fondamentaux et essentiels par la construction de séquences pédagogiques, organisées, priorisées et pilotées conjointement par les formateurs et des usagers.



- **Les Soins palliatifs et la fin de vie**

Pour les étudiants infirmiers, il s'agit d'aborder plus précocement qu'en semestre 5, la notion de fin de vie et la culture soignante inhérente à celle-ci. Pour les EAS, de proposer un temps de formation spécifique. L'objet est de faciliter leur appropriation de cette dimension humaine et soignante, quel que soit leur futur lieu d'exercice.

La pluri professionnalité dans la prise en soin de la personne en fin de vie est une constante à rechercher par la mise en œuvre d'exercice de réflexions éthiques et/ou de collaboration sur la spécificité de cette prise en soin spécifique.

Un objectif pour le stage : « Favoriser pour chaque étudiant, en filière médicale et paramédicale, la réalisation d'au moins un stage au cours de la formation, dans un dispositif spécialisé en soins palliatifs. » selon l'instruction interministérielle du 14 avril 2017, un projet est en cours de réflexion.

Un relevé des différents lieux de stages accueillant des personnes en soins palliatifs est effectué. (Soins palliatifs et lits dédiés). Force est de constater que tous les étudiants ne pourront réaliser les 5 jours de stage préconisés, donc l'objet va être de déterminer des objectifs spécifiques pour les étudiants accueillis dans ces structures recensées.

- **Santé, maladie, handicap, accidents de la vie**

A l'instar de l'UE de L1, il convient de déployer auprès des élèves aides-soignants, la compréhension de ces différents concepts pour changer leur regard et pour une prise en soin adaptée et inclusive des personnes et de leurs aidants.

Cet objectif d'inclusion est un défi pour toute personne en situation de handicap, pour les proches, les aidants, les professionnels de l'accompagnement et du soin et plus généralement pour toute la société. Cela nécessite de penser autrement l'accompagnement des personnes et de proposer des solutions multiformes construites autour d'un parcours. Ce changement de regard sur la personne ouvre alors droit à toutes les singularités.

- **Télé soins et e-santé**

Le télé soin est une nouvelle pratique professionnelle à distance, introduit par la loi "Ma santé 2022" pour favoriser une organisation optimale des professionnels de santé et permettre aux professionnels libéraux et hospitaliers de travailler ensemble autour de projets de santé.

Cette pratique nécessite de renforcer les apprentissages :

- Autour de l'examen clinique infirmier (PQRST) et sur les notions de territoire « Parcours de santé » et « parcours de vie » en incluant la coordination des différents acteurs.

Selon Delmas et al., 2011 : L'examen clinique se pose ainsi comme un standard de connaissance et de pratique de tous les professionnels de santé amenés à poser un jugement clinique. La profession infirmière se trouve enrichie de ce socle de connaissances et pourra contribuer de façon optimale à la qualité et à la sécurité des soins.

- Dans l'utilisation de matériel adapté de transmissions des données de santé.
- Dans la collaboration avec le médecin et /ou autres professionnels.
- Dans la capacité à transmettre, des données de santé en respectant la protection des données (RGPD), et le droit à l'image.

CONCLUSION INTERMEDIAIRE

Les axes ci-dessus à développer et à poursuivre sont des points clés qui peuvent au fil du temps être complétés par d'autres actualités et qui bien sûr le seront dans la dynamique du apprendre ensemble pour travailler ensemble entre ESI et EAS et des courants et méthodes pédagogiques ci-dessus décrites.

6) Les projets des processus supports

6.1 Le projet managérial

Au-delà du processus support gestion des ressources humaines, mais tout en s'appuyant sur celui-ci, le projet managérial vise la performance au travail en faisant de chacun un acteur/auteur compétent et motivé dans le cadre des missions de l'IF.

Ainsi au-delà de l'adage « la bonne personne au bon poste », la politique managériale de l'IF tend à permettre à chacun :

- de s'épanouir dans son travail
- à y trouver du sens et de l'intérêt
- à développer son autonomie et ses compétences
- d'innover et de proposer
- de pouvoir s'appuyer sur un cadre stable et sécurisant
- de travailler en équipe en développant l'intelligence collective et l'organisation apprenante

Pour ce faire il est indispensable de

- déterminer la politique managériale qui fonde les pratiques et les décisions
- poursuivre la transformation de l'organisation pour décroïsonner, mutualiser, capitaliser, anticiper et innover
- poursuivre le développement des compétences au service du projet global de l'IF
- améliorer la qualité de vie au travail

- **la politique managériale**

Des principes managériaux : Equité – Exigence – Respect

Une politique qui prône le management situationnel et horizontal par la qualité.

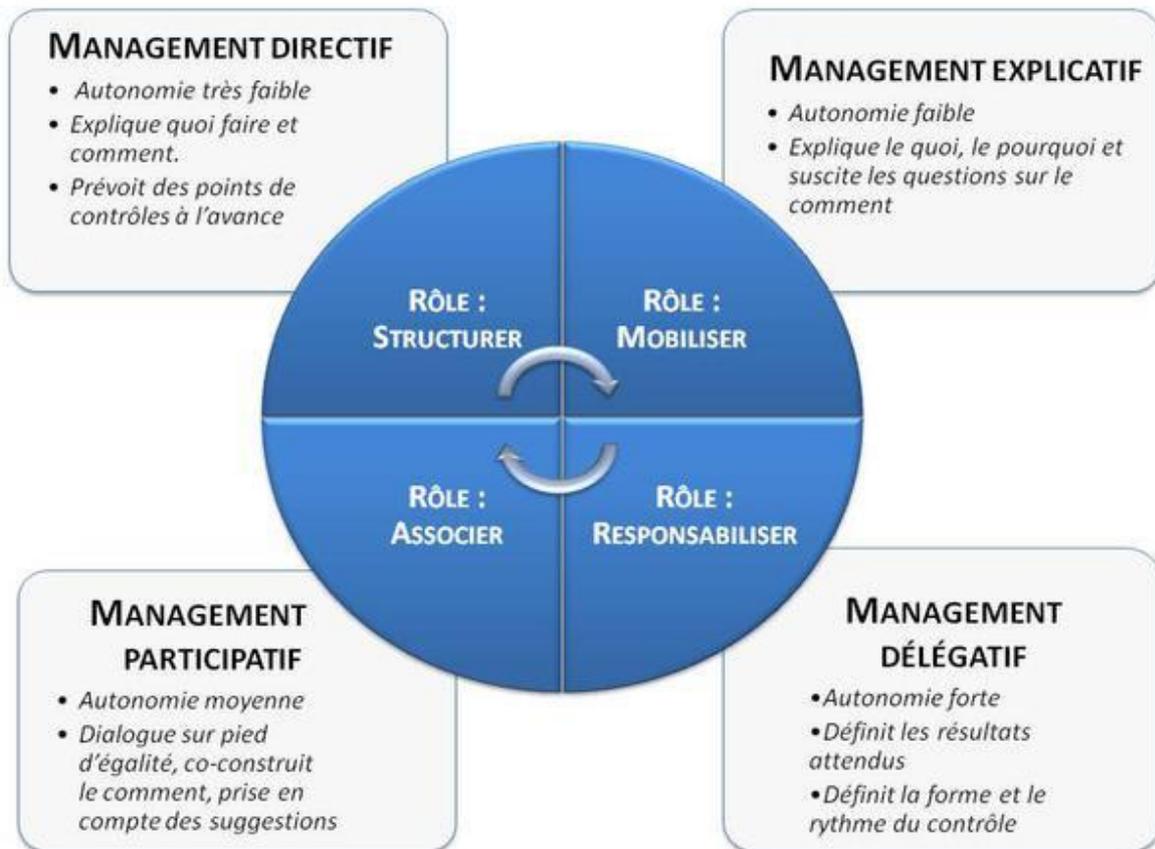
Ainsi le management que tend à développer la direction de l'IF est un management situationnel qui privilégie l'horizontalité à la verticalité hiérarchique.

Il n'existe pas un style de management idéal mais plusieurs, adaptés à chaque situation, à chaque collaborateur et à chaque groupe de collaborateurs.

Le management situationnel permet :

- de s'adapter en fonction du niveau de maturité, de la situation et des besoins de chacun des collaborateurs
- d'être plus souple dans sa manière de manager, de s'assurer de développer les compétences des collaborateurs et de les aider à gagner en responsabilité

Le management situationnel



Et vers plus d'horizontalité, pour une direction « facilitatrice » plus accompagnatrice qu'encadrante.

La transformation de l'organisation pour continuer à décloisonner, mutualiser, capitaliser, anticiper et innover.

La poursuite de l'adaptation de l'organisation en interrelation avec le système changeant est à poursuivre en :

- développant l'agilité de tous à s'adapter par la compréhension du contexte et des enjeux
- poursuivant et développant les projets transversaux et les coopérations en interne et en externe
- organisant les temps de rencontre et de travail en commun (séminaires, réunions institutionnelles, formations en intra)
- partageant les réussites et en exploitant les erreurs
- adaptant les postes et les fiches de postes
- accompagnant le nouvel arrivant pour une intégration réussie
- intégrant la démocratie étudiante et sanitaire dans l'organisation

Pour ce faire de 2020 à 2025

- Poursuivre les actions déjà en cours (programmation des réunions ...coordinateur de projets transversaux, pilotes processus ...tutorat du nouvel arrivant... participation des étudiants à la gouvernance ...participation des usagers au conseil de perfectionnement, partage des travaux réalisés en groupe (principe de subsidiarité)
- adapter des nouveaux postes en profitant des départs en retraite ou des mouvements internes

Dès 2020, une réorganisation des missions est prévue afin :

- D'octroyer du temps formateur supplémentaire en transversal sur les activités pédagogiques dans le cadre des projets aide à la réussite, de la mutualisation de la formation ESI/EAS et pour faciliter le développement de la simulation et du numérique pédagogique (activités chronophages) et d'un temps consacré à l'ingénierie pédagogique de la formation continue
- de redimensionner les missions du cadre supérieur vers notamment la coordination des stages et l'organisation de la formation continue
- prévoir à chaque fois que possible, un mode dégradé, se traduisant par un binôme en terme de suivis des dossiers afin d'assurer la continuité des activités (équipe administrative,.....).
- repenser les réunions institutionnelles : organisation, contenu pour des temps de travail plus efficace en termes de temps, de prise de décision, de partage
- poursuivre et développer la collaboration avec l'ensemble des partenaires de stage
- poursuivre et développer la participation effective des étudiants et des usagers des systèmes de santé et medico social

Poursuivre le développement des compétences au service du projet global de l'IF

Dans le cadre de la politique pluriannuelle de formation de l'IF, depuis 2016, le nombre de formations individuelles diplômantes ou non et de formations continues collectives utiles à l'organisation a considérablement augmenté.

Trois leviers sont possibles pour développer les compétences globales de l'organisation en lien avec la GPMC actuelle :

- le recrutement/lors des départs en retraite ou mouvements
- la politique de formation individuelle et collective
- l'analyse réflexive collective des pratiques professionnelles

Le but étant un juste équilibre entre diversification des expériences professionnelles significatives pouvant être mobilisées et des formations suivies ou à suivre.

- développer/poursuivre les actions de communication (intranet,) en interne et en externe (internet) pour se faire connaître et attirer des potentiels
- poursuivre le développement des compétences des personnels de l'institut en fonction de l'état de la GPMC et de la politique prévisionnelle de formation pluriannuelle de l'institut (entretien de formation, environnement). Un point de vigilance est l'investissement ou le réinvestissement des compétences existantes ou acquises.

- Pérenniser les ateliers d'analyse de pratiques professionnelles de formateurs (en écrire le fonctionnement, faire évoluer l'animation)

Améliorer la qualité de vie au travail, de l'importance de penser le travail comme lieu de réalisation et d'épanouissement personnel

L'ambiance de travail au sein de l'IF est convivial et s'exprime par des temps de convivialité et de partage, cependant la charge de travail est conséquente avec des pics d'activité intenses pour les équipes sur certaines périodes de l'année, d'où la vigilance à maintenir les charges de travail équitables et bien réparties sans transfert de charges et ce quel que soit la catégorie professionnelle.

- Poursuivre l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble des collaborateurs en écoutant leurs besoins (ergonomie des postes de travail, mécanisation, temps disponible, charge de travail, répartition des tâches et activités)
- Pérenniser et améliorer la procédure de télétravail notamment à compter de 2021 avec l'ouverture de l'extranet de l'établissement
- Réfléchir à une formalisation d'horaires flexibles pour tous
- Rédiger une politique de mail pour diminuer la pression du nombre de ceux-ci, l'impact écologique et organiser le droit à la déconnexion
- Développer des actions de prévention du stress pour mieux vivre les pics d'activité (en collaboration avec la cellule QVT de l'établissement)
- Réaliser un organigramme fonctionnel pour formaliser les liens effectifs de travail et mieux appréhender précisément les charges

6.2 Le projet administratif et financier

Depuis les 3 dernières années, des atouts, un cercle vertueux des dépenses et des recettes en amélioration mais des marges d'objectivation et de suivi.

De nombreuses actions ont été menées afin d'objectiver et effectuer le suivi des dépenses et recettes

Ce qui a été fait :

- Sensibiliser les cadres formateurs sur les couts liés notamment aux intervenants (procédures de contrats formalisés pour chaque intervenant) et à l'EPRD de l'IF
- affiner les couts de fonctionnement, travail sur le cout moyen des UE et modules, afin d'objectiver le cout d'une année de formation et piloter au mieux les activités
- paiement à l'heure des indemnités des stages des ESI et mise en stage au plus proche du lieu d'habitation afin de diminuer les couts de déplacements (selon le règlement harmonisé)
- organisation du circuit du paiement des indemnités et déplacements par une procédure IF / DRH / DAFI
- une remise à plat et une procédure affinée pour les déplacements du personnel
- un suivi des factures transmises à la DAFI
- un suivi par traçabilité des travaux demandés et ceux effectués Contrôle ... et cout
- un suivi de l'utilisation des matériels pédagogiques achetés et subventionnés par la région

Nos objectifs pour les années à venir sont :

Poursuivre

- le suivi financier des recettes de formation continue / acquittement des recettes
- l'implication et la responsabilisation des personnels de l'institut à la maîtrise des coûts sur tous les postes de dépenses
- la maîtrise de la masse salariale du personnel de l'IF dans la mesure des compétences nécessaire pour assurer une cohérence entre l'activité et les moyens humains
- la maîtrise des dépenses / efficience / qualité au moindre coût
- l'analyse comparative par année de formation du coût des UE et modules estimés
- la valorisation des achats
- la réalisation d'un inventaire précis du matériel pédagogique et autre (à vérifier et à réactualiser tous les ans)
- le développement d'acquisition de matériel en lien avec les TICE, ou le matériel pédagogique nécessaire au développement de la simulation en santé et/ou d'innovations pédagogiques

Maintenir voire augmenter les recettes de l'institut

- développer la formation continue dans la limite du raisonnable en terme de moyens alloués
- obtenir des subventions européennes, fonds FSE.
- maintenir un niveau de taxe d'apprentissage (suivi)

Améliorer le suivi des couts et des dépenses au fil de l'eau

- formaliser la lisibilité des résultats de la facturation (en recettes et en dépenses) DAFI / IFSI
- harmoniser entre l'IFSI et l'IFAS les procédures de convention avec les établissements et le tableau de suivi des financements
- organiser l'information sur le retour des paiements des formations professionnelles
- formaliser le suivi des achats de la documentation
- suivi et traçabilité des dépenses alimentaires, produits d'entretien, fournitures (projet logistique)
- suivi financier pluriannuel des frais des déplacements du personnel
- utiliser la CVEC pour les ESI, dans le cadre réglementaire et dont l'utilisation est décidée avec les ESI
- développer des tableaux de bord de suivi d'indicateurs financiers en partenariat avec la DAHL et la DAFI du CHI, pour une maîtrise au fil de l'eau des dépenses
- envisager les possibilités d'extraction de solstiss

6.3 Le projet logistique

Un cadre agréable pour les étudiants et les professionnels est propice au bien-être de tous, dans un environnement préservé.

Entretenir les locaux, afin de maintenir un cadre de travail agréable et propre, avec la participation de tous (règlement intérieur) et sous la responsabilité de l'équipe logistique

La particularité des locaux existants actuellement est celle-ci :

- une surface conséquente actuelle de 2200 m²
- sur 3 bâtiments différents et distants
- un bâtiment principal à étage et sans ascenseurs
- des bâtiments entretenus et rénovés au fil de l'eau, peintures, sols...

Actuellement l'investissement des ASH et l'organisation posée et tracée permet d'avoir un institut visiblement propre.

Compte tenu de l'évolution souhaitée d'extension de la plateforme de simulation (cf. projet en annexe) et de fait que cette extension est sur le niveau RDC du bâtiment principal, il est envisagé une mécanisation de cette partie, voire du bâtiment Pottier dans un second temps.

Gestion des tenues professionnelles des étudiants

Le rangement des tenues professionnelles à l'IF n'est pas adapté, un manque de place est observé, ce qui est source de tenues mal rangées.

L'utilisation des tenues professionnelles lors des pratiques simulées est requise, cependant :

- Le déshabillage des étudiants (lieu) actuellement dans les toilettes hommes ou femmes mais trop petits et peu propres
- Le stockage de leurs effets personnels n'ont pas été envisagés ce qui pose problème
- Un local va être réaménagé afin de mieux ranger celles ci

Sur la nouvelle plateforme de simulation des zones de déshabillage hommes et femmes distincts ont été formalisés, ainsi que des casiers de stockage.

Force est de constater que du fait de l'éloignement de l'IF des lieux de stages des étudiants, ceux-ci n'utilisent que très peu le service de blanchisserie du CHI.

- Faire l'état des lieux de cette utilisation et objectiver sur plusieurs mois ce service proposé (en lien avec les pratiques de simulation à l'IF, et les périodes de stage)
- Réaliser en collaboration avec le service de blanchisserie/ CLIAS, une fiche d'entretien des tenues à destination des étudiants et ce afin de respecter les bonnes pratiques de désinfection à domicile.

Renforcer la sécurité des biens (locaux pédagogiques et administratifs) et des personnes, dans le cadre de la procédure vigilance défini et de la procédure de prévention des atteintes aux personnes et aux biens (en annexe)

- Définir une politique de clé (attribution, gestion de la boîte à clé)
- Rédiger une politique dégradée de fermeture des bâtiments en l'absence des ASH
- Réactualiser la procédure vigilance

Les achats logistiques et l'approvisionnement

Les procédures de commandes et de gestion des stocks intermédiaires ne sont pas formalisées, le principe à retenir est de ne pas faire de sous stock mais de ne pas non plus être en rupture de stock (gestion à flux tendu). Les sous stocks ne peuvent être en accès totalement libres ce qui est générateur de rupture et le circuit de commande est à formaliser dans le cadre d'une enveloppe budgétaire à déterminer.

- Recenser les lieux de stocks et formaliser la gestion de ceux-ci (QQOQCP)
- Organiser le circuit des commandes (y compris le centre de ressources)
- Repérer les besoins, la fréquence et responsabiliser les utilisateurs
- Formaliser une enveloppe budgétaire et responsabiliser ceux qui commandent et ceux qui consomment

Logistique et la politique environnementale

L'IF se situe au cœur du site de Fitz James du CHI, dans un environnement naturel agréable, arbres, pelouses.

Aujourd'hui, nous n'avons pas de politique formalisée dans ce domaine, même si des actions ponctuelles sont menées :

- En matière d'économie d'énergie par exemple sur l'ensemble de l'institut éclairage LED sur l'ensemble des bâtiments, installation de robinets thermostatiques sur l'ensemble des radiateurs
- En matière de gaspillage alimentaire au self de l'établissement, campagne de sensibilisation des étudiants/élèves
- En matière de déchets, un quota de photocopies pour chaque étudiant, un tri sommaire des déchets mais non valorisés, et des mégots jetés dans la nature par les consommateurs,
- Une amélioration de l'environnement sonore par des travaux de renfort de faux plafonds des salles les plus bruyantes
- 2 fontaines à eau sans gobelets plastiques, l'utilisation des contenants réutilisables étant préconisée

Cependant, en ce qui concerne le tri des déchets nous sommes soumis aux règles de notre établissement support. Notre consommation de papier et des impressions est à évaluer. Les fumeurs jettent leurs mégots hors des poubelles prévues.

Nous souhaitons donc nous engager dans une meilleure maîtrise des impacts environnementaux de l'IF. Cette démarche va concerner surtout les impacts : déchets, gaz à effet de serre, énergie, etc...

Nous allons tenter de mettre en place une démarche d'amélioration continue en vue de réduire à court, moyen et long terme le plus grand nombre des impacts environnementaux de l'IF, tout en étant conscient qu'une partie est tributaire de la politique environnementale du CHI .

- Rédiger une politique environnementale en impliquant les utilisateurs, personnels et étudiants

Les enjeux liés à l'utilisation et au recyclage des emballages plastiques, du verre et du papier sont nombreux et essentiels car ce geste éco citoyen est au cœur de l'économie circulaire. En réalisant un tri, on agit tous et de manière significative :

Sur l'impact de notre consommation sur l'environnement

Moins de prélèvement de ressources naturelles en assurant aux industriels du recyclage les approvisionnements nécessaires à leurs usines. De fait, ils préservent ou même créent des emplois.

Mettre en place le tri sélectif pour les étudiants et le personnel de l'IFSI, afin de mieux trier, moins jeter et revaloriser les déchets. Le papier et les cartons représentent à eux seuls entre 70% et 85% des déchets de bureaux.

Pour cela les actions à mettre en œuvre sont :

- établir un état des lieux des déchets dans l'IFSI : nature, quantité, lieu.
- formaliser pour chaque type de déchets, les circuits.
- envisager les solutions de tri et recyclage avec le CHI (ESAT ??) ou hors CHI
- sensibiliser et impliquer les utilisateurs, dans la dématérialisation (utilisation raisonnée de papier), dans l'utilisation des bons containers de tri, dans la démarche de revalorisation des déchets.
- étudier l'achat de cendriers sur pied avec récolte des mégots afin de recycler ces derniers via l'entreprise française MÉGO! qui récolte les mégots de cigarettes pour en faire des mobiliers urbains par exemple. Cela inciterait chaque fumeur à effectuer son geste écocitoyen, en ne jetant plus son mégot à terre.
- établir une politique zéro papier en renforçant la dématérialisation dans la mesure du réglementaire et au fil du temps pour éviter les photocopies et les impressions inutiles

6.4 Le projet formation continue

Depuis plusieurs années, la formation continue que propose l'Institut de Formation est centrée sur les besoins de nos partenaires du territoire et pour la formation des étudiants.

- afin de préparer les futurs étudiants à l'entrée en formation, voir aux épreuves de sélection
- Dans le cadre de nos collaborations pour un meilleur accompagnement des étudiants et des élèves en stage.
- pour participer au projet territorial de santé mentale et au PEMS du CHI
- pour développer la qualité et la sécurité des soins
- renforcer les acquis et développer des compétences
- prendre du recul ou sensibiliser.

Notre offre de formation continue nous permet de trouver la solution idéale qui peut correspondre aux besoins des professionnels du territoire en nous appuyant sur les compétences d'ingénierie pédagogique des professionnels de l'institut.

Les formations sont effectuées à l'Institut de Formation mais peuvent également se dérouler sur site.

L'Institut a développé des actions de formation continue dont les fiches de formation se trouvent dans un programme sur le site internet de l'IF.

La liste proposée n'est pas exhaustive et l'Institut peut répondre à des cahiers des charges ou adapter les formations proposées au public concerné.

D'autres formations sont en cours d'élaboration :

- un DU en psychiatrie/Santé mentale pour les professionnels débutants en psychiatrie
- une formation en éducation thérapeutique
- une remise à niveau en Soins Somatiques

Ainsi le développement de la formation continue dans le cadre du projet de l'institut, se fera en fonction des demandes de nos partenaires tout en poursuivant en priorité tout ce qui concerne les formations tutorat, maître de stage et professionnels de proximité.

CONCLUSION

Le projet de l'institut vise à travers ces différents volets à donner un sens collectif à nos actions afin :

- de nous fédérer pour prévoir, penser, réaliser et organiser une formation adaptée et inclusive des étudiants et élèves
- de bien vivre notre travail dans un environnement plaisant
- de gérer les moyens à disposition au profit de nos organisations

Ce projet est aussi un vecteur de communication de notre dynamisme collectif à vouloir « toujours faire mieux et pour tous » auprès de nos parties prenantes.

Notre démarche volontariste et engagée est tournée résolument vers l'avenir, pour les étudiants et élèves d'aujourd'hui et de demain et pour les usagers du système de santé pour qui nous revendiquons des soins adaptés, sécurisés et de qualité.

Ont participé à l'élaboration de ce document :

- Madame BECU Sophie, Directeur des Soins, chargée de coordination IFSI-IFAS
- Madame BESNIER Séverine, Infirmière, tuteur, Centre Hospitalier Isarien
- Madame CHRISTOPHER Bertille, cadre de santé formateur IFSI-IFAS
- Madame DELATTRE Nathalie, cadre de santé, du Centre Hospitalier de Clermont
- Madame DENAMUR Florence, cadre de santé formateur IFSI-IFAS
- Madame JOUANIQUE Gaëlle, infirmière formateur IFSI-IFAS
- Madame LEPAGE Céline, maitre de stage, cadre de santé du Centre Hospitalier Isarien
- Madame LETUPE Reine, maitre de stage , cadre de santé de l'EHPAD Verberie
- Madame PIETKA Nathalie, documentaliste IFSI-IFAS
- Madame POULAIN Séverine, cadre de santé formateur IFSI-IFAS
- Monsieur RENDU Thomas, adjoint administratif IFSI-IFAS
- Madame VAN DOOREN Hélène, agent des services hospitalier IFSI-IFAS
- Madame VARIN Maryse, cadre de santé formateur IFSI-IFAS

Bibliographie

- Basque, J. (2017). *Introduction à l'ingénierie pédagogique : Texte rédigé pour le cours en ligne*. Récupéré sur Université Téluq: https://ted6313v2.teluq.ca/teluqDownload.php?file=2014/04/19_TED6313_Texte_Intro_IP.pdf
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2008). *Les principes de l'éthique biomédicale*. Paris: Les Belles Lettres.
- Boutinet, J.-P. (2009). *L'ABC de la VAE*. Toulouse: Érès.
- Formarier, M., & Jovic, L. ([2012]). *Les concepts en sciences infirmières*. Lyon: Mallet conseil.
- Honderich, T. (1995). *The Oxford Companion to Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
- Insee. (2019, 5 20). *Étudiant*. Récupéré sur Insee: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1525>
- Institut de Formation en Soins Infirmiers Saint-Joseph. ([2019]). *Projet d'établissement et projet pédagogique 2018-2021*. Récupéré sur Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph: https://www.hpsj.fr/wp-content/uploads/2019/01/Projet_etablissement_et_pedagogique_Instituts_de_formation_GHPSJ_2018-2021.pdf
- Lazorthes, F. (2006). La démocratie dans l'horizon des valeurs : retour à Alexis de Tocqueville. *Informations sociales*(136), pp. 38-47.
- Schweyer, F.-X., Pennec, S., Cresson, G., & Bouchayer, F. (2004). *Normes et valeurs dans le champ de la santé*. Rennes: Les presses de l'Ehesp.

Annexes

Annexe 1 : GPMC Septembre 2019

Annexe 2 : Analyse SWOT Projet de formation

Annexe 3 : Répartition des ateliers de simulation

Annexe 4 : Projet de la plateforme de simulation

Annexe 5 : Vigilance attentat, les bons reflexes

Annexe 6 : Politique de prévention et de traitement des atteintes aux personnes et aux biens