





PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023- Date de révision : JUILLET 2026





PROJET PEDAGOGIQUE

Institut de Formation en Soins Infirmiers

Centre Hospitalier de Gonesse









PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023- Date de révision : JUILLET 2026

SOMMAIRE

			0
1.	Inti	oduction	1
2.	Le	contexte et environnement	1
	2.1.	Dispositif réglementaire de la formation infirmière	1
	2.2.	Contexte national	3
	2.3.	Le Schéma Régional des formations sanitaires et sociales (SRFSS)	5
	2.4.	Contexte territorial	7
3.	Go	uvernance	8
	3.1.	Gouvernance de l'institut	9
4.	ľÆ	SI Albert Schweitzer du CG de Gonesse	11
	4.1.	Statut, entité juridique et raison sociale de l'institut	11
	4.2.	Les ressources de l'institut	11
5.	Ob,	iectifs fédérateurs des équipes du pédagogique du GHT Plaine de France.	14
6.	Ca	dre de référence du projet pédagogique	15
	6.1.	La compétence	15
	6.2.	L'alternance intégrative	16
	6.3.	La posture réflexive	18
	6.4.	La posture pédagogique	19
	6.4.	Le travail collaboratif et le développement de l'intelligence collective	21
	6.4.2	2. Les accompagnements/suivis personnalisés en formation	24
	6.4.	3. Les nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) et internet	25
	6.4.	1. La simulation en santé	26
	6.4.	5. La ludopédagogie en formation d'adulte	27
7.	Pri	ncipes d'actions du projet pédagogique de l'IFSI A. Schweitzer	28







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

7	7.1.	La c	entration sur l'apprenant : un positionnement idéologique	28
	7.1.	.1.	L'accompagnement du processus d'autonomisation	. 28
7	7.2.	L'au	tonomie dans les apprentissages	29
	7.2.	1.	La composante affective : se connaitre soi-même	. 29
	7.2.	.2.	La composante sociale : les apprentissages collaboratifs	. 31
	7.2.	.3.	La composante méthodologique : une construction dynamique	. 31
7	7.3.	La d	lynamique pédagogique : donner du sens aux apprentissages	32
	7.3.	1.	De l'analyse des besoins en compétences professionnelles à l'analyse des besoins en formati 32	on.
	7.3.	.2.	Une modélisation didactique de la notion de compétence	. 34
7	7.4.	Les	pratiques d'évaluation	36
	7.4.	1.	L'évaluation « problématique de sens »	. 36
7	7.5.	Le p	ortfolio, fil conducteur du parcours d'apprentissage	36
7	7.6.	L'au	ıto évaluation	37
7	7.7.	Eva	luation des pratiques d'évaluation	37
7	7.8.	Le s	ervice sanitaire	38
8. po		•	rimentation au cœur de l'innovation pédagogique : des expérienc l'apprentissage	
8	3.1.	L'ap	prentissage de l'inter professionnalité	39
8	3.2.	Le d	léveloppement des partenariats sur le territoire	39
8	3.3.	La n	nobilité étudiante	40
8	3.4.	La d	lémocratie étudiante	41
	8.4.	1.	Implication des apprenants dans la démarche qualité	. 41
	8.4.	.2.	Implication dans le projet « nouvelles technologies »	. 41
9.	Le	s pa	rtenaires et les ressources des formateurs	.41
10.	1	Le di	ispositif d'accompagnement DES Formateurs	.43
1	L 0.1 .	Α	ccompagnement de l'équipe de formateurs	43







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

10.2	. Le dispositif d'accompagnement des étudiants	45
10.3	. Dispositifs d'accompagnement du lien IFSI-terrain	45
•	Les lieux de stages	45
11.	La politique des stages	46
11.1	. Les professionnels :	47
11.2	. Le stage	47
11.3	. Les partenariats	49
11.4	. Parcours de l'étudiant en stage	50
12.	Projet qualité	50







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023- Date de révision : JUILLET 2026

1. Introduction

L'environnement de la formation paramédicale est en évolution. Les nouveaux enjeux, que constituent l'intégration de plus en plus prégnante à l'université et la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), font évoluer les projets pédagogiques des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). L'élaboration de ce projet tient compte du cadre réglementaire concernant la réforme des programmes de formation des professions de la santé, l'évolution de la gouvernance et des missions des instituts de formation. L'IFSI Albert Schweitzer, du Centre Hospitalier (CH) de Gonesse, s'appuie par ailleurs depuis de nombreuses années sur un corpus de concepts qui est le socle de son dispositif pédagogique. L'institut développe l'acquisition des compétences des étudiants infirmiers en s'appuyant sur un dispositif d'alternance de plus en plus intégratif. L'IFSI met en œuvre un accompagnement des acteurs et des partenaires tout en privilégiant des modes de collaborations et de coopérations. En s'appuyant sur son projet pédagogique, il tient compte les enjeux présents et à venir de la formation professionnelle paramédicale.

2. Le contexte et environnement

2.1. Dispositif réglementaire de la formation infirmière

La formation infirmière est mise en œuvre en référence aux textes suivants :

• Conditions d'admission, organisation et programme des études :

- Arrêté du 28 Septembre 2001 modifiant l'arrêté du 23 Mars 1992 modifié relatif au programme des études conduisant au diplôme d'état (seul l'article 1 est abrogé)
- Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du Juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier (NOR/ETSH112144A)
- Arrêté modifié du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier précise toutes les modalités concernant la formation infirmière dans le cadre du nouveau référentiel de formation.
- Arrêté du 28 septembre 2001 : Indemnités de stage
- Circulaire N°DGOS/DGS/RH1/MC/2010/173 du 27 mai 2010 relative à l'obligation d'obtenir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence pour l'exercice de certaines professions de santé NOR : SASH1014082C
- Arrêté du 21 décembre 2012 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. NOR: AFSH1243303A. Accès à la formation pour les étudiants PACES.
- Arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier

• Fonctionnement des instituts de formation :

- Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application avec l'article R4382-2 et R4382-4 du code de la Santé Publique
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 2 août 2011 et du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (NOR : ETSH1121620A)







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant au diplôme d'état d'infirmier (...) et aux agréments de leur directeur. (NOR : SASH0930750A)
- Décret N°2010-1138 du 29 septembre 2010 modifiant le décret 2002-550 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière
- Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code.
- Selon la loi du 13 Août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, (articles L4383-1 et L4383-5 du code de la santé publique fixant les compétences de l'état et de la région), la région est compétente, depuis le 1er Janvier 2005, pour :
 - o L'agrément des instituts et de leur directeur
 - o La définition des quotas entre les écoles ou instituts au sein de la région
 - Les aides aux élèves ou étudiants
 - o Le versement des charges de fonctionnement et d'équipement des instituts
 - o L'état garde compétence pour :
 - Fixer les conditions d'accès aux formations
 - Déterminer les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation.
 - Délivrer les diplômes

Le personnel des IFSI reste régi par les dispositions générales de la fonction publique.

- Circulaire DGOS/RH1/2011/293 du 20 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du référentiel de formation infirmier (NOR : ETSH1120253C)
- Règlement intérieur de l'IFSI

• Les étudiants :

- Arrêté du 28 septembre 2001 modifiant l'arrêté du 23 mars 1992 modifié relatif au programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier précisant les modalités de stages.
 - Indemnités
 - Frais de transport
- Circulaire DHOS /P 2 n° 2004-62 du 16 février 2004 relative aux tarifs de restauration applicables aux étudiants poursuivant une formation aboutissant à un diplôme paramédical.
- Circulaire interministérielle DGS/FGCL n° 2005-118 du 2 mars 2005 relative à l'application du décret fixant les règles minimales de taux et de barème des aides accordées sous forme de bourses d'études aux étudiants paramédicaux et aux étudiants sages-femmes.
- Décret n° 2005-418 du 3 mai 2005 qui fixe les règles minimales de taux et de barème des bourses d'études accordées aux étudiants inscrits dans les instituts et écoles de formation de certaines professions de santé.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

 Circulaire interministérielle n°DHOS/RH1/DGESIP/2009/208 du 9 juillet 2009 relative à la situation des étudiants inscrits dans les instituts de formation paramédicaux au regard des prestations des œuvres universitaires.

L'organisation universitaire :

- Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application avec l'article R4382-2 et R4382-4 du code de la Santé Publique
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arre^té du 21 avril 2007 relatifs aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Circulaire interministérielle n°DHOS/RH1/DGESIP/2009/201 du 26 juin 2009 relative à la délivrance du grade licence aux infirmiers diplômés d'état. Organisation du partenariat : Conseils régionaux/Université/IFSI.
- Circulaire interministérielle DHOS/RH1/DGESIP n° 2009-202 du 9 juillet 2009 relative au conventionnement des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) avec l'université et la région dans le cadre de la mise en œuvre du processus Licence-Master-Doctorat (LMD).
- La convention groupement inter-IFSI / FHF Ile-de-France,
- La convention groupement IFSI-FHF / Université de Paris

• Liste des textes régissant l'exercice professionnel infirmier :

- Loi n° 78-615 du 31 mai 1978 modifiant les articles l. 473, l. 475 et l. 476 du code de la santé publique, relatifs à la profession d'infirmier ou d'infirmière.
- Loi 80-527 du 12 Juillet 1980 modifiant certaines dispositions du code de la santé publique relatives à l'exercice de la profession d'infirmier.
- Loi 2002-203 du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Décret N°2004-802 du 29 Juillet 2004 : Livre III, Titre 1er
 - o Chapitre 1er : exercice de la profession : actes professionnels
 - Chapitre 2 : règles professionnelles

2.2. Contexte national

Dans un contexte économique contraint, notre système de santé fait face à quatre défis majeurs :

- L'accroissement du nombre de personnes âgées, handicapée ou atteintes de maladies chroniques
- Une patientèle exigeante, co-partenaire de son projet de soins, de santé et de vie
- La mobilisation de l'innovation au service de la qualité et de l'efficience des soins.
- Il faut garantir à tous les usagers du système de santé un meilleur accès aux soins







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Attractivité et érosion des effectifs

Pour appréhender l'évolution du notre système de santé à travers les nouveaux enjeux professionnels, la Grande Conférence de Santé de février 2016 a pris la mesure de ces défis et a fait de la formation des professionnels de santé un des points stratégiques. Les professionnels devaient être mieux formés, leurs savoirs devaient toujours s'élever davantage et ils devaient apprendre à travailler ensemble. Il s'agit de décloisonner, diversifier et innover. Les accords du Ségur (juillet 2020) sont aussi un gage pour l'avenir, puisqu'ils garantissent l'attractivité de ces métiers essentiels auprès des futures générations de soignants et la transformation de nos établissements de santé au service des patients. Les quatre « piliers » du Ségur sont de transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent ; définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins ; simplifier les organisations et le quotidien des équipes et fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers. Avec le Ségur de la santé et la sélection par parcoursup, les effectifs des étudiants en soins infirmiers ont augmenté. Cependant aujourd'hui, des voix s'élèvent pour relativiser cet élan. En effet pour le conseil régional d'Ile de France, en trois années de formation, en 2021 seul 68 % des étudiants en soins infirmiers sont diplômés¹.

Par ailleurs, certaines études montre une érosion des effectifs dans la formation paramédicale et plus particulièrement infirmières. Les résultats d'une enquête de l'association Comité d'Entente des Formations Infirmières et des Cadres (CEFIEC) auprès de 274 IFSI montre qu'il y a près de 10% des étudiants en soins infirmiers qui abandonnent dès la première année². Une étude de la Drees³ parue ce 11 mai 2023 conforte les inquiétudes concernant les départs pendant la formation. Pour une même promotion, à l'image des entrées en 2018, le taux de perte atteint 22% au terme des trois années de formation.

• Universitarisation : la poursuite d'une intégration

Le chantier de l'évolution des formations paramédicales va traduire ce changement. Il s'agit de confier aux universités l'encadrement pédagogique de toutes les formations. Le processus d'harmonisation européen, la revendication des étudiants à devenir des étudiants à part entière avec les mêmes droits, statuts et surtout avec l'obtention d'un diplôme universitaire, justifie la poursuite de cette intégration finale. Il s'agit aussi de se rapprocher d'autres pays ayant déjà constitué une filière universitaire en soins paramédicaux.

Après l'intégration de la sélection sur parcousup Le rapport de l'IGAS et l'IGERS de 2023⁴ et la mission Amirati, sous l'impulsion du ministère de la santé et de la solidarité, les recommandations suivantes sont proposées :

¹ Le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales (SRFSS) de 2023-2028

² L'enquête du Cefiec- revue mensuelle du 4 janvier 2022

³ Les étudiantes en formation d'infirmière sont trois fois plus nombreuses à abandonner en première année en 2021 qu'en 2011 DREES 2023

⁴ Rapport IGAS N°2022-030R/IGESR N°21-22 275A – Evolution de profession et de la formation infirmière- V. Fournier, H Leost, F Zantman (Inspection générale des affaires sociales), P Bézagu, S Julien, P Mlisery (Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche)







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

- Harmonisation des conventions universitaires
- Délivrance du Diplôme infirmier par l'université
- Réingénierie IFSI
- Développement de la Recherche universitaire
- Statut des formateurs et directeurs d'institut de formation
- Droits des ESI

• Groupement Hospitalier de territoire : une nouvelle coopération

- La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a fait apparaître un nouvel acteur dans le secteur sanitaire et social, le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Celui—ci regroupe plusieurs hôpitaux et a pour but le groupement ou le transfert d'activités de soins sur un territoire pour mieux répondre aux besoins du patient en leur proposant un parcours de soins coordonnés. Ainsi, l'objectif prioritaire est l'efficience par la mutualisation des moyens afin de diminuer les coûts économiques de fonctionnement et répondre aux enjeux de la démographie médicale. Les IFSI sont concernées.
 - o L'article 107 de la loi du 26 janvier 2016⁵ mentionne :
 - « Art. L.6132-3.-I.-L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties du groupement : 4° la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement. »
 - Le décret du 27 avril 2016⁶ précise que « La convention constitutive prévoit les modalités retenues pour assurer la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale, notamment en matière de gouvernance des instituts et des écoles, de mutualisation des projets pédagogiques, de mise en commun de ressources pédagogiques et des locaux, de politique de stages. » Art. R.6132-17.

2.3. Le Schéma Régional des formations sanitaires et sociales (SRFSS)

Le Conseil Régional d'Ile de France

La région est le financeur des instituts de formation. Elle détermine les quotas pour chaque formation, délivre l'autorisation pour les instituts et écoles et l'agrément du directeur. Le Schéma Régional des Formation Sanitaire et Sociale ajuste l'offre de formation professionnelle aux besoins en emploi de territoire. En lle de France, 38,5% des effectifs en formation initiale préparent au diplôme d'Etat infirmier.

Globalement, pour de nombreuses professions, l'Île-de-France souffre d'une densité de professionnels par habitants plus faible que dans la plupart des autres régions de France. Pour atteindre une densité par habitant équivalente à l'échelle nationale, près de 30000 créations de postes seraient nécessaires.

⁵ LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

⁶ Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales (SRFSS) de 2023-2028⁷ comporte trois axes :

- Axe 1 : Consolider l'orientation et améliorer l'entrée en formation
 - o Un plan de communication pour faire connaître les formations sanitaires
- Axe 2 : Améliorer les conditions de vie et d'études des apprenants et assurer un soutien aux opérateurs de formation pour améliorer la réussite globale :
 - o 2 préoccupations majeures des étudiants et centres de formation :
 - Les conditions de vie des étudiants
 - Les conditions d'accueil et de suivi en stage
- Axe 3 : Diplômer plus pour répondre aux besoins en emploi

Les situations de précarité et de pauvreté des étudiants et jeunes diplômés ont été fréquemment mises en évidence et le conseil régional souhaite davantage s'investir sur les logements, l'accès aux offres alimentaires. Ces conditions de vie difficiles est un des facteurs expliquant les abandons en cours de formation. Elles expliquent aussi le souhait des étudiants de quitter l'Île-de-France après leur diplomation.

L'Agence Régionale de Santé (ARS)

L'ambition de l'ARS d'Ile-de-France est, pour chacun de ses segments de compétences, d'adapter l'offre de santé aux changements en cours et à venir et d'organiser, au plus près des besoins des populations, une réponse cohérente et adaptée, un parcours de santé structuré et fluide. Cette ambition est le fil conducteur des schémas d'organisation régionaux

L'action de l'Agence à pour orientation autour :

- Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France. (CAE pour les étudiants ou élèves de 3^{ème} année).
 - > Renforcer l'intégration universitaire
 - Améliorer l'accueil des étudiant et élèves en stage

En cours l'expérimentation « aide-soignante expérimentée » :

- Arrêté du 3 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier
- Expérimentation en cours pour la rentrée septembre 2024

Institut de Formations Paramédicales Albert Schweitzer – CH Gonesse 2 bd du 19 Mars 1962 95 500 Gonesse tel : 01.34.53.20.27 courriel : www.ifsi-ifas@ch-gonesse.fr

⁷ Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales 2023 2028 – Région Ile de France







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Les aides-soignantes expérimentées, ayant exercée 3 ans sur les 5 dernières années d'exercice comme aidesoignante pourront bénéficiée sous conditions de 3 mois de formation pour entrer en deuxième année d'institut de formation en soins infirmiers.

La tutelle de l'ARS correspond principalement au contrôle de la conformité et de qualité d'organisation et de fonctionnement des instituts et écoles. Elle accompagne les instituts des formation paramédicales dans la mise en place des évolutions réglementaires, en particulier depuis 2017, concernant la coordination des instituts de formation paramédicaux.

Ainsi dans son guide sur le projet pédagogique de territoire, l'ARS énonce les principes structurants qui construisent le projet pédagogique de territoire

- « Optimisation de la complémentarité des instituts de formation ;
- Ancrage de la réflexion dans un diagnostic partagé;
- Congruence dynamique avec le projet médical et le projet de soins partagés du territoire ;
- Identification de valeurs partagées ».

2.4. Contexte territorial

Le Val-d'Oise est l'un des départements d'Ile de France le moins peuplé⁸ (1 276 500 habitants). Le territoire de Gonesse est caractérisé par une population surtout au deux extrêmes des âges de la vie. Le territoire de l'Est du Val d'Oise a un grand dynamisme démographique, 3,3% de croissance.

Le taux de natalité dans le Val-d'Oise est de 16,1% contre 10,6% en lle de France, région pourtant dynamique en la matière. Dans le même temps, la mortalité infantile est, aussi, supérieure aux indicateurs de référence avec un taux de 4,6 ‰.

Par ailleurs, la part des personnes de plus de 75 ans ne cesse de s'accroître avec des prises en charge poly pathologiques et des critères de dépendance de plus en plus aigus. L'espérance de vie est relativement faible au regard de la moyenne régionale.

La population est fragile avec des besoins de santé importants, comme l'attestent des indicateurs sociauxéconomiques et de santés défavorables. Le chômage reste élevé dans le Val-d'Oise. Le taux de pauvreté est de loin le plus fort en Seine-Saint-Denis (28,4%), puis viennent le Val-d'Oise (17 %)¹⁰. Ce taux a augmenté très fortement de 2006 à 2013 dans le Val-d'Oise. ¹¹. La situation économique de la population est précaire avec plus

⁸ Bilan démographique 2021 de l'Île-de-France : moins de décès et des naissances toujours en baisse - Insee Flash Ile-de-France - 68

⁹ Naissances et taux de natalité | Insee

¹⁰ Dossier complet - Département du Val-d'Oise (95) | Insee

¹¹ Projet Médical Partagé du GHT Plaine de France







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

de 52% des foyers fiscaux non imposables sur Gonesse, contre 41% dans le reste du Val d'Oise, ce qui favorise les prises en charge tardives notamment en ce qui concerne les pathologies cancéreuses.

La région conclut dans son Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales : « tous ces indicateurs présentent autant d'évolutions structurantes à la hausse qui permettent d'expliquer l'augmentation correspondante des besoins de la population et des emplois dans les métiers sanitaires et sociaux, notamment de la dépendance, de l'exclusion, de la petite enfance ».

Le GHT Plaine de France

Le GHT réunit le Centre Hospitalier de Saint-Denis et le Centre Hospitalier de Gonesse. La loi mentionne que l'établissement support assure la coordination des instituts de formations paramédicales.

3. Gouvernance

Ce projet considère l'évolution des missions des instituts de formation :

L'Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier et d'aide-soignant précise les missions des instituts (Art.3) :

- Les formations initiales des professionnels pour lesquelles l'institut est autorisé ;
- La formation préparatoire à l'entrée dans les instituts de formation infirmiers et aides-soignants ;
- La formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi;
- La documentation et la recherche d'intérêt professionnel.

La formation intègre les priorités de Santé Publique Régionale pour former des professionnels dont la pratique s'insère dans une réalité sociale et territoriale.

Le projet d'institut s'inscrit dans le projet d'Établissement et participe pour partie aux objectifs et plan d'action du projet social. Il partage les objectifs du Projet de Soins, qui visent à placer le patient comme un co-acteur de son projet de soins avec une exigence de qualité, sécurité, continuité des soins durant son parcours de soins «de l'aval à l'amont ». Le projet pédagogique de l'institut inscrit des valeurs communes au projet de soins telles que le respect, l'équité, la confiance auxquelles s'ajoutent des concepts qui guident notre démarche pédagogique : responsabilité, adaptation, autonomie, développement personnel, questionnement professionnel et compétences.

La conception du soin basée sur « l'humanitude » et le « prendre soin » des personnes est partagée par l'ensemble de l'équipe pédagogique et sert de modèle théorique et pratique aux formations dispensées dans l'institut.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

3.1. Gouvernance de l'institut12

La gouvernance des instituts a été modifiée par l'arrêté du 17 avril 2018, concernant les conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux. Il fait évoluer la gouvernance pour l'adapter aux enjeux de l'universitarisation et de la nouvelle coopération hospitalière.

Instance compétente pour les orientations générales de l'institut

Cette instance se réunit au moins une fois par an et est consultée :

Pour avis, concernant:

- le budget de l'institut, dont les propositions d'investissements ;
- les ressources humaines : l'effectif et la qualification des différentes catégories de personnels ;
- la mutualisation des moyens avec d'autres instituts ;
- l'utilisation des locaux et de l'équipement pédagogique ;
- le rapport annuel d'activité pédagogique
- les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ;
- les bilans annuels d'activité des sections pédagogique, disciplinaire et de la vie étudiante ;
- la cartographie des stages ;
- l'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation

Pour validation:

- le projet de l'institut, dont le projet pédagogique et les projets innovants ;
- le règlement intérieur dont le contenu minimum est défini en annexe V du présent arrêté ainsi que tout avenant à celui-ci ;
- la certification de l'institut si celle-ci est effectuée, ou la démarche qualité.

Les étudiants sont représentés par les délégués des trois promotions. Ils participent à cette instance sur leur temps de travail et bénéficient d'une autorisation d'absence Les élections des représentants des délégués se déroulent au cours du premier trimestre de l'année de formation.

• Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants

La section rend des décisions sur les situations individuelles suivantes :

- Etudiants ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge
- Demandes de redoublement formulées par les étudiants ;
- Demandes d'une période de césure formulées par les étudiants.
- La section est informée par le directeur :

¹² Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 2 août 2011 et du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

- Des modalités d'accompagnement mises en place auprès des étudiants en difficulté pédagogique ou bénéficiant d'aménagement spécifique en cas de grossesse ou de handicap.
- Des modalités de reprise de la formation après une interruption de formation.
- Les étudiants sont représentés par les délégués des trois promotions. Ils participent à cette instance sur leur temps de travail et bénéficient d'une autorisation d'absence.

Section compétente pour les situations disciplinaires

Cette section traite de toutes les situations disciplinaires.

A l'issue des débats, la section peut décider d'une des sanctions suivantes :

- Avertissement,
- Blâme,
- Exclusion temporaire de l'étudiant de l'institut pour une durée maximale d'un an,
- Exclusion de l'étudiant de la formation pour une durée maximale de cinq ans.

Les étudiants sont représentés par les délégués des trois promotions. Ils participent à cette instance sur leur temps de travail et bénéficient d'une autorisation d'absence

• Section relative à la vie étudiante

Cette section émet un avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'institut, notamment :

- L'utilisation des locaux et du matériel,
- Les projets extra « scolaires »,
- L'organisation des échanges internationaux

Commission d'Attribution des Crédits

La commission d'attribution des crédits attribue les ECTS au regard des résultats obtenus par les étudiants en soins infirmiers (ESI) pour tous les semestres de 1 à 5 (pour le semestre 6 seul le jury final régional est compétent pour les étudiants ayant obtenus 150 ECTS) :

- Par conformité des résultats aux évaluations (en tenant compte des compensations prévues) ;
- Sur proposition du cadre formateur après examen de situations individuelles.

La commission d'attribution des crédits se prononce sur la poursuite du parcours de l'ESI :

- Passage en année supérieure ou redoublement au regard des ECTS validés ;
- Proposition de suivi d'UE de l'année supérieure en cas de redoublement.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

4. l'IFSI Albert Schweitzer du CG de Gonesse

4.1. Statut, entité juridique et raison sociale de l'institut

L'IFSI est adossé au CH de Gonesse dont le directeur par intérim est Mr PINSON.

L'institut de formation du Centre hospitalier de Gonesse appartient au Groupement de coopération sanitaire comprenant l'université de Paris Cité et les IFSI de la Fédération Hospitalière de France (FHF) suivantes :

•	IFSI Saint-Louis Paris (APHP)	IFSI CH Saint Maurice
•	IFSI Bichat Paris (APHP)	IFSI Rabelais EN IFSI Saint-Joseph
•	IFSI Louis Mourier, Colombes (APHP)	IFSI Diaconesse IFSI GHU Saint-Anne
•	IFSI René Auffray, Paris (APHP)	IFSI Cash Nanterre
•	IFSI F. Dolto, Eaubonne (FHF)	
•	IFSI d'Argenteuil (FHF)	
•	IFSI GHT De Nord-Ouest Val d'Oise (Pontoise /Beaumont (FHF)	
•	IFSI de Gonesse	

4.2. Les ressources de l'institut

Ressources humaines

L'équipe pédagogique

Les cadres supérieurs de santé ont la responsabilité de la coordination pédagogique et de l'assurance qualité. Ils sont les collaborateurs managériaux directs du directeur. Ils sont titulaires du grade universitaire de master. L'un d'entre eux est en doctorat en sciences de l'éducation.

Les formateurs sont issus du corps de métier infirmier. Ils sont cadres de santé ou faisant fonction de cadre de santé. Leur activité est principalement dédiée à la pédagogie de proximité (suivi pédagogique individuel et collectif mise en œuvre du dispositif pédagogique).

Un certain nombre de formateurs possède des grades de masters en sciences de l'éducation en management des établissements de santé et en mobilité internationale.

Ces niveaux de diplômes démontrent le choix institutionnel de développer les compétences des professionnels. C'est un choix qui va dans le sens de l'universitarisation. Cela représente un atout pour développer la recherche en soins avec les partenaires universitaires, la communauté médicale et la direction des soins.

✓ Equipe administrative

Sur le plan administratif, un responsable de la gestion administrative coordonne l'organisation et le fonctionnement des secrétariats. Les secrétaires sont responsables de l'accueil des étudiants, de la gestion administrative des promotions et économiques de l'institut. L'entretien des bâtiments est assuré par 3 agents de service.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

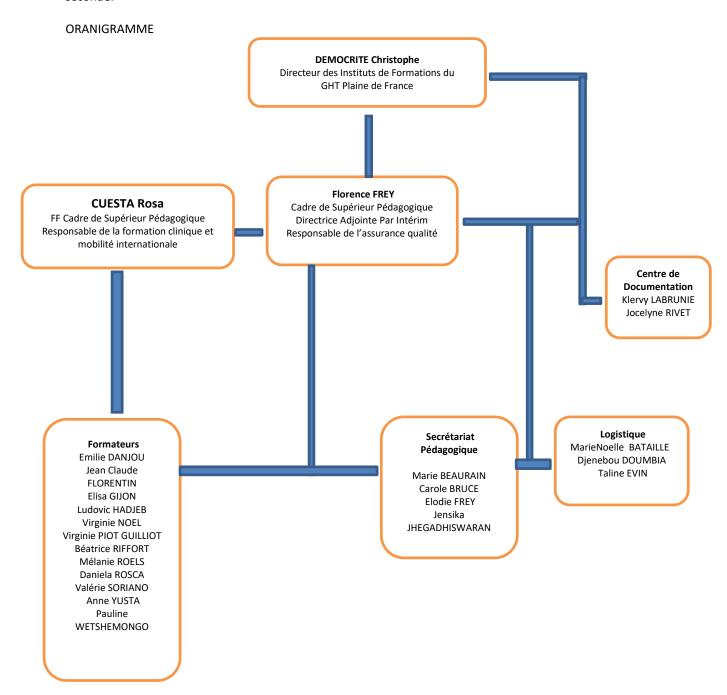
Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

✓ <u>Documentaliste</u>

Une documentaliste et un agent administratif à temps plein assurent la gestion du centre de documentation et participe à la politique de communication de l'institut pour l'une et au projet de mobilité internationale pour la seconde.









PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

• Les ressources en infrastructure

L'institut est constitué de quatre bâtiments, Les locaux

Équipements	Chiffres et commentaires
Nombre de salles de cours	2 grandes salles de capacité 90, possibilité de séparation pour salle de TD (saphir/aigue marine, quartz/topaze)
Nombres de salles de TD	4 (salles perle, diamant, rubis, émeraude)
Salle de TP	5
Salle de simulation en santé	1
Présence d'un centre de documentation	1
Salle multi média	1
Salle de détente pour les étudiants et élèves	1
Salle de réunion pour les formateurs	1
Bureaux	14

Les étudiants ont accès au self de l'hôpital. Leurs tenues de stages sont gérées par la blanchisserie de l'établissement.

• Ressources documentaires et multimédia

Les étudiants ont accès un centre de documentation avec des ressources multimédia organisé et géré par une documentaliste. Celui-ci est ouvert de 9 heures à 17 heures 30. Il ; peuvent y emprunter des livres et documents et y travailler. De plus il y a, une salle multi média quatre ordinateurs mis à disposition des étudiants

Equipement des salles de cours

Matériel pédagogique	Quartz	Topaze	Emeraude	Perle	Diamant	Rubis	Saphir Aigue Marine
Visio conférence	х						
Tableau blanc	х	х			х		х
Tableau Numérique			Х	х			
Vidéo projecteur	х	х	Х	х	х		х
Ecran de projection	х	Х		х			х







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Les ressources financières

Les ressources financières de l'IFSI sont :

- La subvention de fonctionnement versée par la région Ile de France (depuis 2006)
- Les versements des entreprises au titre de la Taxe d'Apprentissage
- Les recettes liées aux inscriptions à la sélection des candidats issus de la formation professionnelle continuent (FPC)
- Les recettes générées par le département de formation continue de l'IFSI
- Les employeurs ou OPCO

Un budget C, budget annexe de l'hôpital est spécifique aux instituts des formations paramédicales. La gestion du budget est assurée par la Direction des Affaires Financières du Centre Hospitalier de Gonesse avec la collaboration du directeur de l'IFSI.

5. Objectifs fédérateurs des équipes du pédagogique du GHT Plaine de France

Les équipes pédagogiques souhaitent former des étudiants et élèves :

- A devenir des professionnels compétents capables de répondre aux besoins de santé de la population, et de prodiguer, en toute sécurité, des soins de qualité adaptés au contexte sanitaire et social du territoire.
- A être des praticiens autonomes, responsables et réflexifs, c'est-à-dire des professionnels capables d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de leur rôle et de mener des interventions, seuls et en équipe pluri professionnelle.

Pour se faire, les équipes pédagogiques les accompagnent :

- A générer des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles.
- A développer une éthique professionnelle leur permettant de prendre des décisions éclairées et agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de leur fonction.
- A s'adapter à des situations variées en exerçant leur raisonnement clinique et leur réflexion critique.
- A s'impliquer comme acteur de santé dans la politique qualité.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

6. Cadre de référence du projet pédagogique

Le projet pédagogique s'appuie sur des repères conceptuels, servant de références théoriques au dispositif pédagogique.

6.1. La compétence

Le Boterf (1995) en propose la définition suivante : « *La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte données* »¹³. Il distingue plusieurs types de compétences :

- Savoirs théoriques (savoir comprendre, savoir interpréter),
- Savoirs procéduraux (savoir comment procéder),
- Savoir-faire procéduraux (savoir procéder, savoir opérer),
- Savoir-faire expérientiels (savoir y faire, savoir se conduire),
- Savoir-faire sociaux (savoir se comporter, savoir se conduire),
- Savoir-faire cognitifs (savoir traiter de l'information, savoir raisonner, savoir nommer ce que l'on fait, savoir apprendre).



Selon Le Boterf (1997)14

Acteur dans l'acquisition de ses compétences, l'apprenant est capable d'utiliser ses propres ressources, d'être autonome, il doit « être en mesure de transférer c'est-à-dire de réinvestir ses compétences dans des contextes distincts » (Le Boterf, 2002)¹⁵. Comme Tardif (2006) l'énonce une compétence est définie « comme un savoir-agir

¹³ Le Boterf, G. (1995). De la compétence, essai sur un attracteur étrange. Editions d'organisations.

¹⁴ Le Boterf, G. (1997). Compétence et navigation professionnelle. Editions d'organisation.

¹⁵ Le Boterf, G. (2002). De quel concept de compétences avons-nous besoin ? Revue Soins Cadre, 41.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations »¹⁶.

« Ainsi une approche par compétence peut rester cohérente si elle s'inscrit dans un paradigme socioconstructiviste. Ce n'est plus le contenu disciplinaire qui est déterminant pour les apprentissages, mais bien les situations dans lesquelles l'apprenant peut utiliser ses connaissances comme ressources parmi tant d'autres... le contenu disciplinaire n'est pas une fin en soi, il devient un moyen au service du traitement des situations, au même titre que d'autres ressources...connaissances et compétences s'articulent étroitement à l'intérieur des situations » (Jonnaert, 2009)¹⁷.

« Prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté. (...) La compétence est l'intelligence pratique des situations qui s'appuie sur des connaissances acquises et les transforme, avec d'autant plus de force que la diversité des situations augmente » (Zarifian, 1999) ¹⁸. Les situations de travail deviennent ainsi des situations apprenantes, et leur analyse, le dispositif principal permettant de penser la continuité et la complémentarité des espaces de formation (Wittorski, 2014) ¹⁹.

6.2. L'alternance intégrative

L'institut de formation et le milieu professionnel sont deux lieux de formation contribuant conjointement au développement des compétences... deux sites apprenants.

Pour Malglaive (1994), l'alternance ou « articulation » est un « processus d'équilibration des compétences en formation, par un aller et retour centre-terrain, pratique-théorie, fondé sur une articulation systémique ou le centre, lieu de regroupement institutionnel, n'est pas le seul lieu de la théorie, et/ou le terrain, lieu de la pratique professionnelle, n'est plus le seul lieu de la pratique ; où les acteurs des différents lieux fonctionnent en complémentarité et en synergie (plutôt qu'en juxtaposition, concurrence ou déni de l'autre). Ce processus est global et surtout pas cumulatif»²⁰

https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Formation_continue_enseignants/30/2/alternance_integrative_et_professionnalisante_336302.pdf

²⁰ Malglaive, G . (1994). Alternance et compétences. *Cahiers pédagogiques*, 320.

¹⁶ Tardif, J. (2006). L'évaluation des compétences. Chennelière éducation.

¹⁷ Jonnaert, P. (2009). Compétences et socioconstructivisme : un cadre théorique. De Boeck Supérieur.

¹⁸ Zarifian, Ph. (1999). *Objectif compétence*. Editions Liaisons.

¹⁹ Wittorski, R. (2014). Quelques réflexions à propos d'une formation par alternance « intégrative » et « professionnalisante ».







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

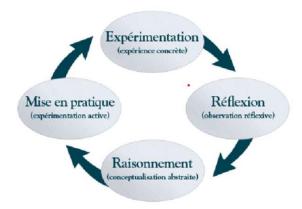
Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Centre de formation Co-construction des savoirs L'alternance intégrative Un temps de formation sur 2 espaces Structure d'accueil dit « site qualifiant »

CNAM

Dans cette logique d'alternance intégrative, l'analyse des situations professionnelles est au cœur du dispositif, donnant aux apprenants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage :

- « Comprendre », l'apprenant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations,
- « Agir », l'apprenant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action,
- « Transférer », l'apprenant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.



Le cycle d'apprentissage de Kolb (1984)²¹

Ce cycle d'apprentissage accompagne l'émergence d'une posture réflexive chez l'apprenant.

²¹

²¹ Kolb, D.A. (1984). *L'apprentissage expérientiel. L'expérience comme source d'apprentissage et de développement* (Experiental learning : experience as the source of learning and development). http://bachattack.free.fr/DUERMG Creteil site annexe/Autres ressources en enseignement de la medecine generale files/L%E2%80%99apprentissage%20expe%CC%81rientiel%C2%A0.pdf







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

6.3. La posture réflexive

Exigence de la formation et composante indispensable de la construction professionnelle, l'approche réflexive devient le leitmotiv d'une pédagogie active encourageant la réflexion en cours d'action et sur l'agir professionnel (Schön, 1994). L'enjeu n'est pas d'apprendre simplement à réfléchir.

« Cette démarche conduit à :

- Améliorer sa pratique, devenir plus efficace (aller plus vite, diminuer les coûts...),
- Contrôler ses actions : observer comment se fait "réellement" le travail, analyser les écarts entre tâche prescrite et tâche réelle,
- Valider sa pratique : poser un regard sur ses actions, les valider (qualité du service rendu),
- Faire émerger de nouveaux savoirs, découvrir des savoirs à partir de la pratique,
- Donner du sens à sa pratique, améliorer la confiance en soi, accéder à une reconnaissance professionnelle » (Schön, 1955).

Cette posture, s'inscrivant dans un paradigme socioconstructiviste (Vygoski)²², autorise la coopération active en formation, et génère une dynamique interactive via la régulation des conflits sociocognitifs (Piaget) des apprenants. Cet entrainement réflexif permet aux apprenants de comprendre la liaison entre savoirs et actions et « d'intégrer les savoirs dans une logique de la compétence... Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation... »²³

Merieu (2006) explique dans son ouvrage Frankenstein pédagogue : « personne ne peut apprendre à la place de quiconque [...] et tout apprentissage suppose une prise de décision personnelle irréductible de l'apprenant »²⁴. En positionnant l'apprenant au centre du dispositif d'apprentissage, nous mettons l'accent sur sa propre responsabilité. « La centration sur l'apprenant ne désigne pas une méthode ou une approche pédagogique particulière, mais un concept régissant des types de procédures d'enseignement. Il est de ce fait commun et adaptable à plusieurs pédagogies. [...] Etre centré sur l'apprenant, c'est être dans une logique d'apprentissage, dans la relation pédagogique »²⁵.

²² Vygotski, L. S. (1985). Pensée et langage. Editions Sociales.

²³ Extrait du référentiel de formation infirmier – BO Santé – Protection sociale – Solidarités n°2009/7 du 15 août 2009, Page 275.

²⁴ Merieu, P. (2006). Frankenstein pédagogue. ESF.

²⁵ Altet, M. (2013). Les pédagogies de l'apprentissage. PUF.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

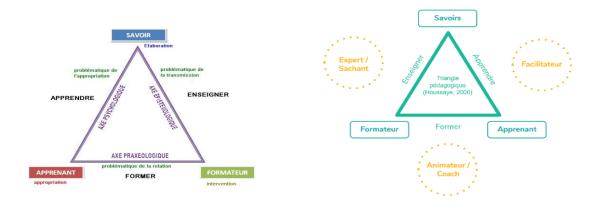
Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

6.4. La posture pédagogique

Favre (2015) explicite que « l'apprentissage n'est pas possible sans que ne se produise une déstabilisation cognitive et affective, sachant que cognition et émotion ne sont pas dissociables. [...] Or, cette déstabilisation ouvre pour l'apprenant une période de vulnérabilité au cours de laquelle il ne faut pas l'affaiblir »²⁶.

Le formateur se doit de garantir la sécurité dans le développement des apprentissages des apprenants, pour ce faire, plusieurs postures peuvent être adaptées à leurs besoins spécifiques.



A partir du Triangle de Houssaye

Paul (2004) argumente que la posture : « définit la manière de s'acquitter de sa fonction (ou de tenir son poste).

C'est nécessairement un choix personnel relevant de l'éthique (...). Par la posture s'incarnent les valeurs d'un professionnel en relation à autrui »²⁷.

L'orientation socioconstructiviste des formations en santé positionne le formateur dans des postures d'accompagnement, variant en fonction du contexte d'apprentissage, des besoins et attentes des apprenants, des moments et étapes du dit-accompagnement. « Cette constatation rappelle à quel point l'accompagnement est un processus dynamique et intimement interactionnel qui, au-delà de traduire certaines conceptions, suppose une inévitable adaptation à l'accompagné selon une temporalité plus immédiate » (Vivegnis, 2019)²⁸.

Institut de Formations Paramédicales Albert Schweitzer – CH Gonesse 2 bd du 19 Mars 1962 95 500 Gonesse tel : 01.34.53.20.27 courriel : www.ifsi-ifas@ch-gonesse.fr

²⁶ Favre, D. (2015). Cessons de démotiver les élèves. Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.favr.2015.01

²⁷ Paul, M. (2004). L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique. L'Harmattan.

²⁸ **Vivegnis, I. (2019).** Le travail d'accompagnement des formateurs de stagiaires en enseignement supérieur : perspectives compréhensives et modalités de réalisation. *Phronesis*, 8/1-2, 48-63. https://www.erudit.org/fr/revues/phro/2019-v8-n1-2-phro05060/1066584ar/







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Posture	Expert	Facilitateur	Animateur/Coach		
Fonction	Conduire, diriger, enseigner, instruire, transmettre, contrôler, éduquer	Conseiller, orienter, éclairer, adapter, guider	Soutenir, échanger, encourager, mettre en pratique		
Positionnement	Privilégie son rapport au savoir	Encourage l'apprenant à atteindre les savoirs par lui-même	Favorise une relation de confiance avec l'apprenant		

Le cœur de métier du formateur s'oriente sur la conception, l'innovation d'environnements pédagogiques individuels et collectifs, encourageant la réflexivité et l'autonomisation. L'accompagnement des formateurs consiste à proposer un « soutien apporté à des personnes en situation d'apprentissage pour qu'elles puissent cheminer dans la construction de leurs connaissances. Il s'agit de les aider à activer leurs connaissances antérieures, à établir le lien avec les nouvelles connaissances et à transférer le fruit de leur apprentissage en situation réelle » (Lafortune & Deaudelin, 2001)²⁹.

Il nous semble préférable d'utiliser une pluralité de stratégies pédagogiques afin de bénéficier des avantages de chacune d'entre elles, nous partons du principe que diversifier sa pédagogie, c'est se donner les moyens de répondre à la diversité et l'hétérogénéité des apprenants. Le travail du formateur est de baliser le parcours de formation qu'il propose aux apprenants, de donner un sens à chaque activité pédagogique, de l'expliciter aux apprenants.

_

²⁹ Lafortune, L. Deaudelin, C. (2001). Accompagnement socioconstructivisme. Presse de l'Université du Québec.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Evolution de la posture du formateur Expert Animateur Facilitateur Créateur d'écosystèmes

Sans prétendre à l'exhaustivité, nous avons choisi quelques exemples qui montrent l'hybridation de la formation « comme un mélange fertile et en proportion variable de différentes modalités de formation, en présentiel et à distance, mais aussi entre des postures d'enseignement transmissif et des postures davantage liées à l'accompagnement de l'apprentissage » (Charlier, Deschryver, Peraya, 2006)³⁰.

6.4.1. Le travail collaboratif et le développement de l'intelligence collective

Pour permettre le développement de l'intelligence collective, penser constitution de groupe composé d'individus ayant des compétences complémentaires, se faisant confiance, autour d'un projet commun aux objectifs partagés par tous est prioritaire. En petits groupes, les apprenants sont invités à interagir et à partager entre eux sur la base d'un certain matériel pédagogique, et sont ensuite amenés à produire un résultat concret. Structurées de manière à ce que les apprenants puissent argumenter leurs points de vue, synthétiser le point de vue des autres, apporter de nouvelles informations, nos méthodes

Institut de Formations Paramédicales Albert Schweitzer – CH Gonesse 2 bd du 19 Mars 1962 95 500 Gonesse tel : 01.34.53.20.27 courriel : www.ifsi-ifas@ch-gonesse.fr

³⁰ Charlier, B., Deschryver, N., Peraya, D. (2006). Apprendre en présence et à distance : une définition des dispositifs hybrides. *Distances et savoirs, 4*.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

pédagogiques ont pour objectif ou effet de susciter la discussion et le débat entre les apprenants. Nous avons à cœur de diversifier ces espaces, multipliant ainsi les opportunités d'entrer dans ce processus de collaboration et de coopération efficace.

« La coopération se définit d'abord comme l'ensemble des situations où des personnes produisent ou apprennent à plusieurs. Elles agissent ensemble. Plus précisément, la coopération peut être entendue comme ce qui découle des pratiques d'aide, d'entraide, de tutorat et de travail de groupe [...] La collaboration désigne un sous-ensemble de la coopération : elle pointe des activités de travail (labeur) et elle place les coopérateurs dans une relation symétrique au projet qui les unit. » (Connac, 2013) 31

Pour ce faire, l'équipe pédagogique élabore, conduit une variété d'activités d'apprentissage et planifie de nombreux contextes/situations d'apprentissage, de séances/séquences pédagogiques :

- Les séances collectives d'accompagnement pédagogique : Afin de permettre aux apprenants de participer activement à la formation mise en place, cet espace collectif de réflexion peut être un moyen de régulation et de pilotage, un lieu d'échanges et de négociation permettant la mise en mots du sens de la formation et la mesure de l'écart entre leurs attentes et ce qui est proposé. Ce lieu d'expression, de questionnements et d'élaboration critique conforte l'apprenant dans une perspective résolument métacognitive, le responsabilisant, développant sa capacité d'introspection, et le positionnant dans une dynamique de transformation.
- La/les situation(s)-problème(s): Par le traitement des éléments structurants d'une situation-problème, que sont « une question, un enjeu, un vrai problème qui se pose, un tâtonnement, une recherche, une confrontation entre pairs, l'émergence d'un obstacle, l'identification des ressources et le repérage de celles qui vont permettre de surmonter l'obstacle » (Merieu, 2007)³², les apprenants sont mis en situation de résoudre un problème pour lequel ils n'ont reçu aucune formation particulière au préalable. Leurs savoirs acquis sont formalisés et la question du transfert à une autre tâche ou une autre situation est interrogée.
- **L'approche par projet** : Perrenoud (1999)³³ explique que la démarche de projet « *est une entreprise* collective gérée par le groupe-classe », s'orientant « *vers une production concrète* », induisant « *un*

³¹ Connac, S. (2013). Coopérer ? Quel bazar! Les cahiers pédagogiques, 505.

³² Merieu, P. (2007). Vingt ans après. Echanger, 81.

Perrenoud, P. (1999). Apprendre à l'école à travers des projets : pourquoi ? comment ? http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1999/1999_17.rtf







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

ensemble de tâches dans lesquelles tous les élèves peuvent s'impliquer et jouer un rôle actif, qui peut varier en fonction de leurs moyens et intérêts », suscitant « l'apprentissages de savoirs et de savoir-faire de gestion de projet », favorisant en même temps « des apprentissages identifiables (au moins aprèscoup) figurant au programme d'une ou plusieurs disciplines ». L'accent est ainsi mis sur le processus du projet plus que sur le produit réalisé, sur le processus de réalisation des actions plus que sur leur finalité. (Boutinet, 1990)³⁴.

- L'expérimentation dans des contextes variés: Partant de l'hypothèse de Dewey (1938)³⁵: « l'expérience prend un caractère cumulatif et évolutif qui prend sens dans la vie de la personne, car, selon lui, chaque expérience devrait préparer une personne à des expériences futures plus poussées et plus profitables » Elle permet à l'apprenant d'identifier la permanence de ce qu'il sait ou sait faire, en s'attachant à la dimension expérientielle des apprentissages, c'est le cas de jeu de rôles, des exercices sur les cas concrets.
- La controverse structurée et/ou débat : Il peut s'agir de séminaires-débats, de discussions de groupe, d'ateliers « éthique » etc... En élaborant et présentant une argumentation pour avancer une position et une perspective différentes, les apprenants perçoivent le problème sous différents angles. Les conflits d'idées en jeu les autorisent à se faire une nouvelle idée, à synthétiser et à intégrer différents points de vue avant de prendre une décision, développant ainsi leurs compétences sociales.
- L'analyse de pratiques professionnelles: Perrenoud (1996) énonce que: « c'est le praticien qui détient la connaissance de la situation et des pratiques »³⁶, et Kergouat précise que « l'expérience en soi n'est pas suffisamment formative si l'on ne prend pas le temps de la regarder, de l'explorer et de la comprendre »³⁷. L'analyse de leur propre pratique, des pratiques professionnelles permet à la fois le développement d'habiletés méthodologiques transversales et la prise de recul réflexif nécessaire à l'apprentissage et à l'approfondissement d'une dimension métacognitive. Celle-ci devient à terme « une habitude, une dépense d'énergie intégrée à la vie quotidienne » (Perrenoud, 2001)³⁸ qui participe à la

³⁴ Boutinet, J.P. (1990). *Anthropologie du projet.* PUF.

³⁵ Dewey, J. (1938). *Expérience et éducation*. Armand Colin.

³⁶ Perrenoud, P. (1996) « L'analyse collective des pratiques pédagogiques peut-elle transformer les praticiens ? » Actes de l'Université d'été : L'analyse des pratiques en vue du transfert des réussites, Paris, Ministère de l'Education nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. 17-34.

³⁷ Kergoat, P. (2021). Le développement d'un savoir analyser en formation infirmière et aide-soignante. *Revue de l'analyse de pratiques professionnelles*, 21, 116-123. https://www.analysedepratique.org/?p=5146.

³⁸ Perrenoud, Ph. (2001). Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant. Professionnalisation et raison pédagogique. ESF.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

construction d'une métacompétence, aidant l'apprenant à affronter et accepter la complexité du métier (Vacher, 2015)³⁹.

- La recherche guidée, l'exploration conceptuelle accompagnée : Nous invitons méthodiquement les apprenants à osciller d'une vision analytique qui va leur permettre de mettre en exergue la connaissance des détails, à une vision holistique appréhendant le monde comme une entité globale. L'apprenant s'émancipe du formateur, « en structurant par lui-même ses connaissances, il contribue aussi à son propre processus d'apprentissage dont il est l'ultime responsable » (Villeneuve, Leblanc & co)⁴⁰. Cette démarche induit chez les apprenants la dynamique « d'apprendre à apprendre », la nécessité continuelle de réinterroger ses acquis par une mise à distance conceptuelle de ses connaissances. Ce mode de pensée systémique est mobilisé afin de modifier le regard qu'ils portent sur eux-mêmes et sur leur compréhension du monde.

6.4.2. Les accompagnements/suivis personnalisés en formation

« Accompagner quelqu'un ce n'est pas le précéder, lui indiquer la route, lui imposer un itinéraire, ni même connaître la direction qu'il va prendre ; mais c'est marcher à ses côtés en le laissant libre de choisir son chemin et le rythme de son pas » (Vespieren, 1984). 41

L'accompagnement en pédagogie est considéré comme une interaction sociale favorisant la construction de connaissances, et visant le développement personnel et professionnel de l'apprenant.

Chaque étudiant bénéficie de séances de travail individualisé avec un formateur attitré, chargé du suivi de son parcours de formation, dans ses composantes personnelles, et ce dans des contextes spécifiques :

Le suivi pédagogique sur l'ensemble de la formation : Afin de permettre à chaque apprenant de développer ses potentialités, de réaliser une auto-évaluation et de prendre conscience de ses propres besoins en formation, l'équipe met en place un accompagnement pédagogique individualisé. Quel que soit le problème posé, en lien avec la formation, l'apprenant peut consulter

³⁹ Vacher, Y. (2015). *Construire une pratique réflexive*. De Boeck.

⁴⁰ Villeneuve, L., Leblanc, J., Ruph, F. & Lemieux, L. (2010). Chapitre 6. Le questionnement et la réflexivité. Dans Benoît Raucent éd., *Accompagner des étudiants : Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?* 155-185. De Boeck Supérieur.

⁴¹ Verspieren, P. (1984), *Face à celui qui meurt*, Editions Temps et Contretemps Desclée de Brouwer Paris.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

individuellement son « référent de suivi pédagogique ». Personne-ressource, il est le garant du bon déroulement de sa formation et peut, si besoin, mettre en œuvre diverses actions pour répondre au mieux aux attentes et difficultés d'apprentissage (soutien, étayage, remédiation, approfondissement...)

- La guidance de mémoire de fin d'études: A distance de la note de recherche, le formateur aménage des temps de rencontre permettant de revisiter l'utilité de l'approfondissement de la réflexion de l'étudiant. Il s'agit de redonner un sens à l'enrichissement de sa compréhension en encourageant l'expression du cheminement. En tant que directeur de mémoire, les formateurs partagent une relation empreinte de confiance et de respect, donnent un feed-back constructif sur sa progression et renforcent l'atmosphère sécure nécessaire à la créativité. L'étudiant est guidé dans la structuration de son cheminement, le formateur étant vigilant à ne pas phagocyter sa liberté conceptuelle, à ne pas travailler par procuration. La formalisation de sa problématique va l'amener à confronter ses questionnements à d'autres professionnels de santé et penser le problème qui l'anime comme hypothétiquement généralisable aux autres professionnels de santé. En accompagnant l'étudiant dans cette vision macroscopique le directeur de mémoire repositionne l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles, de même que l'intérêt des recherches en sciences infirmières.
- La référence de stage : La modification de l'enseignement clinique génère un déplacement du rôle des acteurs de la formation, le professionnel de terrain devient tuteur de stage et le formateur d'IFSI référent de stage. Chaque terrain de stage bénéficie d'un formateur ressource. Véritable interlocuteur privilégié, il a pour mission de créer un réel espace partenarial au service de l'apprentissage clinique de l'étudiant. Sa connaissance du service et de ses situations apprenantes, ainsi que sa pratique pédagogique lui permettent de collaborer à l'évaluation de la progression et du transfert de l'acquisition des compétences de l'étudiant.

6.4.3. Les nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) et internet

Le numérique permet de la flexibilité de temps, de lieux et de moyens. Il offre des opportunités en termes de fluidité, de personnalisation, de réduction des contraintes géographiques et temporelles, et devient donc un mode d'enseignement souple et adaptable à la situation de chaque apprenant.

Tout lieu se transforme en espace d'apprentissage formel et/ou informel dès qu'il est équipé de Wi-Fi, de prises électriques. Les espaces deviennent des lieux plurifonctionnels flexibles. La connectivité







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

favorise les pratiques en mobilité, la capacité à agir des étudiants, leur engagement à apprendre que ce soit en présence ou à distance.

De nombreux outils permettent de rechercher, partager, stocker, traiter, lire et véhiculer des informations sous forme de données hétérogènes de différents types (textes, images, vidéo, son, etc.):

- la plateforme de gestion de contenus pédagogiques (E-learning)
- l'espace numérique de travail individualisé et accessible par la plateforme TEAMS, permettant d'accéder aux documents, présentations, vidéos, forum de discussion.

Les étudiants bénéficient d'un véritable tutorat dans ces dispositifs de la part des formateurs, que ce soit sous la forme d'assistance méthodologique, organisationnelle et/ou pédagogique.

6.4.4. La simulation en santé

La simulation en santé correspond « à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé, pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels » (HAS, 2019)⁴².

Sachant que la simulation :

- facilite l'acquisition de connaissances de compétences individuelle et collective et de comportements adaptés pour une « mise en situation » ;
- permet que la pratique d'un geste technique ou invasif ne soit plus « apprise » sur un bénéficiaire de soins :
- est reconnue comme un moyen d'articuler de manière performante la théorie, la pratique et l'expérience.

Elle permet donc un apprentissage et/ou un perfectionnement des pratiques, des compétences techniques, relationnelles, en organisation au cours de situations, de gestes ou de procédures simulées, c'est une pratique qui est interactive mettant en jeu des moyens matériels plus ou moins sophistiqués et des ressources humaines formées à cette pratique

-

⁴² https://www.has-sante.fr/jcms/c 930641/en/simulation-en-sante







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

L'équipe pédagogique fait le choix de s'approprier cette méthode pédagogique innovante pour promouvoir les soins paramédicaux, la collaboration, l'interprofessionnalité, la relation soignant-soigné et la posture soignante.

Un éventail de pratiques pédagogiques regroupées sous le terme de simulation en santé est proposé dans chaque semestre et ce sur les 3 ans de formation :

- des manipulations dans les salles de travaux pratiques, de mannequins se limitant à une partie du corps, d'appareils et de dispositifs médicaux, permettant l'apprentissage de gestes, de procédures, d'actes techniques.
- des mises en immersion cliniques, au plus proche de la réalité dans notre salle de simulation « haute-fidélité » avec mannequin grandeur nature piloté par ordinateur.
- des mises en situation simulée avec des patients experts : acteurs et/ou professionnels, voire patient jouant leur propre rôle afin de travailler l'aspect relationnel, le recueil de données interactif...
- des mises en situation avec « simulateur de vieillissement », afin d'appréhender de manière réaliste les effets du vieillissement sur les capacités physiques, psychiques et sensorielles.
- des jeux de rôles dans lesquels l'étudiant est appelé à jouer un rôle dans une situation hypothétique qui lui permet de mieux comprendre les réactions ou motivations justifiant les comportements de la personne qu'il incarne⁴³.

Quel que soit le lieu où se déroulent ces séquences d'apprentissage, elles permettent l'acquisition de connaissances, habilités sensori-motrices gestuelles, comportements (communication, coopération, leadership...) pour des situations emblématiques d'apprentissage spécifiques à chaque semestre. L'ensemble des promotions d'apprenants sont formées à la simulation en santé (une séance par semestre).

6.4.5. La ludopédagogie en formation d'adulte

La ludopédagogie regroupe donc toutes les actions de formation qui emploient le jeu pour atteindre leurs objectifs pédagogiques. Les illustrations actuelles en formation aide-soignante sont :

- Les jeux de société, les mots croisés, le loto « vocabulaire professionnel et sémiologique » s'appuient sur la mémorisation et l'ancrage des apprentissages par la réalisation d'un jeu

⁴³ Chamberland, G., Lavoie, L. et Marquis, D. (2000). 20 formules pédagogiques. Les Presses de L'Université du Québec.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

sérieux, d'une activité à mener en groupe sous la direction du formateur, et utilise des règles du jeu bien connues des apprenants

- La « quizz box ». A partir de questionnaires établis par les formateurs, les participants répondent en direct par l'intermédiaire de télécommandes. Les résultats sont affichés instantanément (points, classements des meilleures réponses, podiums...) et exploités en direct. Ils peuvent aussi en fonction des besoins et des thématiques abordées être automatiquement exportés dans Excel, sous forme de rapports complets, collectifs et individuels.
- L'organisation de journée thématique sous forme d'ateliers de manipulation et/ou de temps de rencontre en interprofessionnalité, telle que la « journée Handicap ».

7. Principes d'actions du projet pédagogique de l'IFSI A. Schweitzer

Nul ne peut remplacer l'autre dans l'acte d'apprendre. Il faut en avoir soi-même la volonté. C'est ce qu'explique P. Meirieu (2006), dans son livre Frankenstein pédagogue : « personne ne peut apprendre à la place de quiconque [...] et tout apprentissage suppose une décision personnelle irréductible de l'apprenant »⁴⁴. Motivation et apprentissage sont intimement liés, voire se renforcent mutuellement. Les valeurs humanistes inhérentes à notre discipline infirmière orientent notre dispositif de formation.

7.1. La centration sur l'apprenant : un positionnement idéologique

L'enseignement/apprentissage centré sur l'apprenant met l'accent sur l'activité et la responsabilité de l'apprenant plutôt que sur le contenu, en le plaçant au centre de tout le processus d'enseignement-apprentissage, en l'engageant activement dans des tâches à effectuer, des situations d'apprentissage à résoudre. Cependant, « la centration sur l'apprenant ne désigne pas une méthode ou une approche pédagogique particulière, mais un concept régissant des types de procédures d'enseignement. Il est de ce fait commun et adaptable à plusieurs pédagogies. (...) Être centré sur l'apprenant, c'est être dans une logique d'apprentissage, dans la relation pédagogique »⁴⁵

7.1.1. L'accompagnement du processus d'autonomisation

L'autonomisation renvoie à l'ensemble des conditions crée par le formateur pour soutenir le développement de l'autonomie des apprenants. Qu'il s'agisse de dispositifs de formation en présentiel,

⁴⁴ Meirieu, P. (2006). Frankenstein pédagogue, Paris, ESF.

 $^{^{\}rm 45}$ Altet, M. (2013), Les pédagogies de l'apprentissage. Paris : PUF.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

à distance ou encore hybrides, ces environnements de travail soulèvent le même questionnement sur "l'accompagnement humain qui étaie les apprentissages" 46

Dans un premier temps, notre accompagnement consiste à proposer un « soutien apporté à des personnes en situation d'apprentissage pour qu'elles puissent cheminer dans la construction de leurs connaissances. Il s'agit de les aider à activer leurs connaissances antérieures, à établir le lien avec les nouvelles connaissances et à transférer le fruit de leur apprentissage en situation réelle » ⁴⁷.

Notre formation, notre parcours, nos expériences et nos vécus professionnels nous amènent à la considération suivante : cette relation d'aide chère à notre passé d'infirmier nous met en position d'instaurer un climat propice à l'apprentissage, d'accueillir les questionnements individuels des apprenants. Selon Benson⁴⁸, chaque apprenant a en lui les graines de l'autonomie et, en milieu institutionnel, c'est à l'enseignant qu'il revient de contribuer à les faire germer. Cela consiste ainsi pour les formateurs, à se mettre en synergie avec les besoins et attentes de l'apprenant, à considérer ses aptitudes, sa personnalité, son style d'apprentissage et à lui adapter sa formation.

Les apprenants sont accompagnés dans la mise en sens et dans la mise en acte des situations d'apprentissage. Les formateurs les aident à formaliser leur cheminement réflexif, c'est-à-dire à passer de l'implicite à l'explicite, de façon collective et individuelle. Ils deviennent « facilitateurs d'apprentissages » au sens où ils cherchent à faciliter l'appropriation de ce qui est transmis, mais aussi concepteurs d'environnement d'apprentissage, qu'ils évaluent et améliorent en permanence.

7.2. L'autonomie dans les apprentissages

7.2.1. La composante affective : se connaitre soi-même

Nous partons du postulat suivant : « si l'individu est conduit à analyser ses propres processus de pensée ou ceux de quelqu'un d'autre afin d'identifier les plus efficaces, il devrait améliorer de façon significative son aptitude à traiter l'information et à résoudre les problèmes »⁴⁹.

⁴⁶ Linard, M. (2010). "Du gouvernement de soi à l'outil de management". In Albero, B. & Poteaux, N. (dir.). *Enjeux et dilemmes de l'autonomie – Une expérience d'autoformation à l'université*. Paris : Éditions de la Maison des sciences de l'homme. pp. 185-201. Extrait disponible en ligne : http://books.openedition.org/editionsmsh/243

⁴⁷ Lafortune, L., Deaudelin, C. (2001). Accompagnement socio-constructiviste. Presse de l'université du Québec

⁴⁸ Benson, P. (2011). *Teaching and Researching: Autonomy*. 2^{ème} édition. London: Pearson

⁴⁹ Fournier, A. (2009). « Les représentations pour une nouvelle culture pédagogique », intervention aux journées de formation CEFIEC, mai 2009, Reims







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Le parcours de formation commence par l'exploration de la connaissance de soi et évolue vers la construction de la posture professionnelle et son explicitation. Cela contribue à démontrer la nécessité d'une recherche qu'elle soit personnelle ou professionnelle au service de l'amélioration de sa propre pratique voire des pratiques professionnelles.

Nous accompagnons l'apprenant à :

- · Définir sa façon de raisonner, de communiquer ;
- · Identifier la singularité de sa pensée, l'individualisation de sa communication ;
- · Examiner l'impact du raisonnement sur son apprentissage et sa pratique des soins infirmiers dont les soins relationnels ;
- · Expliciter son cheminement intérieur et sa posture de communiquant ;
- · S'autoévaluer et se projeter dans l'amélioration de sa pratique ;
- · Argumenter son positionnement et négocier le projet de soins tant auprès du patient que dans une équipe pluri professionnelle.
- · Cette dynamique de recherche sur lui-même, d'intellectualisation de sa pensée et de son agir le met en posture d'apprenti chercheur.

Notre posture de formateur, tout au long des semestres, vise à accompagner le développement de la pensée critique, de la pratique réflexive et de l'auto-évaluation.

De ce fait, l'apprenant s'émancipe du formateur. « En structurant par lui-même ses connaissances, il contribue aussi à son propre processus d'apprentissage dont il est ultimement le principal responsable »⁵⁰.

Il s'agit pour nous de stimuler le questionnement et d'aider l'apprenant à accéder à ce qu'il sait déjà de son propre fonctionnement cognitif au service du développement et de l'acquisition de ses

⁵⁰ Villeneuve, L., Leblanc, J., Ruph, F. & Lemieux, L. (2010). Chapitre 6. Le questionnement et la réflexivité. Dans : Benoît Raucent éd., *Accompagner des étudiants: Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?* (pp. 155-185). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

compétences. A cette autonomie envisagée dans son rapport à soi s'ajoute la dimension des relations aux autres.

7.2.2. La composante sociale : les apprentissages collaboratifs

« L'autonomie de chacun est inconcevable et indéfinissable sans le rapport aux autres et à son milieu en général. L'autonomie du sujet se réalise dans l'interdépendance sociale et la dépendance acceptée de son milieu (physique) [...] L'autonomie n'est donc pas indépendance, ni autosuffisance, ni individualisme [...]. Elle est plutôt une recherche de coopération concertée, de collaboration plus que de compétition, d'association volontaire et organisée, de négociation raisonnée et d'interaction contractuelle [...]. Son but est de viser l'accroissement de son pouvoir sur soi-même et sur son environnement, de la confiance en soi pour pouvoir entreprendre et jouer un rôle social ».⁵¹

Dans la perspective interactionniste et constructiviste sur laquelle repose les préceptes de la formation en soins infirmiers depuis 2009, il faut qu'il y ait divergence, déséquilibre entre les personnes pour déclencher un processus de réflexion individuelle (d'équilibration) et de changement. De nombreux espaces d'apprentissage collectif sont proposés aux étudiants, espaces dans lesquels chacun accepte de se laisser influencer au contact des autres. La diversité des perspectives permet d'approfondir une thématique, de la regarder sous différents angles, de confronter des a priori et des cultures particulières. L'écoute attentive et la bienveillance des formateurs contribuent à créer un climat de confiance propice aux échanges. Controverses constructives, ajustements mutuels, co-construction du savoir, regard réflexif sur ses propres représentations etc...les formateurs initient, accompagnent, contribuent au débat d'idées. Ils exercent le rôle de médiateur entre les différents acteurs, de catalyseur de la réflexion et de la créativité, et celui de garant du processus de conflit sociocognitif, « à la source de l'apprentissage »52. L'apprentissage ne dépend pas que de l'expérience, mais de son élaboration, de sa narration et de son partage.

7.2.3. La composante méthodologique : une construction dynamique

Nous invitons méthodiquement les apprenants à osciller d'une vision analytique qui va leur permettre de mettre en exergue la connaissance des détails, à une vision holistique appréhendant le monde comme une entité globale. Cette démarche induit chez les étudiants la dynamique « d'apprendre à apprendre », la nécessité continuelle de réinterroger ses acquis pour une mise à distance conceptuelle

⁵¹ Brunot R., Grosjean L. Apprendre ensemble. Pour une pédagogie de l'autonomie, Grenoble, C.R.D.P. De l'Académie de Grenoble, 1999, pp. 169-170

⁵² Bertrand, Y. (1993). Théories contemporaines de l'éducation. Lyon: Chronique sociale.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

de ses connaissances. Ce mode de pensée systémique est mobilisé dans chaque semestre afin de modifier le regard qu'ils portent sur eux-mêmes et sur leur compréhension du monde. Tout ceci participe à la conscientisation de leur propre agentivité, et à l'émergence d'une posture de chercheur. Le fait de repositionner la pratique infirmière dans une vision macroscopique permet aux apprenants d'analyser leur propre pratique, les situations cliniques, relationnelles qu'ils rencontrent de façon plus distanciée, de construire une argumentation plus élargie et ainsi de renforcer la perception de leur efficacité personnelle.

« Se dire que si l'autonomie est la finalité, l'autonomisation par le biais d'une ingénierie adaptée incluant des procédures de guidage ou des supports pédagogiques, peut être un premier objectif réaliste et souhaitable »⁵³.

Nous cherchons à favoriser chez l'étudiant une organisation, une structuration et une intégration des savoirs, en donnant une base commune de description explicite des intentions pédagogiques, des objectifs, des contenus et des méthodes. La nécessité de la transparence du processus d'enseignement/apprentissage et de la participation des apprenants au processus lui-même nous posture dans une démarche de cheminement, s'opposant à des postures d'application prescriptive du référentiel de formation 2009.

7.3. La dynamique pédagogique : donner du sens aux apprentissages

L'équipe pédagogique mène collectivement, une réflexion méthodologique sur le choix, les critères qualité amenant à l'élaboration de cahier des charges d'outils liés à l'individualisation de la formation en soins infirmiers, à la pédagogie par alternance, à la pédagogie du projet, à la question du transfert des connaissances.

7.3.1. De l'analyse des besoins en compétences professionnelles à l'analyse des besoins en formation.

Il a toujours existé une intrication étroite entre l'évolution sociétale, les exigences attendues des professionnels du soin infirmier et les besoins en formation. La recomposition actuelle du paysage sanitaire et social pose la question de l'évolution des métiers de la santé et des compétences attendues.

Inévitablement, la question de la qualité de la formation initiale des professionnels de santé se pose. Il existe une réelle volonté de mise en adéquation des compétences infirmières et de la demande de soins

⁵³ Demaizière, F. (2005). "Autonomie, autoformation, formations ouvertes", http://didatic.net/article.php3?id_article=63







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

de la population. Aux exigences du métier et de son contexte d'exercice, aux caractéristiques relationnelles, techniques et organisationnelles de celui-ci, se surajoutent les attentes de l'employeur vis-à-vis de l'infirmier.

Cela implique désormais de former des professionnels encore plus efficients, mais surtout ayant des capacités d'adaptation à un contexte en constante évolution. L'apprentissage en soins infirmiers s'articule dans l'interdépendance du contexte pédagogique, des situations professionnelles et des activités du métier mais aussi à partir des expériences individuelles.

L'étudiant devient apprenant au cœur du dispositif d'apprentissage, voire selon P. Carré : « plus que simple acteur jouant le rôle prévu par d'autres dans la formation, il devient coproducteur de la compétence visée »⁵⁴. Son autonomie et sa responsabilisation sont affirmées.

Par une pratique réflexive, il apprend à mobiliser progressivement les connaissances qu'il a acquises et les différentes ressources dont il dispose pour les utiliser dans un contexte spécifique et pouvoir ensuite les transférer à d'autres situations. Il sait s'auto-évaluer. Il apprend à apprendre.

Les étudiants en soins infirmiers, accompagnés des formateurs, vont osciller tout au long de leur formation, entre des situations d'apprentissage censées développer chez eux la réflexion, la créativité et la métacognition, et des situations dans lesquelles la conformité est de rigueur (bonnes pratiques, indicateurs de compétence attendus...).

Ateliers intelligence émotionnelle

Il a été constaté depuis quelques années que les ESI/EAS ont des difficultés face à leurs émotions et la mise en mots de ces dernières. En effet, ce sujet revient très régulièrement en débriefing de stage, sur l'étude du portfolio, en suivi pédagogique, ou encore dans de nombreux sujets de mémoire de fin d'étude. L'orientation du projet pédagogique de l'IFSI/IFAS étant la connaissance de soi au profit de la connaissance de l'autre, il est judicieux de s'inclure dans une philosophie réflexive. Selon Perrenoud (2001) « Lorsque la formation peut avoir une nature de construction identitaire qui peut être source de crises et transformations, il devrait y avoir une « obligation » de travail sur soi ».

Les émotions peuvent autant optimiser que freiner notre fonctionnement. Au niveau des chances de survie, elles peuvent préparer l'organisme à faire face à des situations grâce à la peur et la colère, par exemple. Cependant, elles peuvent aussi faire prendre des risques en adoptant un comportement dangereux : cette même colère peut amener à avoir un comportement inadéquat. Au niveau de la prise de décisions : la plupart de celles-ci ne se prennent pas sur une base rationnelle, ce sont ainsi nos

_

⁵⁴ Carré, P. (2005). L'Apprenance.Paris: Dunod.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

émotions qui dictent nos choix. Elles peuvent ainsi augmenter nos orientations mais aussi les entraver. Enfin, au niveau des interactions sociales, elles peuvent faciliter nos relations en fonction de l'adaptation aux émotions de l'autre, mais peut aussi les gêner si une réponse n'est pas juste. Ainsi, ce ne sont pas tant les émotions qui comptent mais ce qu'en ferait ou ferait pas l'individu.

La mise en mot de ces émotions sera travaillée sous l'angle de l'intelligence émotionnelle. Selon Salovey et Sternberg (1990), l'intelligence émotionnelle est : « L'habileté à percevoir et à exprimer les émotions, à les intégrer pour faciliter la pensée, à comprendre, à raisonner avec les émotions, ainsi qu'à réguler les émotions chez soi et les autres ».

Ainsi des ateliers seront proposés chaque semestre en groupe restreint, dans lesquels alterneront de la théorie, des exercices pratiques individuels et de groupe

7.3.2. Une modélisation didactique de la notion de compétence

Nous ne pouvons en aucun cas séparer la compétence de l'activité qu'elle implique nécessairement. Que les conditions favorables à l'apprentissage de l'étudiant soient créées à l'IFSI à partir de situation-clé ou lors des stages en situation de travail réel ; que ce soit des situations observées, simulées et/ou vécues, fondamentalement, ce qui change, c'est le regard que l'on porte sur l'étudiant et la question de la transmission des savoirs. Ne pas apporter d'emblée contenus ou réponses à l'apprenant, favoriser une démarche réflexive de l'étudiant.

Le formateur problématise et conceptualise chaque situation afin de mettre en œuvre les conditions nécessaires à l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif chez l'étudiant, afin de les rendre les plus "rentables" pédagogiquement parlant, et ce, à chaque semestre de formation. De façon implicite, il va mettre en place le dispositif pédagogique utile au transfert des savoirs d'une situation à une autre, les contenus des unités d'enseignement des semestres étant organisés et décloisonnés afin de rendre fonctionnelle la relation entre savoirs académiques et pratiques professionnelles.

L'activité de travail et plus précisément les situations de travail et l'expérience professionnelle sont au cœur des préoccupations de formation. Elles constituent l'essence même de l'apprentissage des compétences : apprendre des situations de travail, apprendre par les situations de travail, apprendre dans les situations de travail ... pour donner du sens à la formation professionnelle.

Il s'agit de relier action et réflexion à n'importe quel moment du cycle dans différents contextes et selon différentes modalités, de partir des situations professionnelles vécues par les étudiants en stage afin de







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

favoriser le questionnement et une mise à distance de ce qu'ils ont fait. Il s'agit de créer « une culture » « telle que chacun, par sa participation à l'élaboration du sens, peut comprendre par lui-même. » 55

L'articulation théorie pratique est repensée. La pierre angulaire du référentiel de formation est l'étude de situations donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage. (Comprendre, agir, transférer). Pour chaque compétence, le formateur doit identifier des situations-clés ou emblématiques. Ces situations représentent les situations cliniques les plus récurrentes d'un point de vue professionnel. Toutes les situations ne pouvant être envisagées, il revient aux formateurs en lien avec les professionnels de terrain d'identifier, de construire, de diversifier et d'organiser un parcours progressif de ces situations professionnalisantes, significatives du cœur de métier infirmier. Les formateurs ont à cœur de donner du sens à chaque enseignement en élaborant une fiche synoptique (annexe 1)⁵⁶ et récapitulative de la conception de chaque séquence et son chronogramme (annexe 2)⁵⁷, en formulant les critères (annexe 3)58 et modalités d'évaluation attendus. Afin de permettre à l'étudiant de repérer les savoirs à développer et ceux jugés pertinents dans les limites de la compétence formulée et de ses exigences, le formateur met en lien et explicite l'intérêt des dits enseignements avec le guide (annexe 4)⁵⁹ méthodologique et chronologique de compétences. Elaboré sous forme de représentation graphique, il contient des suggestions d'activités d'enseignement et d'apprentissage de façon à couvrir l'ensemble des savoirs liés à la compétence et des éléments qui s'y rapportent, pour chacun des semestres.

Ces outils permettent d'identifier, de formaliser, de s'approprier et d'évaluer en équipe pédagogique les savoirs liés à la compétence en termes d'apprentissages essentiels et significatifs que l'apprenant doit faire pour mettre en œuvre et assurer l'évolution de la compétence.

⁵⁵ Barth, BM (1993). Le savoir en construction. Paris, Retz.

⁵⁶ Annexe 1 : exemple d'une fiche pédagogique

 $^{^{57}}$ Annexe 2 : exemple d'une échelle chronologique d'une séquence d'une unité d'enseignement

⁵⁸ Annexe 3 : exemple d'une grille d'évaluation

⁵⁹ Annexe 4 : exemple d'une flèche chronologique d'une compétence







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

7.4. Les pratiques d'évaluation

Evaluation des acquis de l'expérience, évaluation des compétences, évaluation en situation professionnelle, évaluation des savoirs, évaluation des compétences, évaluation avec ou sans notes coévaluation, autoévaluation, ...

7.4.1. L'évaluation « problématique de sens » 60

L'utilisation de l'évaluation comme révélatrice pour l'étudiant de son niveau d'acquisition et de développement de compétences, permet de l'associer à l'appréciation de sa progression en s'inscrivant dans une démarche analytique.

Particulièrement présente dans l'apprentissage du raisonnement clinique infirmier, l'évaluation formative repose aussi sur l'idée de l'exploitation de l'erreur comme source de « progrès ». La succession des séances de travaux dirigés organisée par période semestrielle envisage les retours en arrière comme une dynamique de travail, déterminée à partir de notre estimation continue du niveau d'avancement des étudiants en apprentissage, et revisités chaque fois que nécessaire. L'évaluation formative devient un dispositif de « régulation » s'intéressant aux démarches et aux moyens mis en œuvre par l'apprenant pour problématiser et conceptualiser la situation de soins.

7.5. Le portfolio, fil conducteur du parcours d'apprentissage.

L'utilisation régulière du portfolio en travaux dirigés est une opportunité de se centrer sur la régulation des apprentissages. Nous inscrivons cette pratique d'évaluation formative à l'aide du portfolio sur l'intégralité des semestres. En tout début de formation, l'étudiant est encouragé et guidé via un feedback de qualité à prendre conscience de ses difficultés et des façons de les surmonter.

Ce feed-back « formatif » fait l'objet d'une attention particulière sur l'intégralité du semestre 4. Chaque étudiant est accompagné par son référent de suivi pédagogique à présenter un véritable état des lieux des apprentissages en formation infirmière, faisant office de bilan de mi-formation. Il est soutenu dans .

_

⁶⁰ Bonniol, J.J., Vial, M. (2009). Les modèles de l'évaluation. Bruxelles : De Boeck.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

· Le repérage de ses attentes, ses désirs, ses besoins pour prendre soin de lui en formation, ce qui lui permet de se sentir en sécurité de demande d'apprentissage et d'identifier le type d'accompagnement dont il doit bénéficier ;

· La présentation de ses objectifs personnels au formateur référent pédagogique, à son tuteur de stage et se projeter dans des situations d'apprentissage nécessaire à ;

· Un travail de réflexion sur la posture professionnelle dans la relation à l'autre (relation soignant-soigné, coopération et collaboration au sein d'une équipe).

· L'analyse de sa pratique comme source de connaissances ;

· La posture d'apprendre à apprendre.

7.6. L'auto évaluation

Avec cet étayage constant, l'étudiant, capable de produire ses propres feed-back, s'approprie cette démarche constructive d'auto-questionnement et s'engage dans l'auto-évaluation.

Chaque apprenant est entrainé à repérer ses propres connaissances, ses aptitudes, ses habiletés, ses capacités, ses compétences en situation d'observation, d'écoute et de relation à l'autre. Nous l'accompagnons à l'auto-évaluation afin de lui permettre de repérer ses points forts et ses axes d'amélioration dans la singularité de chaque situation.

Cette implication personnelle lui permet d'argumenter sa propre posture et de réfléchir au sens de l'adaptation à l'Autre. Cette nécessité d'adaptation vient interroger sa propre place au sein du groupe professionnel infirmier, ce qui nous semble nécessaire pour les aider à se situer dans ce collectif. Cette orientation nous apparait judicieuse pour aider à la construction de la posture professionnelle.

7.7. Evaluation des pratiques d'évaluation

Bien que normées par le référentiel de formation, nous estimons que les modalités d'évaluation relève de la liberté pédagogique. Dans cette optique, nous avons mené collectivement une réflexion pédagogique nous permettant de remettre en question, de faire évoluer, voire d'expérimenter des manières très différentes d'évaluer.

Il convient:







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

- · De convenir ensemble du sens de l'évaluation, de sa visée, de son objet et de sa méthode,
- · De définir en amont ce qui est attendu des étudiants lors de l'évaluation,
- De leur expliciter critères et indicateurs d'évaluation (annexe 5)⁶¹, de manière à baliser leur travail et renforcer leur confiance,
- · De trouver des stratégies qui permettent de les impliquer (annexe 6)⁶² dans le processus d'évaluation,
- De leur restituer un bilan détaillé de leur travail et leur donner les moyens de progresser, rendant l'évaluation formative.

Nous avons fait le choix :

- · De valoriser l'exercice et le travail personnel et/ou collectif des étudiants à domicile (rendus de dossiers),
- De mettre en sens et d'optimiser l'expérientiel de stage, de synchroniser les objectifs d'apprentissage en stage au niveau d'études de l'étudiant,
- · De diversifier les démarches et les formes d'évaluations, par leurs supports (oral, écrit, TICE...), leurs durées, leurs modalités (groupe, individuel, rédaction, travaux pratiques, jeux de rôles...),
- · D'accompagner les élèves pendant leur évaluation en autorisant l'utilisation de ressources (dossier documentaire, contenus des travaux dirigés...)

il a pour mission de créer un réel espace partenarial au service de l'apprentissage clinique de l'étudiant. Sa connaissance du service et de ses situations apprenantes, ainsi que sa pratique pédagogique lui permettent de collaborer à l'évaluation de la progression et du transfert de l'acquisition des compétences de l'étudiant.

7.8. Le service sanitaire

Un des 3 engagements du plan Santé intitulé « Ma santé 2022, un engagement collectif » est la rénovation et le décloisonnement des formations aux métiers de la santé. Le Gouvernement souhaite

⁶¹ Annexe 5 : exemple grille d'évaluation de l'unité d'enseignement 4.2

⁶² Annexe 6 : exemple grille d'évaluation d'implication dans les TD







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

créer des passerelles entre les différentes formations, intégrer la prévention dans tous les cursus et favoriser l'interdisciplinarité. « Dès la rentrée 2018, 47.000 futurs médecins, sage-femmes ou infirmiers conduiront des missions de prévention dans les écoles, les entreprises, les maisons de retraite et autres « milieux» de vie », ont annoncé les ministres de la Santé et de l'Enseignement supérieur, A. Buzyn et F. Vidal.

Dès novembre 2018, nous avons co-piloté l'organisation et la mise en œuvre du service sanitaire. Les 400 étudiants de 3e année de médecine de l'UFR de Paris Diderot et les 600 étudiants en soins infirmiers de 2e année du DUSIR ont suivi l'intégralité des enseignements théoriques communs. Une partie de la théorie s'est présentée sous la forme de e-learning, via la plateforme commune Moodle. Puis, ils ont conjointement suivi des séances de formation animées par 20 formateurs en soins infirmiers. Pour des raisons d'inadéquation de calendrier et d'éloignement géographique des territoires d'implantation des structures de formation, il a été compliqué d'organiser le stage et les actions de santé publique en soins conjointement. Le stage de 3 semaines a permis aux étudiants en soins infirmiers de réaliser des actions de santé publique dans différentes structures partenaires implantées sur notre territoire (écoles primaires, collèges et lycées, mais aussi centres de loisirs, centres sociaux et EHPAD).

8. L'expérimentation au cœur de l'innovation pédagogique : des expériences porteuses d'apprentissage

8.1. L'apprentissage de l'inter professionnalité

Via la méthode pédagogique simulation

Des séances de simulation à destination des ESI de deuxième année et les élèves aides-soignants au semestre 4. Des séances de simulation conjointes ESI/EAS et étudiants pédicure-podologues sur le centre de simulation Ilumens de Pajol.

Des séances de simulation ESI/médecin dans le cadre du DUGUV au centre Ilumens.

Des séances de simulation ESI/professionnels des urgences et de la réanimation du centre hospitalier de Gonesse dans le cadre du projet GHT avec l'IFSI de St Denis.

8.2. Le développement des partenariats sur le territoire

Notre projet pédagogique est de développer une offre de formation dynamique, adaptée aux besoins sanitaires et sociaux actuels et futurs de la population locale. De nombreuses collaborations sont à ce jour, effectives, principalement dans la démarche de promotion de la santé.

 Avec le réseau Santé-ville de la ville de Gonesse (établissements scolaires, centres culturels, maison intergénérationnelle)







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

- Avec des établissements du territoire (IEM, EHPAD) dans le cadre de la mise en stage Service sanitaire, mais aussi de journée thématique
- Avec le cinéma Jacques Prévert de Gonesse
- Avec plusieurs établissements scolaires du val d'oise (Gonesse, Sarcelles, Goussainville)

8.3. La mobilité étudiante

Erasmus +

La promotion et la mise en œuvre de la mobilité est l'une des grandes priorités dans le domaine de l'enseignement supérieur. S'inscrivant dans le cadre de l'harmonisation des cursus d'enseignement supérieur européens, l'universitarisation des études infirmières dans le système LMD a pour objectif de favoriser la mobilité des étudiants européens, des professionnels de santé ainsi que la mobilité entre disciplines et entre formations.

La Charte Universitaire Erasmus + a été octroyée à l'IFSI de Gonesse en 2019, ce qui permet de participer aux activités du programme Erasmus dans le cadre du programme Erasmus + de la Commission européenne en matière d'éducation et de formation. Ce programme finance une série d'actions comprenant des échanges (étudiants, enseignants, personnel de l'IFSI), des visites d'étude et des activités de mise en réseau, avec 2 partenaires espagnols (l'université de Madrid, et l'université de Cacerès).

Dans ce cadre, l'IFSI de Gonesse s'est engagée dans plusieurs projets de mobilité internationale avec

- En Espagne avec l'Université de Caceres en Extremadura, avec l'université de Alcala de Henares (Madrid) et l'université de Laguna (Ténérife)
- Au Portugal, avec l'Université de Coimbra
- En Belgique, avec l'Université de Liège et l'université de Namur

Projet 2023-2024 partenariat en Italie avec l'université La Spianza (Rome) et en Roumanie.

Voyage humanitaire

L'IFSI soutient les démarches-projets auto-financées des étudiants concernant les projets humanitaires.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

8.4. La démocratie étudiante

8.4.1. Implication des apprenants dans la démarche qualité

Outre la relation privilégiée entre la Direction et les représentants étudiants, et une politique institutionnelle propice au dialogue, les étudiants et élèves des diverses promotions sont mobilisés sur les régulations semestrielles, dans la démarche d'amélioration continue de la qualité. Sur l'année universitaire 2018-2019 : Ils ont participé à l'élaboration des questionnaires d'évaluation des prestations de formation semestrielle.

Des étudiants et élèves de chacune des promotions participent au COPIL Qualité. Il s'agit de développer un sentiment d'appartenance à l'Institution et de les impliquer dans la procédure de certification des instituts.

8.4.2. Implication dans le projet « nouvelles technologies »

Le numérique regroupe un ensemble de technologies aussi bien utilisées par les particuliers que les professionnels. La loi « Ma santé 2022 » votée par le Sénat en juillet 2019 a pour objectif d'améliorer le système de santé français d'ici 2022, dont un des axes : Faire du numérique un atout pour le partage de l'information en santé et l'évolution des pratiques.

Il s'agit de poursuivre l'informatisation des instituts et de développer l'utilisation des nouvelles technologies afin de gagner en visibilité et reconnaissance sur le territoire, de s'inscrire dans une logique d'accroissement de l'adaptabilité et de l'employabilité des diplômés.

Les étudiants sur la base du volontariat participent au groupe de réflexion sur les médias sociaux et les nouvelles technologies dans le cadre de la communication des instituts.

9. Les partenaires et les ressources des formateurs

Le formateur est le dépositaire de la médiation avec un ensemble de partenaires multiples qui lui permettent de mettre en œuvre l'alternance intégrative. Il s'agit pour lui d'utiliser ces ressources pour proposer à l'étudiant un dispositif pédagogique professionnalisant (cf schéma ci-dessous cartographie des partenaires).





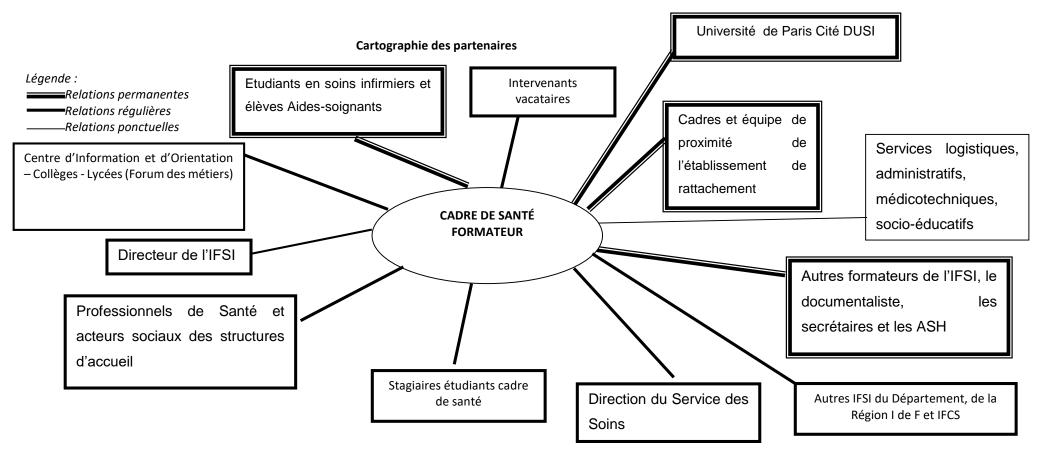


PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023- Date de révision : JUILLET 2026



Institut de Formations Paramédicales Albert Schweitzer - CH Gonesse 2 bd du 19 Mars 1962 95 500 Gonesse Page 42 sur 61

tel: 01.34.53.20.27 courriel: www.ifsi-ifas@ch-gonesse.fr







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

10. Le dispositif d'accompagnement DES Formateurs

Ce projet est accompagné dans sa conception par le directeur de l'IFSI et les cadres supérieurs de santé coordonnateurs pédagogiques. Dans sa mise en œuvre le chef de projet est le cadre supérieur coordonnatrice pédagogique.

10.1. Accompagnement de l'équipe de formateurs

Le développement des compétences collectives des formateurs s'inscrit dans une intégration entre :

- Le partage des savoirs faire
- Le développement d'un collectif de travail
- La recherche
- La connaissance de soi

Ce dispositif mis en œuvre comprend :

• L'Analyse des pratiques :

- ✓ Analyse de sa propre pratique pédagogique : accompagnement d'une réflexion sur la posture professionnelle de formateur en santé
- ✓ Analyse de situations communes (ex : taux de réussite aux évaluations, bilan et retour sur la mise en œuvre des projets ...)
- ✓ Evaluation des Pratiques Professionnelles : démarche qualité en formation, harmonisation des pratiques

• La Réunion pédagogique 1X/ semaine :

- ✓ Echanges d'expériences pédagogiques
 - Valorisation du potentiel de chacun
 - Mutualisation des ressources
- ✓ Conduite de projets en formation : construction commune de séquences d'apprentissage, (raisonnement clinique partagé, analyse de la pratique
 - Définition d'orientations communes et harmonisation des pratiques

• La mise en recherche des formateurs :







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

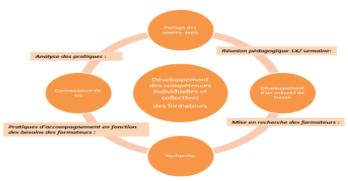
Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

- ✓ Réflexion et supervision des pratiques (ex : sur formation continue)
- ✓ Guidance travaux de recherche individuels (master 2)
- Invention d'espaces de création : accompagnement des initiatives et innovations pédagogiques
- Pratiques d'accompagnement en fonction des besoins des formateurs :
 - ✓ Tutorat en petits groupes formateurs autour de l'ingénierie pédagogique
 - ✓ Plan d'intégration des nouveaux formateurs avec un tuteur expérimenté
 - ✓ Accompagnement individuel à la conception pédagogique (ex : élaboration de séquences, séances pédagogiques, fiche pédagogique, évaluation et grille d'évaluation...)
 - ✓ Mise en situation formative des formateurs dans certains dispositifs d'accompagnement proposés aux ESI

Accompagnement de l'équipe de formateurs



CAUSCUS

Une journée (mardi) est consacrée à la réflexion et à la conception pédagogique, les formateurs travaillent, principalement les TD, en groupe.

L'organisation d'une réunion pédagogique a pour objectif :

- Echanges d'expériences pédagogiques
- Valorisation du potentiel de chacun
- Conduite de projet : apprentissage du raisonnement clinique, analyse de la pratique
- Définition d'orientations communes et harmonisation des pratiques
- Pratiques d'accompagnement en fonction des besoins des formateurs :







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

- Tutorat en petits groupes formateurs autour de l'ingénierie pédagogique
- Accompagnement individuel à la conception pédagogique (ex : élaboration de séquences, séances pédagogiques, fiche pédagogique, évaluation et grille d'évaluation...)
- Mise en situation formative des formateurs dans certains dispositifs d'accompagnement proposés aux ESI
- Mise en recherche des formateurs :
- Réflexion et supervision des pratiques (ex : sur formation continue)
- Guidance travaux de recherche individuels
- Espaces de création : initiatives et innovations pédagogiques

10.2. Le dispositif d'accompagnement des étudiants

Les intentions pédagogiques de l'accompagnement des ESI sont les suivants :

- Se connaitre comme apprenant
- Constituer un réseau et des ressources
- Réfléchir dans et sur l'action
- Développer une autonomie

Le schéma méthodologique d'apprentissage pour l'apprenant se développe dans une succession d'activités :

Je découvre => je recherche => j'analyse => je réalise=> je structure => j'explicite

Les dispositifs utilisés sont les suivants :

- Ateliers de renforcement, méthodologique
- Suivi pédagogique collectif et individuel
- Intelligence émotionnelle
- Méthode pédagogique socio constructivisme et tutorat de ESI
- Auto apprentissage auto formation E learning livret d'apprentissage feuille de route

10.3. Dispositifs d'accompagnement du lien IFSI-terrain

Les lieux de stages

La politique de stage de l'IFSI : (cf projet politique de stage chapitre 8)

- « Groupe encadrement » regroupant cadres du NHG et de l'IFSI, existant depuis 2002. Œuvrant à l'amélioration des pratiques d'encadrement des stagiaires de toutes disciplines, le groupe a produit la charte







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

d'encadrement de stage, les livrets d'apprentissage des services, le référentiel de compétences du tuteur de stage (en cours).

- Organisation procédurée de mise en stage (place privilégiée de la coordinatrice des stages dans la communication avec les terrains, questionnaires de satisfaction, retour en réunions institutionnelles)
- La notion de référence de stage et le partenariat des acteurs pendant le temps « d'encadrement de stage ».
- La semaine de retour de stage : les débriefing et analyses de la pratique => mise à distance de l'expérience et compréhension du contexte actuel.

11. La politique des stages

La direction de l'institut et l'équipe pédagogique mobilisent toutes les ressources possibles pour former des professionnels réflexifs en mesure de prodiguer, en toute sécurité pour les usagers, des soins de qualité adaptés au contexte sanitaire et médico-social.

Les stages sont une ressource primordiale dans ces formations en alternance, c'est pourquoi un formateur, coordonnateur des stages est affecté à temps plein à la gestion quantitative et qualitative des stages. Ses principales missions et activités sont :

Il participe à la mise en œuvre du projet de formation des étudiants infirmiers et élèves aides-soignants

Il développe une politique de partenariat avec les professionnels des terrains de stage pour améliorer le tutorat des stagiaires.

Il crée un réseau avec les terrains de stage et participe aux travaux du groupe « tutorat des stagiaires » CHG/IFSI Il recherche des terrains de stages toutes catégories, et s'assure de leur qualité.

Il étudie et réajuste les parcours de stage des apprenants au regard de leurs besoins et des ressources disponibles.

Chaque stage à un référent formateur nommé et connu des partenaires, ce référent rencontre le tuteur et l'apprenant à chaque stage (sauf au stage du semestre 1), il rencontre le maître de stage au moins une fois par année de formation.

Chaque rencontre est tracée pour assurer la qualité du suivi pédagogique de l'apprenant.

La qualité du tutorat instaurée est évaluée à chaque stage si besoin des actions de réajustements sont effectuées.

La collaboration entre les directions des soins de l'hôpital et de l'institut du CHG est majeure, elle se concrétise par des objectifs et des actions communes en faveur de la qualité du tutorat des stagiaires sur le Centre hospitalier de Gonesse au niveau : des capacités d'accueil (50%), création et suivi du groupe de travail « tutorat des stagiaires » : projet, outils, évaluation ; formation des personnels sur le sujet, analyse des problématiques et propositions de solutions...

Le stagiaire : Acteur de sa formation, vient perfectionner ses acquis et découvrir de nouvelles techniques. Il suscite des échanges concernant les pratiques. Il est motivé, curieux, autonome. Il a des capacités d'adaptation. Il a des objectifs personnels. Il observe les instructions des responsables des structures d'accueil. Il est tenu aux







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

mêmes obligations que le personnel de la structure d'accueil notamment au secret professionnel et à la discrétion professionnelle. Il a de la retenue dans son comportement et ses propos.

11.1. Les professionnels :

Le cadre de santé maître de stage: Il fixe les capacités d'accueil. Il est responsable de l'organisation et du déroulement du stage. Il intègre l'activité d'encadrement dans la charge de travail de l'unité. Il prend les mesures nécessaires pour assurer le suivi des activités du stagiaire, en fonction de la nature et des conditions de fonctionnement du service. Il valide et signe l'évaluation du stage.

Le tuteur de stage: Il est un professionnel expérimenté, motivé et volontaire. Il est garant d'un métier à transmettre en conformité avec l'éthique et les règles professionnelles. Sa mission ne dégage, en aucun cas, le reste de l'équipe de sa participation à l'encadrement. Il est l'interlocuteur privilégié du stagiaire. Il organise, coordonne les activités de celui-ci. Il est un relais et un coordonnateur entre l'équipe, le stagiaire et l'IFSI. Il accueille le stagiaire et organise le parcours pédagogique du stage, participe à l'évaluation de mi-stage et de fin de stage. Il veille à la délivrance des documents règlementaires dès la fin du stage et il élabore un rapport circonstancié en cas d'insuffisance ou de comportement inadaptés

Les professionnels de proximité : Les infirmiers et les aides-soignantes du service sont responsables de l'encadrement direct. Ils sont désignés en début de stage par le maître de stage qui prend en compte la disponibilité et les objectifs pédagogiques que doit atteindre le stagiaire :

- Aident le stagiaire dans l'acquisition des compétences
- Accompagnent dans l'apprentissage des gestes professionnels lors des soins infirmiers, suscitent la réflexion et encouragent le stagiaire dans ses recherches.
- Entretiennent des contacts réguliers avec le tuteur par rapport à la progression du stagiaire

Le formateur référent de stage: Formateur de l'IFSI, il s'engage à maintenir des relations régulières avec le service d'accueil. Il est l'interlocuteur privilégié du service d'accueil (tuteur, maître de stage). Il fait le lien entre le stage, encadre les stagiaires (il guide le stagiaire dans l'analyse de situations de travail, la pratique est exclue du champ de cet encadrement). Il organise des temps d'analyse réflexive sur le stage ou en regroupement à l'IFSI.

11.2. Le stage

La finalité du stage dans la formation est de multiplier les expériences professionnalisantes. Cet apprentissage sur le terrain doit être progressif. Il doit permettre de préparer l'étudiant à sa future profession. C'est pourquoi l'IFSI A. SCHWEITZER fonctionne en collaboration avec tous les terrains de stage accueillant les étudiants en soins infirmiers. Ce partenariat est incontournable car chaque stage doit être qualifiant et proposer aux étudiants des outils d'apprentissage : charte d'encadrement, livret d'accueil et convention tripartite.

• Qualification et agrément des stages







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants.

Ils accueillent un ou plusieurs étudiants. Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage.

En outre, les critères de qualification d'un stage sont :

✓ <u>L'établissement d'une charte d'encadrement</u>

<u>L</u>a charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et les IFSI partenaires. Elle est portée à la connaissance des étudiants. Elle formalise les engagements des deux parties dans l'encadrement des étudiants.

✓ L'établissement d'un livret d'accueil et d'encadrement

La charte est complétée par un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage, celui-ci comporte notamment :

- les éléments d'information nécessaire à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, population soignée, pathologies traitées, etc.),
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver,
- les actes et activités qui lui seront proposés,
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir,
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage,
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, établissement d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation,
- les règles d'organisation en stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses.

✓ L'établissement d'une convention de stage

La convention est établie pour les stages organisés en dehors de l'établissement sur lequel est implanté l'IFSI. Elle est tripartite. Elle est signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil et l'étudiant. Elle précise les conditions d'accueil dans un stage précis et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

Cette convention peut être établie annuellement et comporter des avenants pour chaque stage.

Une cartographie des stages a été réalisée afin de recenser l'ensemble des terrains de stages extérieurs au Centre Hospitalier de Gonesse.

Elle permet d'avoir une fiche d'identification des terrains (coordonnées, directeurs, responsables des stages, maitre de stage) et leurs livrets d'accueil. Le stagiaire peut donc consulter ces documents avant le départ en stage et ainsi le préparer au mieux.

Pour le Centre Hospitalier de Gonesse, les livrets d'accueil de chaque unité sont consultables à l'IFSI, en centre de documentation paramédical ou dans les unités sur la base de gestion documentaire.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

11.3. Les partenariats

Le partenariat se définit comme une association active des différents acteurs qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation.

Il a pour but de renforcer les liens entre les formateurs, les professionnels et les stagiaires pour optimiser la qualité du tutorat, il s'agit d'un travail de collaboration qui vise le développement des compétences de l'apprenant et l'accompagnement des tuteurs.

• Terrains de stage extérieurs au Centre Hospitalier de Gonesse

Les demandes de stage sont envoyées en fonction de l'alternance cours-stage pour chaque année de formation. Une anticipation des demandes est faite au moins 1 an à l'avance. Des relances sont également faites en cas d'absence de réponse. Les demandes sont faites en fonction des familles de stage et du nombre de stagiaires. Un formateur référent de stage est nommé pour chaque terrain extérieur.

Les conventions de stage sont envoyées au mieux un mois avant la date de mise en stage, excepté pour le stage du semestre 1.

Les places non pourvues sont annulées en amont soit par mail, courrier ou téléphone.

Une formation peut être proposée au personnel de terrain par rapport à l'utilisation du référentiel 2009 et de l'utilisation des outils pédagogiques.

Une recherche de nouveaux terrains de stage est réalisée. En amont, la coordinatrice des stages se rend sur les terrains afin d'expliquer les attentes de l'IFSI en termes d'encadrement et visiter la structure d'accueil.

• Le Centre Hospitalier de Gonesse

Un planning prévisionnel est réalisé et envoyé à chaque cadre de proximité en amont avant le mois de septembre de chaque année. Ce planning prévoit le nombre d'ESI, EAS, EAP, médecins étrangers, Lycéens ASSP de l'IFSI de Gonesse et des stagiaires extérieurs.

Le nom des stagiaires et la période de stage sont envoyés par mail 15 jours avant l'arrivée du stagiaire. Un formateur référent de stage est nommé par service.

Le groupe « tutorat des stagiaires », constitué de cadres de santé de proximité et de cadres de santé formateur, se rencontre une quinzaine de fois par an. Ce groupe a pour objectif d'améliorer l'encadrement des stagiaires. Il a permis entre autres l'élaboration de la charte, des livrets d'accueil des stagiaires, de réaliser un audit sur le tutorat. Il permet d'échanger autour de problématiques rencontrées soit par les cadres de proximité ou par les cadres de santé formateurs.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

11.4. Parcours de l'étudiant en stage

Quatre types de stages sont prévus, ils sont représentatifs de « familles de situations⁶³ », c'est-à-dire des lieux où l'étudiant rencontre des spécificités dans la prise en soins :

- 1 Soins de courte durée : l'étudiant s'adresse à des personnes atteintes de pathologies et hospitalisées dans des établissements publics ou privés.
- 2 Soins en santé mentale et en psychiatrie : l'étudiant s'adresse à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de santé mentale ou de psychiatrie.
- 3 Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation : l'étudiant s'adresse à des personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale, en établissement dans un but de réinsertion, ou une surveillance constante et des soins en hébergement.
- 4 Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie : l'étudiant s'adresse à des personnes ou des groupes qui se trouvent dans des lieux de vie (domicile, travail, école,).

Des parcours types de stages réalisés par les stagiaires au cours de leur formation ont été construits et sont proposés aux étudiants. Cependant un parcours peut être modifié faute de place dans la famille de stage souhaitée.

D'autre part, le parcours de stage peut être modifié après décision de l'équipe pédagogique en fonction des difficultés rencontrées par le stagiaire.

12. Projet qualité

Suite à la création du GHT Plaine de France en 2017, les instituts de formations paramédicales de Saint-Denis et de Gonesse se sont engagés dans une démarche qualité qui vise à garantir un accompagnement pédagogique de qualité assurant un parcours individualisé et professionnalisant pour les élèves et les étudiants en formation. Au quotidien les professionnels des instituts œuvrent à l'aboutissement de cette démarche qui s'inscrit dans le projet pédagogique partagé.

Depuis, janvier 2022 pour l'IFP de SAINT DENIS et Mars 2022 pour l'IFP de Gonesse, les instituts ont obtenus la certification QUALIOPI;

Le contexte réglementaire :

- Loi n°2018 -771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel prévoit dans l'article 6, l'obligation de certification pour tous les organismes réalisant des actions de formations concourant au développement des compétences sur la base d'un référentiel national unique « QUALIOPI ». Cette obligation est en date du 1^{er} janvier 2022.
- Décret n° 2019-565 du 6 juin 2019 relatif au référentiel national sur la qualité des actions

⁶³ Voir les travaux du CRESI à ce sujet, projet Leonardo, « référentiel européen de compétences en soins infirmiers », 2008







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

concourant au développement des compétences⁶⁴

Circulaire n° DHOS/RH1/DGESIP/2009/202 du 9 juillet 2009 relative au conventionnement des instituts en soins infirmiers avec l'université et la région dans le cadre de la mise en œuvre du processus Licence-Master- Doctorat (LMD): « La convention prévoira également les modalités suivant lesquelles les dossiers d'évaluation des formations seront à échéance régulière, par l'intermédiaire de l'université coordinatrice... ».

Les enjeux

Les équipes des instituts souhaitent développer des projets conformes à leurs valeurs et à la règlementation en vigueur.

- Offrir un niveau de qualité constant,
- Former des professionnels compétents,
- Renforcer l'harmonisation et la cohérence des procédures et des pratiques professionnelles,
- > Renforcer les partenariats,
- > Rendre lisible notre attractivité,
- Favoriser le développement des compétences professionnelles,
- Concourir à la qualité globale de l'accompagnement des clients,
- Développer la culture de l'évaluation,
- Mettre en place des outils pour mesurer les niveaux de qualité atteint,
- Vérifier l'atteinte des objectifs fixés et les réajuster.

Objectifs du projet instituts

- Développer l'offre de formation initiale et continue et la pertinence des dispositifs selon les filières,
- Améliorer l'efficience des pratiques et l'accompagnement des apprenants à la réussite, dans une dynamique d'équité de moyens,
- Fédérer les équipes autour de projets qualité efficients et porteurs de sens,
- Diminuer les dysfonctionnements et les coûts de non qualité dans une volonté de progrès,
- Prévenir la gestion des risques pédagogiques et professionnels,
- Développer l'intelligence collective et la culture du sens du travail commun,
- Impliquer les apprenants, les personnels et les partenaires à la gouvernance qualité des instituts,
- Sensibiliser et impliquer les apprenants à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins tout au long de leur parcours,
- Fidéliser les partenariats,

 $^{^{64}\} https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2019/6/6/MTRD1903975D/jo/texte$







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Cultiver notre attractivité.

Modalités

- Pilotage de la démarche qualité par un cadre supérieur pédagogique pour les deux IFP
- Mise en place d'un comité de pilotage GHT où les équipes pédagogiques et administratives sont représentées ainsi que des étudiants et élèves de chaque formation.
- Mise en place d'une gestion documentaire commune aux IFP du GHT
- Gestion des plaintes et réclamations
- Entrer dans la qualité par l'activité
- Groupe de travail au sein du GHT réalisé pour l'élaboration de procédures ou documents commun au GHT

Cette démarche est pilotée par le cadre supérieur pédagogique responsable de l'assurance qualité.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

BIBLIOGRAPHIE

Altet, M. (2013). Les pédagogies de l'apprentissage. PUF.

Barth, MB. (1993). Le savoir en construction. Paris, Retz.

Benson, P. (2011). Teaching and Researching: Autonomy. 2ème édition. London: Pearson.

Bertrand, Y. (2013). Théories contemporaines de l'éducation. Lyon: Chronique sociale.

Bonniol, JJ., VIAL, M. (2009). Les modèles de l'évaluation. Bruxelles : De Boeck.

Boutinet, J.P. (1990). Anthropologie du projet. PUF.

Brunot, R., Grosjean, L. (1999). Apprendre ensemble. Pour une pédagogie de l'autonomie, Grenoble, C.R.D.P. de l'Académie de Grenoble.

Carré, P. (2005). L'Apprenance.Paris: Dunod.

Chamberland, G., Lavoie, L. et Marquis, D. *20 formules pédagogiques*. Sainte-foy : Les Presses de L'Université du Québec 2000

Charlier, B., Deschryver, N. et Peraya, D. (2006). Apprendre en présence et à distance : une définition des dispositifs hybrides. *Distances et savoirs*, *4*, 469-496.

Connac, S. (2013). Coopérer? Quel bazar! Les cahiers pédagogiques, 505.

Demaizière, F. (2005). "Autonomie, autoformation, formations ouvertes", http://didatic.net/article.php3?id_article=63.

De Vecchi Gérard. Aider les élèves à apprendre. Paris, Hachette, 2010. 176p

Dewey, J. (1938). Expérience et éducation. Armand Colin.

Favre, D. (2015). Cessons de démotiver les élèves Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.favr.2015.01 Fournier, A. (2009). « Les représentations pour une nouvelle culture pédagogique », intervention aux journées de formation CEFIEC, mai 2009, Reims

Geay, A. (1998). L'école de l'alternance. Paris, L'Harmattan.

Geay, A. (1999). La didactique en alternance ou comment enseigner dans l'alternance ? Revue Française de Pédagogie.

Jonnaert, P. (2015). Compétences et socioconstructivisme. Paris De Boeck.

Joyce, B., Weil, M. et Calhoun, E. (2004, 2015). Models of teaching. Boston, MA: Pearson.

Kergoat, P. (2021). Le développement d'un savoir analyser en formation infirmière et aide-soignante. Revue de l'analyse de pratiques professionnelles, 21, 116-123. htt.ps://www.analysedepratique.org/?p=5146

Kaffi K Dalmac B N'Garan V at Andah I (2010) La racharcha infir

Koffi, K., Delmas, P., N'Goran, Y., et Andoh, J. (2010). La recherche infirmière pour le développement de l'approche qualité totale en soins infirmiers. *Recherche en soins infirmiers*, 100.

Kolb, David A. (1984) *Experiential Learning: Experience as The Source of Learning and Development*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Kolb, D.A. (1984). L'apprentissage expérientiel. L'expérience comme source d'apprentissage et de développement (Experiental learning : experience as the source of learning and development). http://bachattack.free.fr/DUERMG Creteil site annexe/Autres ressources en enseignement de la medecine generale files/L%E2%80%99apprentissage%20expe%CC%81rientiel%C2%A0.pdf







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

Lafortune, L., Deaudelin, C. (2001). *Accompagnement socio-constructiviste*. Presse de l'université du Québec.

Le Boterf, G. (2002). De quel concept de compétences avons-nous besoin ? Soins Cadres, 41.

Le Boterf, G. (2006). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris, Editions d'Organisation.

Linard, M. (2010). "Du gouvernement de soi à l'outil de management". In Albero, B. & Poteaux, N. (dir.). *Enjeux et dilemmes de l'autonomie – Une expérience d'autoformation à l'université*. Paris : Éditions de la Maison des sciences de l'homme 2010. Extrait disponible en ligne : http://books.openedition.org/editionsmsh/243

Malglaive, G. (1994). Alternance et compétences. Cahiers pédagogiques, 320.

Meirieu, P. (2006). Frankenstein pédagogue. Paris, ESF.

Merieu, P. (2007). Vingt ans après. Echanger, 81.

Perrenoud, P. De quelques compétences du formateur expert. http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php main/php 1999/1999 15.html, consulté le 02/09/11.

Perrenoud, P. (1999). Apprendre à l'école à travers des projets : pourquoi ? comment ? http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php main/php 1999/1999 17.rtf

Perrenoud, Ph. (2001). Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant. Professionnalisation et raison pédagogique. ESF.

Rogers, C. Liberté pour apprendre? Cité par Lenoir, H. De la pédagogie à l'andragogie. Texte consultable sur le site : www.hugueslenoir.fr/index.php?page...a..., consulté le 02/09/11.

Schön, D.A. (1994). Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel. Editions Logiques.

Tardif, J. (2006). L'évaluation des compétences. Chennelière éducation.

Vacher, Y. (2015). Construire une pratique réflexive. De Boeck.

Verspieren, P. (1984), Face à celui qui meurt, Editions Temps et Contretemps Desclée de Brouwer.

Villeneuve, L., Leblanc, J., Ruph, F. & Lemieux, L. (2010). Chapitre 6. Le questionnement et la réflexivité. Dans Benoît Raucent éd., *Accompagner des étudiants : Quels rôles pour l'enseignant ? Quels dispositifs ? Quelles mises en œuvre ?* 155-185. De Boeck Supérieur. Vygotski, L. S. (1985). *Pensée et langage*. Editions Sociales.

Wittorski, R. (2014). Quelques réflexions à propos d'une formation par alternance « intégrative » et « professionnalisante ».

https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Formation continue enseignants/30/2/alternance integrative et_professionnalisante_336302.pdf

Verspieren, P. (1984). *Face à celui qui meurt.* Editions Temps et Contretemps Desclée de Brouwer Paris. Zarifian, P. (1999). *Objectif compétences*. Paris, Edition Liaisons.







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

TEXTES LEGISLATIFS

- Arrêté du 28 Septembre 2001 modifiant l'arrêté du 23 Mars 1992 modifié relatif au programme des études conduisant au diplôme d'état (seul l'article 1 est abrogé)
- Arrêté modifié du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier précise toutes les modalités concernant la formation infirmière dans le cadre du nouveau référentiel de formation :
- Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du Juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier (NOR/ETSH112144A)
- Arrêté du 21 décembre 2012 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. NOR: AFSH1243303A. Accès à la formation pour les étudiants PACES.
- Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 2 août 2011 et du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (NOR : ETSH1121620A)
- Circulaire DHOS /P 2 n° 2004-62 du 16 février 2004 relative aux tarifs de restauration applicables aux étudiants poursuivant une formation aboutissant à un diplôme paramédical.
- Circulaire interministérielle DGS/FGCL n° 2005-118 du 2 mars 2005 relative à l'application du décret fixant les règles minimales de taux et de barème des aides accordées sous forme de bourses d'études aux étudiants paramédicaux et aux étudiants sages-femmes.
- Circulaire interministérielle n°DHOS/RH1/DGESIP/2009/208 du 9 juillet 2009 relative à la situation des étudiants inscrits dans les instituts de formation paramédicaux au regard des prestations des œuvres universitaires.
- Circulaire N°DGOS/DGS/RH1/MC/2010/173 du 27 mai 2010 relative à l'obligation d'obtenir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence pour l'exercice de certaines professions de santé NOR : SASH1014082C
- Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code.
- Décret n° 2005-418 du 3 mai 2005
- Décret N°2010-1138 du 29 septembre 2010 modifiant le décret 2002-550 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/4/27/AFSH1609031D/jo/texte







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document : Projet Pédagogique Gonesse Version : 1

Date d'application: 04/09/2023 - Date de révision: JUILLET 2026

- LOI n° 78-615 du 31 mai 1978 modifiant les articles l. 473, l. 475 et l. 476 du code de la santé publique, relatifs à la profession d'infirmier ou d'infirmière.
- LOI 80-527 du 12 Juillet 1980 modifiant certaines dispositions du code de la santé publique relatives à l'exercice de la profession d'infirmier.
- LOI 2002-203 du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.LOI du 13
 Août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, (articles L4383-1 et L4383-5 du code de la santé publique
- LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé HTTPS://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte

Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales 2023 2028 – Région Ile de France https://www.defi-metiers.fr/sites/default/files/upload/sbwljbz.pdf

Projet Régional de Santé d'Ile de France 2023 2028 <u>Projet Régional de Santé (PRS) 2023 - 2028 |</u> Agence régionale de santé Ile-de-France (sante.fr)

Contrat de Plan régional de développement des formations et de l'orientation professionnelles (CPRDFOP) 2022-2027 CR2023-004RAP.pdf (iledefrance.fr)







PROJET PEDAGOGIQUE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Gestion documentaire

Document: Projet Pédagogique Gonesse Version: 1

Date d'application : 04/09/2023 - Date de révision : JUILLET 2026

ANNEXES

Annexe 1 : exemple d'une fiche pédagogique

Annexe 2 : exemple d'une échelle chronologique d'une séquence d'une unité d'enseignement

Annexe 3 : exemple d'une grille d'évaluation

Annexe 4 : exemple d'une échelle chronologique d'une compétence

Annexe 5 : exemple grille d'évaluation de l'unité d'enseignement 4.2

Annexe 6 : exemple grille d'évaluation d'implication dans les TD