

### INTRODUCTION

#### □ **Une formation clinique et théorique en alternance par les pairs**

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

Pour la formation aide-soignante, la formation clinique représente 6 mois sur les 10 mois de formation.

La mise en place des référentiels de formation structurée autour de la notion de compétence dans les différentes filières de formation des métiers de la santé ont confrontés les professionnels qui y participent à la nécessité de développer des approches pédagogiques différentes ; la mise en œuvre du référentiel infirmier de 2009 et celle du dispositif de la construction des compétences des étudiants au cours des stages a conduit ces acteurs cliniciens à remettre en question leur représentation de l'évaluation de stage mais également de la représentation de la notion de compétence.

L'institut de formation organise, une formation continue pour les tuteurs de stage et en 2017 pour les maîtres de stage, afin de faciliter l'accompagnement et l'évaluation des étudiants en stage clinique.

Les établissements de santé sont tenus d'établir une politique de stage depuis décembre 2014, celle-ci a été écrite par l'établissement support dont nous suivons la mise en œuvre. Il reste à ce que les autres établissements du territoire s'engagent dans cette démarche.

D'autre part, en sociologie des professions, **une formation assurée par les pairs est un attribut majeur de la construction de l'identité professionnelle.**

Le cadre formateur issu de la filière infirmière connaît le métier de l'intérieur, les usages, la culture, il est porteur de l'histoire mais il a aussi de l'expérience clinique à partager.

Les cadres formateurs ont quitté le modèle transmissif de savoirs pour s'approprier le modèle socio constructiviste d'appropriation des compétences.

Le projet de formation s'appuie sur l'état des lieux du projet pédagogique 2013/2018 et sur les perspectives connues dans le domaine de la Santé aujourd'hui et demain. Il est apparu nécessaire de le réactualiser même avant son terme afin de tenir compte des évolutions actuelles tant dans le domaine de la santé que de la formation et de prévoir des orientations pour les années à venir tenant compte de ce contexte nouveau.

Ce projet de formation a vocation à promouvoir les sciences infirmières et à servir de socle commun et partagé aux déclinaisons annuelles des projets pédagogiques des formations AS et IDE et ainsi de baliser et sécuriser le parcours de formation des étudiants et élèves.

Les orientations définies tant sur le contenu des actions transversales à mettre en œuvre au cours des formations initiales (raisonnement clinique et clinique infirmière, culture palliative ...), ainsi que les méthodes pédagogiques retenues (socio constructivisme, réflexivité, simulation en santé, e Learning...et autre TICE), tiennent compte des contextes générationnels et numériques.

### **Ces orientations s'appuient :**

- Sur les orientations nationales et les textes réglementaires tant en matière de formation (référentiels) qu'en matière de prise en charge des patients (plans de santé publique, politique sécurité du patient, guide certification HAS, programme régional de santé ...).
- Sur les valeurs définies par l'équipe pédagogique en 2016, orientations de notre action collective
  - o Autonomie
  - o Intégrité
  - o Respect
  - o Responsabilité
  - o Solidarité

### **Ce projet de formation vise à harmoniser les pratiques de formation au service des étudiants et élèves :**

- En leur assurant la formation la plus adaptée aux réalités et exigences professionnelles d'aujourd'hui et de demain en s'appuyant :
  - Sur l'évolution de l'offre de soin (soins ambulatoire, soins à domicile..) et des champs tels que promotion de la santé, maladies chroniques, vieillissement, troubles du comportement et ce dans un contexte de pratiques soignantes en mouvance
  - Sur les données issues de la recherche pour une meilleure qualité et sécurité des soins
  - En rapprochant les étudiants et élèves autant que faire se peut dans la dynamique apprendre ensemble pour travailler ensemble et ainsi développer la culture collective de travail au service de l'utilisateur.

### **❖ Théoriser sa pratique et pratiquer sa théorie**

Ainsi ce projet de formation, promoteur de la formation en alternance cœur de métier, envisage à la fois la partie formation théorique et clinique à l'IF et la partie clinique et théorique en stage, en y accordant une égale part

En ce qui concerne la formation théorique et clinique en stage et en référence pour les ESI à l'arrêté de déc. 2014, le projet de formation s'appuie sur les politiques de stage définies dans les établissements de santé partenaires.

## **Un engagement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques des dispositifs de formations professionnelles.**

L'institut s'engage à concevoir et mettre en œuvre une formation permettant une insertion professionnelle réussie et durable pour ses étudiants et élèves. Cette formation est conforme aux exigences de la réglementation relative aux instituts de formation en soins infirmiers et aides-soignants.

**Ces engagements** incluent notamment une attention particulière aux personnes en formation, à leurs motivations, à leur potentiel, à leur situation de vie et une attention soutenue au milieu professionnel visé et à ses évolutions permanentes.

**Ils reposent** sur l'ambition, la compétence et le professionnalisme de l'ensemble de l'équipe de l'institut (équipe pédagogique, administrative et logistique) ainsi que sur la pertinence des orientations, des méthodes et des moyens mis en œuvre tels qu'ils sont formulés dans le projet de formation. Notre effort qualité vise en particulier à s'assurer d'une application constante et sans faille de ce projet pour un parcours sécurisé et de qualité des étudiants et élèves en formation.

S'appuyant sur ces atouts et le contexte décrit ci-dessus, d'autres éléments sont à prendre en compte également pour notre projet de formation comme :

La certification des établissements de santé qui prône des axes de développement et de performance notamment au niveau d'indicateurs qualités et de sécurité en matière de prise en charge des patients sur lequel nous nous appuyons pour ancrer la formation comme par exemple :

- Développer le raisonnement clinique et les transmissions ciblées, dans le contexte d'exercice de l'ambulatoire à la prise en charge en soins de longue durée
- Prendre en charge la douleur et notamment la douleur induite par les soins.
- Développer une culture palliative,
- Et dans le cadre de la prévention des risques psycho sociaux, prendre soin de soi pour prendre soin des autres pour les étudiants et élèves.

Il s'agit aussi ici de développer les pratiques cliniques à l'IF pour les ESI et EAS en mettant en œuvre :

- un programme de simulation AS, L1, L2 et L3 qui s'appuie sur le programme établi en 2016 par les 11 instituts en soins infirmiers de l'AISNE, de l'Oise et de la Somme
- l'utilisation de l'e-learning....serious games.,

en prenant en compte au-delà, des actes et activités également la prévention, l'éducation thérapeutique dans tous les champs de la maladie chronique

## LES AXES DE FORMATION A DEVELOPPER DE 2016 A 2020

---

Les axes de formation à développer au profit de la formation des étudiants et élèves, vont s'appuyer sur nos points forts que sont les compétences des cadres formateurs. Ces compétences ont été acquises soient grâce:

- à leur propre formation initiale et leurs expériences professionnelles comme par exemple dans le domaine de la santé mentale
- aux diplômes acquis par la formation continue (DU éthique, douleur, soins palliatifs, anthropologie...)
- à des formations collectives comme par exemple le raisonnement clinique modèle tri-focal.

Ce potentiel nous permet d'envisager l'ingénierie pédagogique des unités d'enseignement et modules de manière transversale, mutualisée et coordonnée et le développement d'axes de formation à décliner par tous et pour tous.

### ❖ **Apprentissage de la clinique infirmière et du raisonnement clinique**

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

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

La pratique clinique s'appuie :

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

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

P représente ce qui provoque le symptôme

Q la qualité et la quantité du symptôme

R la région principale où se manifeste le symptôme

Symptômes et signes associés

T le temps depuis lequel dure le symptôme

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

## ❖ **Le raisonnement clinique à partir du modèle clinique tri-focal**

Le modèle clinique tri-focal clarifie le champ de la clinique infirmière dans ces trois domaines et précise l'autonomie professionnelle dans le cadre d'une collaboration interdisciplinaire

Nos objectifs de formation à mener collectivement de L1 à L3 sont

Amener le futur professionnel (infirmier) à développer sa compétence à évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier en les formant à :

- ❖ Développer les attributs du raisonnement clinique pour un haut raisonnement clinique :
  - La pertinence des connaissances en sciences médicales et en sciences humaines
  - L'utilisation d'une méthode hypothético-déductive identifiable lors de l'explicitation sur le processus utilisé pour poser un jugement clinique
  - La maîtrise des niveaux de jugement clinique
  - La qualité d'une relation d'aide de type counseling
- ❖ Structurer l'écriture de leur jugement clinique, les transmissions ciblées (système ciblé et synthèses)
- ❖ Appréhender les plans de soins types et les chemins cliniques

Cet apprentissage théorique est renforcé par un accompagnement lors de la visite de stage (rencontre tripartite) pour tous les étudiants de L1S2 à L3

L'apprentissage de la clinique infirmière et du raisonnement clinique est une priorité de la formation à l'If de Clermont.

## ❖ **Une Pratique clinique basée sur les connaissances scientifiques les plus récentes**

L'apprentissage de cette pratique clinique est réalisé :

- Par l'utilisation par les cadres formateurs et / ou lectures par les étudiants d'articles des revues professionnelles récents et/ou l'utilisation de posters professionnels (ex : journées recherche francophone d'Angers) et /ou des données probantes issues de la Cochrane library en français
- Par le repérage de situations de références ou emblématiques par les infirmières du lieu clinique et travaillées soit en stage soit à l'IF qui permettent de construire des contenus de formation pertinents en lien avec la réalité des situations de travail
- Par l'utilisation de la simulation en santé

## ❖ **Apprendre ensemble pour mieux se connaître et travailler ensemble**

Développer les temps d'apprentissage commun entre les étudiants soins infirmiers en L1 L2 L3 et les élèves aides-soignants.

Renforcer la collaboration en stage entre les étudiants et élèves (accueil, encadrement, ...)

## ❖ **Le collectif équipe pédagogique au service de la formation sécurisée et de qualité des étudiants et élèves**

- ❖ Bâtir dans le cadre des compétences définies par le référentiel infirmier la transversalité (ingénierie et enseignements stabilisés) de certaines unités d'enseignements qui se déroulent de L1 à L3 entre autre y compris les unités d'intégration en lien :

Dans le domaine des compétences « cœur de métier », les unités d'enseignements :

- processus psychopathologiques
- thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
- pharmacologie et thérapeutiques
- Soins infirmiers et gestion des risques

Et en collaboration avec les élèves AS

- rôles infirmiers, organisation du travail et inter professionnalité et encadrement des professionnels de soins
- santé publique et économie de la santé

Dans le domaine des compétences « transverses », les unités d'enseignements

- soins relationnels,
- Législation, éthique, déontologie
- initiation à la démarche de recherche

## ❖ **une ingénierie transversale au service de l'appropriation par les futurs professionnels**

- de la spécificité du prendre soin en santé mentale
- de la prise en charge de la douleur de l'évaluation aux traitements non médicaux et médicaux, avec un focus « cœur de métier » sur la prévention de la douleur induite par les soins.
- de la culture palliative.

## ❖ **La qualité et la sécurité du soin, une exigence**

En formation aide-soignante et infirmière, l'utilisation d'une règle mnémotechnique est systématisée.

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

- Efficacité du soin
- Confort
- Organisation
- Responsabilité
- Sécurité
- Economie
- Transmissions...

## ❖ **Le développement d'une culture scientifique et de recherche** **Les actions à développer**

- Le développement des occasions où les étudiants écrivent en collectif ou en individuel
- Les exigences déterminées en matière d'écrit des étudiants dès la L1 (méthode, bibliographie) avec une progression croissante jusqu'à l'écrit du travail de fin d'études.

- Valoriser les écrits des étudiants lors d'une journée consacrée à la recherche

Les actions à développer

Expliciter comment la recherche nourrit la clinique et les enseignements et permet l'amélioration de la qualité des soins infirmiers et le développement d'une culture scientifique chez les infirmières.

### ❖ Les TICE et leur développement un axe fort au service de la pédagogie

Le développement des TICE, nécessite :

- l'acquisition et l'utilisation de matériel de simulation
- l'abonnement à des plateformes d'e-learning ou de seriousgame ....
- l'utilisation du matériel à disposition comme les tableaux blancs interactifs
- le développement de l'accès à des vidéos en ligne par le biais d'une adresse IP le permettant et la réalisation de vote en ligne en utilisant le wifi en classe
  - La simulation en santé et les activités cliniques à l'Institut

Développer son utilisation dans le cadre d'un programme annuel formalisé et stabilisé en L1 L2 L3 et AS qui tienne compte des engagements pris par l'IF en matière d'accompagnement pédagogique, tant pour les soins cliniques que pour les activités de soins, selon le programme des instituts de Picardie ( annexe )

Créer et utiliser la méthodologie « chambre des erreurs » dans le cadre de l'apprentissage qualité / gestion des risques.

- Le e-learning, seriousgames et leur développement

Le e-learning et les seriousgames

- Maîtriser et formaliser l'utilisation des plateformes mises à disposition tant dans le cadre de l'apprentissage des étudiants que de l'évaluation de celui-ci
- Réaliser un programme stable annuel et transversal d'utilisation des plateformes
- Accompagner les étudiants et élèves, expériences de classe inversée et /ou TPG de médiation pédagogique inversée
- Les Tableaux interactifs, le vote en ligne et le développement de leur utilisation au service des étudiants et élèves

Afin de procéder au rappel de connaissances antérieures, de proposer un remue-méninge, une résolution collective de problème, d'annoter des documents pour attirer l'attention des étudiants ou élèves sur certains concepts, de procéder à des corrections de textes au tableau, de présenter des études de cas ou des situations critiques, d'offrir des quizz, d'illustrer des exemples, de créer un nuage de mots conduisant à d'autres sites Internet ou à des définitions porteuses de sens ou de tracer une ligne de vie (ou ligne du temps)

- L'utilisation de vidéos en ligne (ex YouTube) afin d'illustrer les CM ou les TD

Et ainsi favoriser l'apprentissage de qualité des métiers en tenant compte des capacités d'apprentissage de notre public en formation aujourd'hui.

❖ **Organiser et valoriser davantage la formation en alternance des étudiants**

- Placer le stage clinique à sa juste place dans la formation, théoriser sa pratique et pratiquer sa théorie, en travaillant avec les étudiants sur le départ et le retour de stage
- Favoriser davantage la projection des étudiants dans le stage clinique et développer l'utilisation des acquis des étudiants en stage en organisant le retour de stage.
- Systématiser et organiser les actions de supervision clinique post stage
- Développer l'exploitation du stage et des expériences vécues des étudiants (analyse réflexive pédagogique)
- Poursuivre le renforcement des liens avec les partenaires de stage (réfèrent de stage stable, informations formalisées et partagées)

❖ **Apprendre à apprendre et mobiliser ses connaissances théoriques pour un prendre soin adapté**

- Le repérage des profils d'apprentissage individuel des étudiants dès le début de la formation
- Le déploiement de guides d'apprentissage par UE et modules
- Les quizz de capitalisation des savoirs théoriques de début ou fin de semestre
- Les remédiations proposées post résultats évaluation session I avant session II