

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL
MARMANDE - TONNEINS



Institut de Formation en Soins Infirmiers



PROJET D'INSTITUT 2017-2021

Institut de Formation en Soins Infirmiers
Institut de Formation des Aides Soignants
CHIC Marmande-Tonneins



INSTITUT DE FORMATION DU CHIC MARMANDE TONNEINS

11-15 rue Albert Camus BP 311 – 47207 MARMANDE

☎ 05.53.64.81.50 – Fax 05.53.64.81.66

Mail : secretariat.ifs@chicmt.fr

Sommaire

Introduction	1
1. Genèse du projet	2
2. Les enjeux	2
2.1 Les enjeux européens.....	2
2.2 Les enjeux nationaux.....	3
2.3 Les enjeux régionaux.....	3
2.4 Les enjeux territoriaux.....	4
3. Présentation de l'institut	6
3.1 Composition et compétences de l'institut de formation.....	6
3.2 Les valeurs.....	8
3.3 Les locaux et les moyens pédagogiques.....	9
4. Les orientations	10
Fiche Action N°1	11
"Développer la démarche qualité en tant que ressource au service des acteurs"	
Fiche Action N°2.....	16
"Favoriser le maillage des acteurs sur le territoire à travers le partenariat et l'interprofessionnalité"	
Fiche Action N°3.....	22
"Promouvoir l'innovation pédagogique au service de la professionnalisation des apprenants"	
Fiche Action N°4.....	26
"Développer la formation continue dans un objectif d'adaptabilité professionnelle"	
Fiche Action N°5.....	29
"Encourager la mobilité internationale des étudiants : vers une nouvelle approche du soin"	
Conclusion	32
Bibliographie	33

Liste des sigles utilisés

ADES	Association pour le Développement Economique et Social
AERES	Agence d'Evaluation, de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur
ALPC	Aquitaine, Limousin, Poitou-Charente
ARS	Agence Régionale de Santé
CEFIEC	Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres
CFA	Centre de Formation des Apprentis
CHIC MT	Centre Hospitalier Intercommunal Marmande Tonneins
DPC	Développement Professionnel Continu
ECTS	European Credits Transfert System
ENT	Espace Numérique de Travail
FGSU	Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
HCERES	Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IFAS	Institut de Formation des Aides-Soignants
IFAP	Institut de Formation des Auxiliaires de Puériculture

Introduction

Le projet d'institut est un document obligatoire pour tout établissement de formation. Son élaboration relève des missions du directeur des soins, directeur de l'institut. A l'instar du projet d'établissement d'une structure de santé, le projet d'institut invite à réfléchir sur l'évolution de la formation des professionnels de santé à moyen terme en tenant compte des enjeux nationaux, régionaux et territoriaux.

Etabli pour une durée maximale de cinq ans, il définit les orientations stratégiques de l'établissement en matière de formation et propose des axes de travail ainsi que des indicateurs de suivi permettant aux acteurs de disposer d'un support opérationnel.

Véritable outil de management, il implique l'ensemble de l'équipe pédagogique et administrative dans sa mise en œuvre. Du projet d'institut découlent le projet pédagogique et les différents projets de formation.

Document de référence et de communication interne et externe, il est diffusé aux tutelles et est accessible sur le site internet de l'institut.

Ce projet présente en premier lieu les différents enjeux auxquels notre institut est confronté. Il décline ensuite le profil de l'institut avant de définir cinq axes stratégiques portant sur :

- La démarche qualité
- Le maillage des acteurs sur le territoire
- L'innovation pédagogique
- La formation continue
- La mobilité internationale des étudiants

Chaque axe se décline sous forme d'une fiche actions comprenant un état des lieux, des objectifs opérationnels, le pilotage, le coût de l'action, le mode opératoire, le calendrier ainsi que des indicateurs de résultats.

Ce projet d'institut se veut dynamique, tant dans son processus de production qui a associé plusieurs cadres formateurs que dans sa mise en œuvre. Document évolutif, il sera suivi et évalué annuellement.

1. GENESE DU PROJET

L'institut de formation de Marmande est inscrit depuis 2013 dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. A ce titre, le Projet d'Institut en constitue un élément fondamental.

Outil de management stratégique, il a pour ambition d'initier une réflexion prospective et participative permettant de garantir la qualité et l'efficacité des formations professionnalisantes par alternance.

Il se fonde sur un diagnostic interne réalisé à partir de l'analyse de l'activité de formation, des besoins sur le territoire et des perspectives de développement de l'institut. Il est construit en cohérence avec le Projet d'Etablissement et le Projet de Soins du Centre Hospitalier Intercommunal Marmande Tonneins (CHIC MT).

Sous l'impulsion du directeur des soins de l'institut, un groupe projet est initié en Octobre 2016. Il est constitué :

- Du directeur de l'institut, chef de projet
- De trois cadres de santé formateurs permanents de l'IFSI
- D'un formateur permanent de l'IFAS

Ce groupe a pour mission de formaliser les orientations prioritaires et les actions d'amélioration présentées sous forme de fiches actions, pour les cinq prochaines années (2017-2021).

Ces fiches feront l'objet de réajustements au fur et à mesure de l'avancée du projet, grâce à l'identification d'indicateurs de résultats permettant d'évaluer annuellement chaque action.

2. LES ENJEUX

2.1 Les enjeux européens

La déclaration de Bologne du 19 juin 1999 initie le processus de Bologne qui est un processus de rapprochement des systèmes d'enseignement supérieur de l'espace européen. Elle identifie six actions à mener :

- Mettre en place un système de grades académiques facilement compréhensibles et comparables
- Organiser les formations sur deux cycles
- Valider les formations par un système d'accumulation de crédits transférables¹ entre établissements
- Faciliter la mobilité des étudiants, des enseignants et des chercheurs
- Coopérer en matière d'assurance de la qualité des enseignements
- Donner une dimension véritablement européenne à l'enseignement supérieur

Le processus de Bologne s'est développé avec pour mission d'harmoniser l'architecture du système européen de l'enseignement supérieur. Il a conduit à la création en 2010 de l'Espace européen de l'enseignement supérieur.

¹ ECTS : European Credits Transfert System

Destiné à favoriser la mobilité, la lisibilité et l'attractivité de l'espace européen de l'enseignement supérieur, le processus de Bologne s'est construit autour de trois grands principes :

- Créer une architecture des études supérieures fondée sur 3 grades : Licence – Master – Doctorat (LMD)
- Développer les outils de la reconnaissance académique et professionnelle grâce notamment à la mise en place du système européen de crédits « European Credits Transfert System » (ECTS) et le supplément au diplôme
- Mettre en place une démarche qualité

Depuis la ré ingénierie des études infirmières survenue en 2009, qui s'inscrit dans un mouvement global de formalisation des diplômes visant à répondre aux exigences universitaires et européennes, les étudiants en soins infirmiers acquièrent à l'issue de leur formation à la fois un diplôme d'Etat et un grade de licence.

2.2 Les enjeux nationaux

Le contexte national en pleine mutation, fortement marqué par des contraintes économiques, induit une rationalisation des dépenses de santé alors que dans le même temps le vieillissement de la population, avec un accroissement des pathologies chroniques, provoque une augmentation des besoins de santé de la population. De plus, l'évolution des technologies, notamment en matière de techniques d'information et de communication, révolutionne les prises en charges médicales des usagers du système de santé et transforme leurs attentes quant aux compétences des professionnels du soin.

L'élaboration de ce projet prend appui sur le cadre réglementaire concernant la réforme des programmes de formation des professions de la santé, l'évolution de la gouvernance des instituts et la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui introduit des changements importants dans le système de soins. En effet, la loi engage la modernisation autour de trois grandes orientations :

- La prévention et la promotion de la santé
- La fluidité des parcours de santé, recentrant le système de santé sur les soins de proximité avec notamment le « virage ambulatoire » et la création des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)
- L'innovation afin de garantir la pérennité de notre système de santé

2.3 Les enjeux régionaux

La région Nouvelle Aquitaine possède une population plus âgée que la moyenne des régions françaises, avec un vieillissement plus marqué dans les zones rurales. En effet, 25% des aquitains ont plus de 60 ans² et 11,3% ont plus de 75 ans³.

² Projet Régional de Santé Aquitaine 2012-2016, p.12

Par ailleurs, il existe une urbanisation qui s'accroît et accroît les déséquilibres démographiques entre les zones urbaines ou littorales et les départements ruraux de Dordogne et de Lot et Garonne. La région est également marquée par une adaptation insuffisante en santé aux besoins de la population, notamment en matière de prévention, de suivi coordonné des pathologies chroniques et du maintien à domicile. En effet, les pathologies chroniques telles que les affections cardio-vasculaires, le diabète, les cancers et les pathologies psychiques représentent un poids croissant dans les dépenses de santé régionales. Pour sa part, l'offre de soins situe la région Nouvelle Aquitaine dans une position très favorable avec notamment une densité de professionnels libéraux supérieure à la moyenne nationale (116 médecins généralistes pour 100 000 habitants contre 105/100 000 en France métropolitaine) et un taux d'équipements en structures hospitalières et médico-sociales satisfaisant. Cependant, des disparités demeurent dans la répartition territoriale des professionnels de santé libéraux et des structures de soins et d'accompagnement médico-social, essentiellement concentrés sur les espaces urbains, entraînant des ruptures de parcours dans les prises en charge de certaines pathologies chroniques.

Ainsi, le Plan Stratégique Régional de Santé décline cinq grandes orientations stratégiques dont la finalité est d'améliorer l'état de santé de tous en Nouvelle Aquitaine et permettant de répondre à ces problématiques :

- 1- Développer les actions sur les déterminants de santé et la promotion de la santé
- 2- Promouvoir un égal accès à la santé sur les territoires
- 3- Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours
- 4- Renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen
- 5- Soutenir et amplifier l'innovation au service de la qualité et de l'efficacité du système de santé

De ce fait, une adaptation dans la mise en œuvre des programmes de formation initiale et continue des professionnels de santé, notamment dans les domaines de l'éducation du patient, de la prise en charge des patients âgés et handicapés et de la santé mentale est nécessaire.

2.4 Les enjeux territoriaux et locaux

Avec moins de 5400 km², le Lot et Garonne est le plus petit département de la région Nouvelle Aquitaine⁴. Il est structuré autour de deux vallées, le Lot et la Garonne, qui abritent les trois plus importantes villes du département : Agen, Marmande et Villeneuve sur Lot. Ces 3 villes hébergent 60% de la population du département.

Avec un peu plus de 332 000 habitants, le Lot et Garonne est le 3^{ème} département le moins peuplé de la région et représente 5,7% de la population de la Nouvelle Aquitaine⁵.

La population est plus âgée que la moyenne de la région (44,3 ans contre 42,9 pour la région) et les plus de 75 ans représentent près de 13% de la population.

Le Lot et Garonne est marqué à la fois par un taux de chômage supérieur à celui de la France Métropolitaine (10,1% contre 9,9% en 2014) et par une pauvreté supérieure de 3,5

³ Nouveau Projet Régional de Santé, présentation de Mr FRAYSSE (ARS) lors du lancement de la feuille de route santé et du nouveau schéma régional des formations sanitaires et sociales, le 17 mars 2017.

⁴ Insee Analyses Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, n° 18 avril 2016.

⁵ Portrait de Territoire : Lot et Garonne, service communication ARS ALPC, juin 2016

points au taux régional. Elle touche un quart des moins de 30 ans ainsi qu'une personne sur six de 75 ans ou plus.

D'un point de vue sanitaire, le Lot et Garonne présente des équipements et services bien répartis avec des réseaux partenariaux bien développés. Le département regroupe environ 290 médecins généralistes libéraux, soit 92 médecins pour 100 000 habitants contre 117 pour 100 000 sur l'ensemble de la région Nouvelle Aquitaine⁶. La densité médicale la plus faible du département se situe sur le territoire Marmandais. De plus, la moyenne d'âge est élevée : 60% des médecins ont plus de 55 ans.

En ce qui concerne les infirmiers libéraux, leur densité est proche de la moyenne régionale avec un taux de 158 pour 100 000 habitants.

Le Lot et Garonne se caractérise par une capacité d'accueil des personnes âgées inférieure à la moyenne régionale.

La mortalité du département est l'une des plus faibles de la région, caractérisée par une mortalité liée à l'alcool et aux cancers inférieure aux moyennes régionale et nationale⁷. De même, la mortalité prématurée est en diminution ces dernières années. Elle est principalement due aux cancers, pathologies cardiovasculaires et à l'alcoolisme. A l'inverse, la mortalité par accidents de la circulation est nettement supérieure à la moyenne française. Au niveau infra-territorial, c'est dans le territoire de proximité du Marmandais que la mortalité masculine est la plus élevée, notamment par maladie cardio-vasculaire.

Au niveau du département, les pistes d'amélioration à envisager dans les années futures porteront sur :

- la santé des jeunes et des personnes en situation de précarité
- la couverture vaccinale
- la prévention de l'addiction
- la prévention des accidents de la circulation

Pour cela, il sera utile d'envisager des parcours de santé en addictologie, diabétologie, gérontologie, de développer des plateformes d'appui aux professionnels de santé et de renforcer le maintien à domicile des personnes âgées.

⁶ La santé et ses déterminants, aperçu en quelques indicateurs, Observatoires Régionaux de Santé ALPC, novembre 2015.

⁷ Profils de santé des territoires de santé : Lot et Garonne, Observatoire Régional de Santé, juillet 2013.

3. PRESENTATION DE L'INSTITUT

L'institut de formation, ouvert en 1976, est composé d'un Institut de formation en Soins Infirmiers (IFSI) et d'un Institut de Formation des Aides Soignants (IFAS). Son agrément lui permet d'accueillir actuellement 50 étudiants infirmiers, 30 élèves aides-soignants en cursus complet ainsi que 10 élèves en cursus partiel.

Situé entre Bordeaux et Agen, l'Institut de Formation se trouve à quelques minutes du Centre Hospitalier Intercommunal Marmande-Tonneins, établissement de rattachement, qui a pour vocation de prendre en charge les besoins de santé d'un bassin de population d'environ 110 000 habitants.

Depuis 2007, l'Institut est installé au sein de la Cité de la Formation, ancienne Manufacture des Tabacs réhabilitée. La Cité accueille également le Centre de Formation des Apprentis (CFA) ainsi que l'Association pour le Développement Economique et Social (ADES) qui forme les professionnels des carrières sociales et médico-sociales.

L'IFSI dispose de :

- 3 salles de cours pouvant accueillir 75 étudiants
- 6 salles de Travaux Dirigés
- 4 salles de Travaux Pratiques

L'équipe pédagogique et administrative est composée de :

- 1 directrice
- 2 secrétaires
- 7 cadres de santé chargés de formation

3.1 Composition et compétences de l'institut de formation

Direction de l'institut

Mme DA ROS Florence, Directeur des Soins

Secrétariat

Mme CAPDEVIELLE Florence

Mme SIMONET Isabelle

Cadres de santé formateurs

Mme BOUSQUET Laure (coordonnateur de promotion et responsable qualité)

Mr BRANDAO David (coordonnateur de promotion)

Mme DUVAL Aurélie

Mme GREIL Valérie

Mme JOURDAIN Véronique (coordonnateur de promotion)

Mr LWAMBA Théophile

Mme MAURESMO Christine (coordonnateur des stages)

Infirmières enseignantes

Mme BAUDRY Valérie

Mme CONSTANS Françoise (coordonnateur de promotion)

Diplômes des cadres de santé chargés de formation (IFSI)

NOM DE L'AGENT	DIPLOME	ANNEE D'OBTENTION
BOUSQUET Laure	Formateur GSU	2010
BRANDAO David	Master 2 « Pratiques et ingénierie de la formation, parcours conseil en formation »	2016
DUVAL Aurélie	Master 2 « Sciences humaines et sociales, mention sciences de l'éducation »	2016
GREIL Valérie	DIU « Gérontologie sociale »	2013
JOURDAIN Véronique	DU « Education Thérapeutique »	2012
	Licence en Sciences de l'éducation	2003
	Formateur GSU	2016
	DU simulation en santé	2017
LWAMBA Théophile	Master 2 « Stratégie et ingénierie en formation d'adultes »	2012
	Formateur GSU	2010
	Licence en Sciences Sanitaires et Sociales	2002
MAURESMO Christine	Formateur GSU	2011

Diplômes des infirmières enseignantes (IFAS)

NOM DE L'AGENT	DIPLOMES	Année d'obtention
BAUDRY Valérie	Diplôme d'Etat infirmier	1988
	DU plaies et cicatrisation	2008
	DU lymphologie et ulcères vasculaires	2013
CONSTANS Françoise	Diplôme d'Etat infirmier	1983
	DU Relaxation psychothérapique	2004
	Diplôme formateur PSC1	2010

3.2 Les valeurs

L'équipe pédagogique s'appuie sur l'humanisme, concept philosophique qui prend en compte l'importance de la place de l'homme dans le monde, l'humain étant une fin en soi et non un moyen.

Ainsi les valeurs⁸ qui sous-tendent, orientent et structurent le dispositif de formation sont les suivantes :

L'altérité amène à reconnaître l'existence propre de quelqu'un d'autre que soi, à ne pas porter de jugement, accepter les différences, faire preuve d'ouverture d'esprit. Valeur qui place l'homme et la femme tels qu'ils sont comme premier sujet de droit et qui privilégie le mélange des cultures comme source d'enrichissement.

La responsabilité « est l'obligation ou la nécessité de répondre de ses actions ou de celles des autres, de s'en porter garant devant les autorités, d'accepter de supporter les conséquences de ses actes⁹ ».

Elle comporte une double dimension personnelle et professionnelle.

C'est cette responsabilité qui invite l'infirmier à assurer consciencieusement les soins, à agir dans les limites de ses compétences et à assumer ses choix, dans l'intérêt du patient.

Le respect « est le sentiment qui porte à accorder à quelqu'un de la considération en raison de la valeur qu'on lui reconnaît¹⁰ ». Respecter l'autre c'est reconnaître qu'il est un autre nous-même, considéré comme un égal en dépit du fait qu'il ne soit pas nous.

Le « respect de l'autre » est indissociable du « respect de soi » car l'être humain ne peut s'aliéner lui-même.

La solidarité : l'équipe pédagogique considère la solidarité comme une attitude qui cultive l'entraide mutuelle. La solidarité renvoie à la notion d'interdépendance et de coopération entre les individus.

L'équité : « est un sentiment de justice naturelle et spontanée, fondée sur la reconnaissance des droits de chacun, sans qu'elle soit nécessairement inspirée par les lois en vigueur. L'équité est sous-tendue par un principe de justice non écrit, antérieur aux lois et supérieur à celles-ci¹¹ ». C'est une « juste mesure », un équilibre.

De ces valeurs découlent des attitudes :

- **La congruence** consiste à mettre en accord ses actes et ses propos mais aussi à faire preuve de sincérité dans la relation à l'autre ou à soi-même.
- **L'écoute** consiste à se rendre accessible à l'autre, à lui donner de l'attention, du temps, de la présence avec une attitude de neutralité bienveillante et de non jugement.
- **L'accompagnement** consiste à faire preuve d'une attention constante, d'une présence étayante au sein d'un cadre pédagogique structurant.

⁸ Selon, DE LASTIC A., « En éthique, une valeur est ce qui fait l'objet d'une préférence morale par un groupe de sujets », *Une approche philosophique du sens des valeurs. Se transformer soi-même pour transformer le monde ?*

⁹ SVANDRA P., 2009, *Le soignant et la démarche éthique*, Paris : ESTEM, p.11.

¹⁰ Dictionnaire Le Robert de poche, 2006, Paris : Dictionnaires Le Robert – SEJER, p.648.

¹¹ LALANDE A., 1991, *Vocabulaire technique et critique de philosophie*, Paris : PUF, n° 1926, p. 295.

3.3 Les locaux et les moyens pédagogiques

L'institut dispose d'un équipement pédagogique et logistique adapté au regard du nombre d'étudiants et du projet pédagogique. L'IFSI possède un logiciel de gestion administrative et pédagogique (Logifsi) qui permet d'assurer la traçabilité des informations et activités liées à la formation.

L'IFSI est doté, pour l'accueil des trois promotions d'étudiants en soins infirmiers et de la promotion des élèves aides-soignants de 3 salles de cours, 6 salles de travaux dirigés et de 4 salles de travaux pratiques aménagées à l'identique d'une chambre d'hôpital. Il a accès sur réservation, à un amphithéâtre de 250 places situé sur le site même de la cité de la formation.

Chaque salle de cours est équipée d'un ordinateur portable, un vidéo projecteur et un écran. Chaque salle de travaux pratiques est reconstituée à l'identique d'une chambre d'hôpital. L'une d'entre elle est équipée du matériel permettant de réaliser des séquences pédagogiques utilisant la simulation en santé.

L'institut possède également du matériel plus spécifique :

- bras pour perfusions
- matériel de cathétérisme urinaire
- matériel pour aspirations digestives et bronchiques, pour chambres implantables,
- simulateur à mobilité réduite
- 2 lots complets de matériel (mannequin adulte, enfant, nourrisson, défibrillateur, brancard, matériel de ventilation...) permettant d'assurer la Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (FGSU).

Grâce à la taxe d'apprentissage, l'institut a pu réaliser l'achat des matériels suivants :

- un logiciel Quizz Box Campus qui permet la réalisation de séquences de pédagogie innovante et de questionnaires de satisfaction des étudiants concernant les semestres, les stages, la formation, ainsi que leur analyse
- un logiciel « My concours » (Epsilon Informatique/LOGIFSI) : plateforme web sécurisée permettant la pré-inscription en ligne des candidats aux concours proposés par l'institut.

4. LES ORIENTATIONS

Le diagnostic interne réalisé au sein de l'institut et son articulation avec les grandes orientations du PSRS a permis d'identifier cinq axes stratégiques du projet d'institut.

Axe 1	<i>Développer la démarche qualité en tant que ressource au service des acteurs</i>
Axe 2	<i>Favoriser le maillage des acteurs sur le territoire à travers le partenariat et l'interprofessionnalité</i>
Axe 3	<i>Promouvoir l'innovation pédagogique au service de la professionnalisation des apprenants</i>
Axe 4	<i>Développer la formation continue dans un objectif d'adaptabilité professionnelle</i>
Axe 5	<i>Encourager la mobilité internationale des étudiants : vers une nouvelle approche du soin</i>

Axe 1 : Développer la démarche qualité en tant que ressource au service des acteurs

L'harmonisation des pratiques et la formalisation de procédures permettra une amélioration de la qualité de la prestation de formation qui sera validée, à moyen terme, par une certification de l'institut.

Axe 2 : Favoriser le maillage des acteurs sur le territoire à travers le partenariat et l'interprofessionnalité

Afin de répondre aux enjeux de santé du territoire, une logique partenariale avec les professionnels de santé du secteur sanitaire et du secteur médico-social doit être renforcée.

Axe 3 : Promouvoir l'innovation pédagogique au service de la professionnalisation des apprenants

L'utilisation de Nouvelles Technologies d'Information et de Communication à travers des méthodes pédagogiques innovantes s'inscrit dans une logique d'accroissement de l'adaptabilité et de l'employabilité des diplômés.

Axe 4 : Développer la formation continue dans un objectif d'adaptabilité professionnelle

Dans une visée partenariale, l'institut souhaite développer la formation tout au long de la vie permettant ainsi le développement des compétences professionnelles des acteurs de terrain.

Axe 5 : Encourager la mobilité internationale des étudiants : vers une nouvelle approche du soin

La diversité des cultures et le brassage des populations rencontrées sur le territoire incitent l'institut à promouvoir les stages à l'international afin que les étudiants découvrent d'autres approches de la santé et de la maladie dans l'objectif de prodiguer des soins culturellement congruents.

FICHE ACTION 1

DEVELOPPER LA DEMARCHE QUALITE EN TANT QUE RESSOURCE AU SERVICE DES ACTEURS

CONSTAT

Les textes législatifs

L'instruction n° DGOS/RH1/2010/228 du 11 juin 2010 renforce les compétences des Agences Régionales de Santé (ARS) quant au « *contrôle du suivi des programmes et de la qualité de la formation proposée dans chaque établissement ou Institut de Formation paramédical* ».

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant au Diplôme d'Etat d'Infirmier et aux agréments de leur directeur, demande de fournir les pièces suivantes pour le dossier d'autorisation des instituts de formation : « l'engagement dans une démarche de qualité des dispositifs de formations professionnelles supérieures » et « La mise en place d'un dispositif d'évaluation à travers des indicateurs types ».

Le partenariat entre l'Université et les IFSI doit répondre à un cadre législatif¹². L'ensemble des établissements de santé, supports d'un IFSI, et les IFSI dotés de la personnalité juridique, doivent passer une convention au sein de chaque académie, avec la Région et les Universités. Cette convention précise notamment la participation des universitaires aux instances pédagogiques et leurs contributions aux enseignements et jurys d'examen. Elle prévoit également les modalités de transmission des dossiers d'évaluation des formations, par l'intermédiaire des universités coordinatrices, à l'Agence d'Evaluation, de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (AERES)¹³.

La loi du 23 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche précise que l'évaluation externe des universités est assurée par le Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement supérieur (HCERES). Ainsi la Grande Conférence de Santé a proposé dans sa mesure 14 « d'étendre la logique d'évaluation de l'enseignement supérieur aux écoles et instituts de formation paramédicaux »¹⁴, en confiant au HCERES « le soin de rédiger le cahier des charges d'un dispositif d'évaluation des formations paramédicales ».

¹² Circulaire DHOS/RH1/DGESIP/2009/201 du 26 Juin 2009, relative à la délivrance du grade de licence aux infirmiers diplômés d'Etat et à l'organisation du partenariat conseils régionaux-université-IFSI

¹³ Circulaire DHOS/RH1/DGESOP/2009/202 du 09 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.

¹⁴ Rapport IGAS/IGAENR, 2017, Pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université : mise en œuvre des mesures 5, 6, et 13 de la Grande conférence de santé, page 83.

Le constat interne

L'institut est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité depuis fin 2013.

Un audit interne réalisé en 2014-2015 a notamment mis en évidence :

- des pratiques pédagogiques et administratives peu tracées et peu harmonisées
- l'absence de procédures formalisées
- l'absence de moyens de communication externe (site Internet...)
- l'absence d'évaluations de la formation et de la satisfaction des acteurs formalisées à partir d'indicateurs

Un serveur de fichiers partagés a été créé au cours de l'année 2016. Il est alimenté au fur et à mesure par les formateurs et le directeur qui y déposent principalement les contenus d'enseignement, les sujets d'évaluation, les documents en lien avec les stages, les comptes rendus de réunions, les différents projets (pédagogique, organisationnels, d'enseignement)...

Aujourd'hui ce serveur présente des limites en termes de lisibilité et d'accessibilité aux documents.

OBJECTIFS

1. Développer la traçabilité et l'harmonisation des pratiques pédagogiques et administratives par la rédaction de procédures
2. Développer des outils de communication interne et externe ainsi qu'une gestion documentaire partagée
3. Mettre en œuvre une dynamique d'évaluation des procédures
4. Engager la démarche de certification

PILOTAGE DE L'ACTION

Le directeur des instituts

Le responsable qualité du Centre Hospitalier Intercommunal Marmande-Tonneins

Le responsable qualité de l'institut

Le groupe « pilotage qualité » représenté par le directeur, un agent administratif, 3 formateurs IFSI-IFAS

COÛT DE L'OPERATION

Coût de l'accompagnement de l'équipe administrative et pédagogique

Coût de la formation du directeur de l'institut

Coût du logiciel de plan de classement et du logiciel « My Komunoté » à destination des étudiants

MODE OPERATOIRE

Bilan d'étape et accompagnement à la démarche qualité pour l'équipe administrative et pédagogique

Un accompagnement d'une durée d'un jour et demi par une structure de formation agréée – IFSI de Foch – est prévu en mai 2017 à destination de l'ensemble de l'équipe pédagogique et administrative. Ce temps d'accompagnement permettra de mesurer l'état d'avancement du processus qualité et de guider l'équipe dans l'élaboration des procédures en lien avec le « Référentiel métier de la formation initiale en soins infirmiers¹⁵ »

Formation du directeur de l'institut à la mission de « Responsable de la qualité en institut de formation des professionnels de santé »

Une formation certifiante de 8 jours entre les mois de mars et de juin 2017 permettra au directeur de l'institut de renforcer ses compétences managériales, méthodologiques et techniques indispensables au pilotage de la démarche qualité en institut de formation et à l'accompagnement des équipes.

Elaboration du manuel qualité et d'un plan de classement documentaire qualité

L'élaboration du manuel qualité par le directeur en collaboration avec le responsable qualité du CHIC MT permettra d'engager l'institut dans la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Le plan de classement documentaire élaboré par le directeur permettra une identification et un suivi de l'ensemble des procédures et modes opératoires existants.

Rédaction des procédures/modes opératoires et diffusion dans le système de gestion documentaire partagé du CHIC MT

Un groupe « pilotage qualité » constitué en 2016 se réunit en moyenne une fois par mois. Il est chargé de la rédaction des procédures et modes opératoires dont la diffusion à l'ensemble de l'équipe pédagogique s'effectue après validation par le directeur de l'institut et approbation par le responsable qualité du CHIC MT. Ce dernier en assure la mise en ligne sur le serveur partagé « Blue Medi » du CHIC MT.

Développement d'actions de communication externe

Un site Internet a été créé en début d'année 2016. Il est alimenté et mis à jour régulièrement par la secrétaire et le responsable qualité de l'institut.

Des actions de communication à destination du public et des partenaires sont à développer : présence aux forums métiers, information sur les métiers et les formations proposés par l'institut auprès des lycées du Lot et Garonne et du Sud Gironde.

La création de plaquettes et l'organisation de journées portes ouvertes permettra de faire connaître l'institut et de répondre aux besoins d'information de la population et des partenaires.

¹⁵ Référentiel de certification de services – SGS – Réf. : RE/INF/01 élaboré à la demande de l'IFSI Hôpital Foch.

La diffusion dans les journaux locaux des actions organisées par l'institut en interne et en externe, notamment avec le CHIC MT dans le cadre d'actions de prévention en santé permettra une meilleure visibilité et reconnaissance de l'institut au sein du territoire.

Développement d'une méthode de classement et d'organisation

Dans le cadre de la démarche de certification, la mise en place d'une réelle méthode de classement et d'organisation générale est incontournable pour permettre la traçabilité et le partage de l'information. Cette méthode (dite méthode Equerre) est un véritable outil de communication interne au profit de l'harmonisation des pratiques et de la cohérence pédagogique.

Engagement de la procédure de certification de l'institut

Suite à la formation du directeur, à l'accompagnement de l'équipe pédagogique et administrative et de l'avancée des travaux du groupe « pilotage qualité », le directeur engagera l'institut dans une procédure de certification. Dans un premier temps, il s'agira d'une certification de service de type Qualicert avant de transposer la démarche dans le référentiel proposé par le HCERES.

CALENDRIER 2017-2021

ELEMENTS DU MODE OPERATOIRE	2017	2018	2019	2020	2021
Bilan d'étape et accompagnement à la démarche qualité pour l'équipe administrative et pédagogique	x				
Formation du directeur de l'institut à la mission de « Responsable de la qualité en institut de formation des professionnels de santé »	x				
Elaboration du manuel qualité et d'un plan de classement documentaire qualité	x				
Développement d'actions de communication externe	x	x	x	x	x
Développement d'une méthode de classement et d'organisation		x	x	x	x
Engagement de la procédure de certification de l'institut		x			

INDICATEURS DE RESULTATS

- Au moins 80% des documents pédagogiques et administratifs sont déposés dans le plan de classement
- L'ensemble des procédures et modes opératoires sont inscrits dans le plan de classement qualité
- L'ensemble des procédures et modes opératoires est mis à disposition sur le serveur « Blue Medi » du CHIC MT et est actualisé en fonction de l'alerte prédéfinie
- Le site Internet de l'institut est configuré et mis à jour
- L'institut participe annuellement à un forum des métiers, 3 présentations dans des lycées et organise une journée portes ouvertes
- L'institut est certifié fin 2018

FICHE ACTION 2

FAVORISER LE MAILLAGE DES ACTEURS SUR LE TERRITOIRE À TRAVERS LE PARTENARIAT ET L'INTERPROFESSIONNALITE

CONSTAT

La loi de modernisation de notre système de santé introduit les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT), nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire. L'objectif est de garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins en renforçant la coopération entre hôpitaux publics.

La loi prévoit au sein des GHT la mutualisation de certaines fonctions, dont la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale ainsi que les plans de formation continue et le Développement Professionnel Continu (DPC) des personnels.

Il existe un partenariat avec un certain nombre de structures sanitaires ou médico-sociales qui accueillent les étudiants et élèves en stage. Chaque terrain de stage a un formateur référent de stage identifié. L'IFSI organise une rencontre annuelle des tuteurs et propose une formation au tutorat aux différents professionnels de terrain.

Un partenariat privilégié existe entre l'IFSI et l'établissement de rattachement qui accueille de façon prioritaire les étudiants/élèves de l'institut.

Lors des épreuves de sélection aux concours d'entrée à l'IFSI et l'IFAS, les cadres d'unités sont mis à disposition pour la surveillance des épreuves d'admissibilité et la participation aux épreuves orales d'admission.

Ce partenariat se manifeste également par la participation de professionnels soignants et administratifs du CHIC MT aux enseignements dispensés à l'institut. De même, les étudiants accompagnés par l'équipe pédagogique, réalisent des actions de prévention au sein du CHIC MT. Ils sont aussi amenés à participer à des audits au sein des services, encadrés par le responsable qualité.

De plus, le directeur des instituts assiste au Comité de Direction et participe aux gardes administratives du CHIC MT ce qui permet une meilleure connaissance des réalités et des enjeux de la structure.

En outre, l'IFSI collabore avec le Centre d'Examens de Santé d'Agen dans le cadre d'actions de sensibilisation au dépistage des cancers (octobre rose et mars bleu).

Au sein du GHT, les 7 instituts de formation (IFSI, IFAS, IFAP) se réunissent depuis le mois de juin 2015 avec pour objectif la formalisation d'une politique de stage commune.

Par ailleurs, le Projet Régional en Santé Aquitaine vise à améliorer la qualité du parcours de soins afin d'éviter les ruptures de prises en charge des patients atteints de maladies chroniques. Ainsi, la coordination entre les acteurs du soin et les acteurs médicosociaux ou sociaux semble primordiale.

Initier des travaux en interprofessionnalité entre les formations initiales paramédicales et médicosociales ou sociales vise à mettre les étudiants en situation de coopération et démontrer leur nécessaire complémentarité dans la fluidité des parcours de santé des personnes prises en charge.

Sur le territoire de Marmande, l'IFSI/IFAS et l'ADES se trouvent dans les locaux de la Cité de la Formation. Amener les étudiants/élèves à travailler ensemble au cours de leurs études peut être un gage de réussite dans la fluidité des parcours de soins demain.

OBJECTIFS

1. Perpétuer le partenariat avec le CHIC MT
2. Projet simulation avec le CHICMT et les autres structures
3. Renforcer le partenariat avec les structures de soins sanitaires et médico-sociales du territoire accueillant les stagiaires de l'institut
4. Renforcer le partenariat avec l'Association pour le Développement Economique et Social (ADES)
5. Développer des projets communs entre les sept instituts de formation paramédicale du département
6. Développer des actions de prévention en partenariat avec le CHIC MT et les structures de soins du territoire de proximité

PILOTAGE DE L'ACTION

Le directeur des instituts

Les formateurs IFSI et IFAS impliqués dans le projet ARS « Interprofessionnalité » et dans les actions de prévention en santé

Le formateur responsable du projet simulation en santé

Le cadre formateur coordonnateur des stages

COUT DE L'OPERATION

Budget en lien avec l'organisation de journées d'études

Budget communication pour les journées portes ouvertes

MODE OPERATOIRE

Identifier les capacités d'accueil des stagiaires par service sur le CHIC MT afin d'optimiser la gestion des stages

Afin de maximaliser l'offre de stage sur le CHIC MT, une étude de la capacité d'accueil des stagiaires par service est nécessaire. Elle sera réalisée conjointement par les directeurs des soins de l'institut et du CHIC MT, avec la participation du coordonnateur des stages de l'IFSI. Elle nécessitera une réévaluation annuelle afin de s'adapter aux éventuelles restructurations de l'offre de soins.

Pérenniser la collaboration avec les professionnels du CHIC MT

Dans l'objectif d'une professionnalisation optimale des étudiants/élèves, la participation de professionnels au dispositif de formation est primordiale. Cela permet un ajustement entre le travail prescrit et le travail réel, tant pour les professionnels que pour les étudiants/élèves.

Développer un projet de simulation en santé en collaboration avec les professionnels du CHIC MT et des structures partenaires

Certains professionnels du CHIC MT et d'établissements partenaires ont été formés en 2017 à la simulation en santé, en même temps que l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'institut. Ceci représente une ressource tant en termes de construction de scénarii, que de participation active à des séances de simulation.

De plus, afin de rédiger des scénarii actualisés et crédibles, les formateurs seront amenés à collaborer avec des professionnels du terrain.

Renforcer les liens entre les référents de stage IFSI et les tuteurs de stage pour l'ensemble des structures partenaires

Une professionnalisation de qualité nécessite que les formateurs référents de stage rencontrent et accompagnent les tuteurs dans leur mission pédagogique.

Au cours des rencontres, les formateurs explicitent le portfolio, la politique de stage de l'institut à l'aide du livret d'enseignement clinique et aident les tuteurs dans la formalisation du livret d'accueil et d'encadrement des stagiaires, notamment dans l'identification des situations prévalentes.

Poursuivre l'organisation des journées portes ouvertes communes à l'institut et l'ADES

L'institut est à l'initiative d'une procédure concernant les journées portes ouvertes qui sont réalisées conjointement avec l'ADES. Cette manifestation sera organisée annuellement à la même période et constituera un moment fort de communication à destination du grand public, des établissements scolaires et de nos partenaires. Outil de rayonnement de l'institut sur le territoire, ces journées portes ouvertes devraient accroître le recrutement des candidats du Marmandais afin de favoriser l'employabilité locale.

Organiser des journées d'études en partenariat avec l'ADES à destination des étudiants et des professionnels du secteur sanitaire et médico-social du territoire

Dans un objectif de partage d'expériences et de professionnalisation, l'institut, en partenariat avec l'ADES souhaite organiser des journées d'études sur des thèmes communs aux professions sanitaires et médico-sociales.

Ces journées peuvent être organisées en sollicitant des intervenants du territoire dont les compétences sur le thème choisi sont reconnues.

Pérenniser le projet « interprofessionnalité » entre l'institut et l'ADES

Ce projet diligenté par l'ARS en 2016 sera reconduit dans les années futures. Pour cela, il sera intégré dans le projet pédagogique et le projet de formation des étudiants de licence 2 et les élèves de l'IFAS.

Afin d'optimiser la réflexion commune des étudiants et les projeter dans l'interprofessionnalité, ce projet sera conduit sur une période de 4 jours consécutifs. Les dates seront déterminées en fin d'année scolaire pour l'année suivante.

Dans la mesure où ce projet s'inscrit dans l'unité d'enseignement «Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité », il donnera lieu à évaluation.

Harmoniser la politique de stage entre les 7 instituts du département

La même alternance pédagogique sera envisagée entre les 3 IFSI du département afin de simplifier les démarches auprès des établissements de santé et rentabiliser les places de stage offertes.

Les demandes de stage pourront être centralisées et gérées par un formateur coordonnateur des stages sur le département.

Cette organisation permettrait également une mutualisation des visites de stage entre les instituts, dans un objectif d'optimisation temporelle et budgétaire.

Les outils d'accompagnement des étudiants et élèves en stage seront harmonisés.

Ce dispositif sera envisagé de la même manière pour les formations aide-soignant et auxiliaire de puériculture.

Initier une réflexion sur l'organisation d'un concours commun aux 3 instituts de formation en soins infirmiers

Il est envisagé pour 2018 une organisation commune du concours entre les 3 IFSI du GHT. Pour cela, il est envisagé la création d'un COPIL constitué des 3 directeurs d'institut et de 3 secrétaires.

L'objectif est de rationaliser l'organisation du concours tant en termes de moyens humains que matériels mais également de recruter des candidats du territoire de proximité.

Développer une culture commune d'amélioration continue de la qualité au sein des différents instituts

Deux des trois directeurs d'instituts suivent la même formation intitulée « responsable qualité en institut de formation des professionnels de santé », ce qui permettra d'avoir une culture commune d'amélioration de la qualité.

Dans ce cadre, une réflexion est envisagée sur l'utilisation d'un même logiciel de scolarité et de gestion documentaire.

De plus, au même titre qu'il existe un groupe stage inter-institut, il est envisagé la création d'un groupe « secrétariat » afin d'harmoniser les pratiques entre les différents instituts.

Déployer des actions conjointes de prévention en santé avec le CHIC MT et les autres structures du territoire

Depuis plusieurs années l'ARS priorise des actions de prévention en santé pour lesquelles l'institut doit se mobiliser. Il est nécessaire d'intégrer ces projets dans les organisations pédagogiques de chaque promotion.

Pour ce faire, développer une communication auprès des directeurs des soins et des équipes d'encadrement et travailler en partenariat avec les structures du territoire est essentiel afin de concrétiser ces projets.

Des partenariats avec des organismes engagés dans des actions de santé peuvent être utiles à la réalisation de ces actions de prévention.

De plus, en fonction de l'analyse des besoins en santé du territoire, l'IFSI peut proposer des actions ciblées au service des populations locales.

CALENDRIER 2017-2021

ELEMENTS DU MODE OPERATOIRE	2017	2018	2019	2020	2021
Identifier les capacités d'accueil des stagiaires par service sur le CHIC MT afin d'optimiser la gestion des stages	x	x	x	x	x
Pérenniser la collaboration avec les professionnels du CHIC MT	x	x	x	x	x
Développer un projet de simulation en santé en collaboration avec les professionnels du CHIC MT et des structures partenaires		x	x	x	x
Renforcer les liens entre les référents de stage IFSI et les tuteurs de stage pour l'ensemble des structures partenaires	x	x	x	x	x
Poursuivre l'organisation des journées portes ouvertes communes à l'institut et l'ADES	x	x	x	x	x
Organiser des journées d'études en partenariat avec l'ADES à destination des étudiants et des professionnels du secteur sanitaire et médico-social du territoire		x	x	x	x
Pérenniser le projet « interprofessionnalité » entre l'institut et l'ADES	x	x	x	x	x
Harmoniser la politique de stage entre les 7 instituts du département	x	x	x		
Initier une réflexion sur l'organisation d'un concours commun aux 3 instituts de formation en soins infirmiers		x			

Développer une culture commune d'amélioration continue de la qualité au sein des différents instituts		x	x	x	x
Déployer des actions conjointes de prévention en santé avec le CHIC MT et les autres structures du territoire	x	x	x	x	x

INDICATEURS DE RESULTATS

Nombre de places de stage offertes par discipline par le CHIC MT

Nombre d'unités d'enseignement/modules au sein desquels interviennent des professionnels du CHIC MT

Nombre de scénarii écrits et/ou mis en œuvre en collaboration avec des professionnels de terrain

Une réunion annuelle est organisée par l'institut afin de réunir l'ensemble des tuteurs des structures partenaires

Pourcentage de livrets d'accueil et d'encadrement mis à disposition des étudiants à l'institut

Une journée portes ouvertes est organisée annuellement entre l'institut et l'ADES

Une journée d'études est organisée annuellement entre l'institut et l'ADES

Le projet « interprofessionnalité » est reconduit annuellement entre l'institut et l'ADES

L'alternance pédagogique est commune pour chaque formation paramédicale au sein du GHT

Un formateur assure la coordination des stages pour l'ensemble des instituts du GHT

Les visites de stage sont mutualisées, utilisant des outils d'accompagnement communs aux différentes formations paramédicales du GHT

Le concours est organisé de manière commune entre les 3 IFSI

Le logiciel de scolarité est identique entre les 7 instituts

Nombre de rencontres annuelles du groupe « secrétariat »

Nombre d'actions conjointes de prévention en santé entre l'institut et le CHIC MT ainsi que les autres établissements de santé du territoire

FICHE ACTION 3

PROMOUVOIR L'INNOVATION PEDAGOGIQUE AU SERVICE DE LA PROFESSIONNALISATION DES APPRENANTS

CONSTAT

La plupart des étudiants/élèves sont issus de la génération dite Z dont les principales caractéristiques sont l'usage des technologies de l'information, d'internet et ses réseaux sociaux avec une hyper connectivité innée. Pour ces étudiants/élèves, le monde des images est omniprésent depuis leur naissance.¹⁶ Cette génération est également appelée Génération C pour « communication, collaboration, connexion et créativité ». Ceci bouleverse les modes d'apprentissage usuels et oblige les organismes de formation à faire évoluer leurs méthodes, leurs postures pédagogiques et leurs équipements afin d'assurer une formation adaptée à cette nouvelle génération. Aussi, de nombreux outils interactifs se développent dans les domaines de la pédagogie et de la documentation, tels que la formation à distance, les jeux sérieux, les logiciels de votes interactifs...

Pour être à la hauteur de ces enjeux, l'institut doit développer un réel projet numérique permettant de déployer dans des conditions optimales des méthodes pédagogiques interactives et innovantes. Pour cela, il doit notamment moderniser son équipement informatique et promouvoir l'accès à distance des étudiants aux ressources pédagogiques.

Par ailleurs, la reconnaissance du cursus LMD, mis en application à la rentrée 2009, a fortement réorienté la pédagogie vers un apprentissage centré sur l'apprenant, acteur de sa formation, en privilégiant des approches socio-constructivistes.

Ainsi en 2015, un groupe de travail régional piloté par le Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres (CEFIEC) a réalisé un état des lieux des matériels de simulation existants dans les IFSI de la région Aquitaine. Ce travail a permis d'obtenir des subventions de la part de l'ARS et du Conseil Régional afin d'équiper les instituts et de former des formateurs à la simulation. Un projet de plateforme départementale de simulation mutualisée entre les instituts d'un même territoire a été déposé auprès du Conseil Régional.

Grâce à des financements de l'ARS et du Conseil Régional Nouvelle Aquitaine obtenus en 2016 et 2017, l'institut a réalisé l'achat de matériels de simulation et a équipé une salle de travaux pratiques permettant la retransmission à distance.

Le rapport établi par Jean Debeaupuis et Patrick Allal mentionne que chaque région, en lien étroit avec les universités, doit pouvoir mettre à disposition des étudiants et formateurs un Espace Numérique de Travail (ENT) afin de mutualiser et partager les outils techniques et supports pédagogiques mis à disposition des étudiants.

¹⁶ D'après l'article « Les lieux de savoir-permanences et mutations », P. CASPAR in Traité de sciences et des techniques de la formation, 3^{ème} édition Dunod, Paris, 2011, p. 599.

OBJECTIFS

1. Moderniser l'équipement informatique de l'institut
2. Développer la simulation en santé auprès des étudiants en soins infirmiers et des élèves aides-soignants
3. Développer l'utilisation de méthodes pédagogiques interactives et innovantes
4. Déployer une plateforme collaborative pour les bénéficiaires de la formation

PILOTAGE DE L'ACTION

Le directeur des instituts

Le formateur référent en simulation

Le formateur engagé dans le projet innovation

Le responsable du service informatique du CHIC MT

COUT DE L'OPERATION

Coût de l'achat de matériel informatique : ordinateurs, licences Microsoft

Coût de l'achat de la plateforme Web sécurisée

Coût de la formation des formateurs à la simulation en santé

Coût de l'achat des enseignements de formation à distance

MODE OPERATOIRE

Renouveler, harmoniser et sécuriser le parc informatique

Afin d'optimiser l'utilisation du parc informatique, il est nécessaire d'investir dans de nouveaux ordinateurs, d'harmoniser les licences de logiciels sur l'ensemble des postes et d'envisager une mise en sécurité des ordinateurs mis à disposition dans les salles d'enseignement.

Faire de la simulation un véritable outil de professionnalisation des étudiants et élèves

En 2017, la majorité de l'équipe pédagogique sera formée à la simulation et un formateur sera titulaire d'un Diplôme Universitaire de simulation en santé.

Le projet de simulation prévoit une progression dans la complexité des situations de soins proposées aux étudiants et élèves. Chaque semestre, les étudiants bénéficieront d'un apprentissage par simulation. Pour les élèves aides-soignants, il s'agira de deux situations qui s'inscriront dans les modules 3 et 5.

Ce projet vise à développer les compétences cibles du semestre et/ou du module.

Développer la pédagogie interactive, innovante et le digital learning¹⁷

L'institut souhaite développer la pédagogie inversée¹⁸ auprès des étudiants et des élèves. Cette modalité pédagogique est à la fois un levier motivationnel et un facteur favorisant l'autonomie, la responsabilisation et la réflexivité des apprenants.

Par ailleurs, le développement de l'utilisation du digital learning pourra se faire en présentiel ou à distance. Les jeux sérieux (serious games) permettront aux étudiants et élèves d'apprendre par l'immersion en étant confrontés à des situations réelles complexes, de développer des capacités d'adaptation, de réactivité, de concentration, de gestion du stress et d'accroître leurs compétences décisionnelles.

L'utilisation de ces nouvelles modalités pédagogiques qui utilisent le numérique et se veulent ludiques, favorise la motivation à apprendre des étudiants et élèves.

Déployer une plateforme Web sécurisée permettant aux étudiants et élèves d'accéder en temps réel aux données mises à disposition par l'institut.

L'achat du logiciel My Komunoté permettra aux formateurs et aux intervenants extérieurs de déposer sur la plateforme l'ensemble des supports pédagogiques et les plannings hebdomadaires. De plus, il permettra aux étudiants de consulter leurs résultats semestriels ainsi que la traçabilité de leurs absences.

Ce logiciel favorisera une dématérialisation des supports pédagogiques.

CALENDRIER 2017-2021

ELEMENTS DU MODE OPERATOIRE	2017	2018	2019	2020	2021
Renouveler, harmoniser et sécuriser le parc informatique		x	x	x	
Faire de la simulation un véritable outil de professionnalisation des étudiants et élèves	x	x	x	x	x
Développer la pédagogie interactive, innovante et le digital learning	x	x	x	x	x
Déployer une plateforme Web sécurisée permettant aux étudiants d'accéder en temps réel aux données mises à disposition par l'institut.	x	x			

¹⁷ Le digital learning symbolise une volonté d'exploiter le numérique de manière globale. Il peut être intégré à toutes les modalités pédagogiques : la formation présentielle, la formation distancielle synchrone ou asynchrone mais également dans tous les types de techniques de formation (expositive, participative, auto-réactive, tutorée...).

L'expression « digital learning » se présente aussi comme une modernisation du terme « e-learning » pour souligner le passage de la formation sur un ordinateur à la formation sur tous supports, y compris les tablettes et les téléphones, qui sont digitaux au sens où on les utilise du bout des doigts, de « digitus » en latin, « le doigt ».

¹⁸ « Une « Flipped classroom » ou classe inversée est une méthode pédagogique où la partie transmissive de l'enseignement (exposé, consignes, protocole...) se fait « à distance » en préalable à une séance en présence notamment à l'aide des technologies (vidéo en ligne du cours, lecture de documents papier, préparation d'exercice...) et où l'apprentissage basé sur les activités et les interactions se fait « en présence » (ex : échanges entre l'enseignant et les étudiants et entre pairs, projet de groupe, activité de laboratoire, séminaire...). Classe inversée étendons et « systémisons » le concept, site de Marcel Lebrun (professeur en technologie de l'éducation et conseiller pédagogique à l'IPM de l'UCL), sur <http://lebrunremy.be/WordPress/?p=740>.

INDICATEURS DE RESULTATS

- Nombre d'ordinateurs renouvelés annuellement
- Nombre d'ordinateurs équipés de licences Microsoft
- Nombre de tablettes numériques mises à disposition des étudiants
- Nombre de séquences pédagogiques utilisant les jeux sérieux
- Nombre de situations d'apprentissage réalisées en situation simulée par année de formation
- Pourcentage de supports pédagogiques déposés sur la plateforme Web sécurisée par les formateurs
- Pourcentage de satisfaction des étudiants et élèves utilisant la plateforme Web sécurisée

FICHE ACTION 4

DEVELOPPER LA FORMATION CONTINUE DANS UN OBJECTIF D'ADAPTABILITE PROFESSIONNELLE

CONSTAT

Textes réglementaires

Selon l'article 3 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes paramédicaux et aux agréments de leur directeur, l'une des quatre missions des instituts est « la formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi ».

Par ailleurs, le décret du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière permet de garantir une efficacité dans l'exercice de leur fonction tout au long de leur carrière ainsi que l'amélioration et le maintien des compétences et connaissances.

La formation professionnelle tout au long de la vie permet notamment aux agents d'exercer efficacement leurs fonctions durant l'ensemble de leur carrière, d'améliorer la qualité du service public hospitalier, de favoriser leur développement professionnel et personnel et leur mobilité.

Enfin, le DPC, dispositif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins associe formation continue et analyse des pratiques professionnelles. Depuis 2016, chaque professionnel de santé doit justifier sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de DPC comportant des actions de formation, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques¹⁹.

Constat interne

Actuellement nous proposons 3 actions de formation continue :

- la formation au tutorat des aides-soignants
- la formation au tutorat des infirmiers
- le complément de formation à la mesure de la pression artérielle

Nous proposons également depuis 2016 un cycle préparatoire aux concours infirmier, aide-soignant et auxiliaire de puériculture. Cette formation est assurée dans le cadre d'une convention de partenariat avec AFIP Santé.

Notre offre de formation continue est à développer, d'autant plus que certains formateurs souhaitent s'investir dans cette activité.

De plus, la formation continue représente à la fois une source de recettes pour l'institut et une opportunité de collaboration supplémentaire avec les acteurs des structures sanitaires et médico-sociales du territoire.

¹⁹ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de

OBJECTIFS

1. Consolider le partenariat avec les structures de soins du territoire en proposant des actions de formation répondant aux besoins des professionnels
2. Favoriser la pluriprofessionnalité en formation
3. Obtenir l'agrément d'Organisme de Développement Professionnel Continu (ODPC)

PILOTAGE DE L'ACTION

Le directeur des instituts.

Les formateurs impliqués dans la formation continue au tutorat et ceux désireux de développer des actions de formation continue.

La secrétaire en charge de la formation continue.

COUT DE L'OPERATION

Coût du temps agent : temps de préparation et de réalisation des actions de formation

Coût des plaquettes d'information

MODE OPERATOIRE

Communiquer avec tous les établissements sanitaires et médico-sociaux du territoire afin de faire connaître l'offre de formation de l'institut

A ce jour, un courrier accompagné des plaquettes d'information est adressé à l'ensemble des structures partenaires de l'institut. Ce courrier devra être adressé à l'ensemble des établissements sanitaires et médico-sociaux du territoire.

Afin de faciliter l'envoi de ces documents, il sera créé un répertoire des structures comprenant les adresses mail des secrétariats de direction afin d'informer régulièrement ces derniers de l'offre de formation.

Développer l'offre de formation continue

Afin de développer l'offre de formation continue, il sera nécessaire :

- d'identifier en interne les ressources : compétences pédagogiques, matériels, locaux
- de réaliser une enquête auprès des structures de soins afin de recenser les besoins de formation des professionnels
- d'envisager des conventionnements avec des prestataires externes afin d'assurer les formations ne pouvant pas l'être par les formateurs de l'institut

Une réflexion sur la possibilité de recrutement d'un formateur à temps partiel permettant le développement de la formation continue devra être engagée.

Développer des actions de formation continue utilisant la simulation en santé

Dans le cadre de la gestion des risques et du travail en équipe, l'institut souhaite développer des actions de formation utilisant la simulation en santé, à destination des professionnels de terrain. Cette méthode pédagogique leur permettra d'analyser des « situations problèmes », d'améliorer la communication au sein de l'équipe et ainsi accroître la sécurité des soins prodigués aux patients.

Déposer une demande d'enregistrement ODPC

Le directeur de l'institut engagera les démarches d'enregistrement ODPC d'ici 2019.

CALENDRIER 2017-2021

ETAPES	2017	2018	2019	2020	2021
Communiquer avec tous les établissements sanitaires et médico-sociaux du territoire afin de faire connaître l'offre de formation de l'institut	x	x	x	x	x
Développer l'offre de formation continue	x	x	x	x	x
Développer des actions de formation continue utilisant la simulation en santé			x	x	x
Déposer une demande d'enregistrement en tant qu'Organisme de Développement Professionnel Continu (ODPC)			x		

INDICATEURS DE RESULTATS

- Nombre de structures sanitaires ou médico-sociales auxquelles l'offre de formation a été adressée
- Nombre de structures qui sollicitent l'IFSI pour une formation
- Nombre de structures qui adressent des professionnels en formation
- Nombre de formations dispensées par an
- Nombre de professionnels formés
- Nombre de nouvelles formations proposées
- Nombre de formations utilisant la simulation en santé
- Pourcentage de satisfaction des professionnels formés
- Mesure de l'implication dans la formation continue des membres de l'équipe pédagogique, lors des entretiens annuels d'évaluation
- Recettes dégagées par les actions de formation continue
- Obtention de l'agrément ODPC

FICHE ACTION 5

ENCOURAGER LA MOBILITE INTERNATIONALE DES ETUDIANTS : VERS UNE NOUVELLE APPROCHE DU SOIN

CONSTAT

Depuis 2016 plusieurs étudiants ont effectué un stage à l'étranger (Belgique et Cambodge) au cours du semestre 6 leur permettant d'accroître leurs compétences professionnelles, sociales et interculturelles, et de ce fait, leur employabilité.

Le formateur coordonnateur de stage a suivi en juillet et septembre 2016 une formation intitulée « Mettre en place une stratégie européenne, le programme Erasmus + » qui a permis la rédaction de la charte Erasmus.

La candidature de l'institut au programme Erasmus a été déposée sur le site officiel en mars 2017. La mise en ligne des résultats d'éligibilité aura lieu en septembre 2017 pour un début des activités possible à partir du 1^{er} juin 2018.

Plusieurs cadres formateurs des autres IFSI du GHT, impliqués dans la gestion des stages, ont également participé à cette formation et ont déposé la charte.

Par ailleurs, de plus en plus d'étudiants souhaitent réaliser un stage entraînant une mobilité internationale, dans un objectif de confrontation à une culture, des traditions et des modalités de prises en soins différentes. Ainsi, les étudiants formulent des demandes pour effectuer des stages à visée de découverte et de solidarité internationale.

OBJECTIFS

1. Développer des partenariats avec des universités européennes permettant la mobilité entrante et sortante des étudiants
2. Créer un consortium au sein du GHT
3. Poursuivre la mobilité internationale des étudiants dans des pays n'appartenant pas à l'Union Européenne
4. Communiquer sur les projets de mobilité des étudiants

PILOTAGE DE L'ACTION

Le directeur des instituts

Le cadre de santé formateur coordonnateur des stages

COUT DE L'OPERATION

Coût des déplacements du coordonnateur des stages à l'étranger dans le cadre du programme Erasmus.

MODE OPERATOIRE

Instaurer des partenariats universitaires

D'une part, la ville de Marmande étant jumelée avec la ville d'Ejea de Los Caballeros dans la province de Saragosse, l'institut souhaite se rapprocher de l'université de cette province afin d'envisager un partenariat.

D'autre part, compte tenu de l'expérience réussie de mobilité au CHU de Charleroi en Belgique, l'institut souhaite réinvestir ce partenariat avec l'université de référence.

Enfin, l'institut souhaite contractualiser avec une université anglophone afin de diversifier l'offre de formation.

Ces choix stratégiques de partenariat devraient pouvoir permettre à l'ensemble des étudiants intéressés de s'inscrire dans un projet de mobilité à l'étranger.

Pour instaurer ces partenariats, le déplacement du formateur coordonnateur des stages dans les pays ciblés est incontournable afin de créer des liens entre les structures, échanger sur les attentes et pouvoir mieux informer les candidats à la mobilité.

Dans un premier temps, la mobilité entrante et sortante concernera les étudiants, avant d'envisager dans un second temps, la mobilité du personnel pédagogique et administratif.

Créer un consortium au sein du GHT

A terme, les 3 IFSI du GHT souhaitent créer un consortium afin d'élargir les possibilités de mobilité des étudiants, permettre l'optimisation des financements et l'occupation des places de stage obtenues.

Elargir la mobilité des étudiants aux pays n'appartenant pas à l'espace européen

Pour développer ce projet, il sera nécessaire de créer des partenariats avec des associations qui proposent des stages à l'international. Ces associations devront être agréées et proposer des destinations sécurisées.

Un accompagnement administratif et pédagogique sera mis en œuvre pour les étudiants effectuant une mobilité afin de les aider dans les différentes démarches et les préparer aux différences culturelles qu'ils seront amenés à rencontrer au cours des soins.

Communiquer sur les projets de mobilité des étudiants

En interne, une communication sera effectuée auprès des étudiants de L1 et L2 dès la rentrée 2017. Cette communication portera à la fois sur la possibilité d'accomplir un stage au cours du semestre 5 dans le cadre du programme Erasmus et sur la possibilité de réaliser un stage de mobilité internationale au cours de la première période de stage du semestre 6.

Cette communication sera notamment menée à travers le projet pédagogique et le livret d'enseignement clinique.

En externe, il s'agira de communiquer sur les différents projets à travers la presse locale, le site internet de l'institut, le bulletin Aquiress et le bulletin Flash Infos à destination de l'ensemble du personnel du CHIC MT.

De plus, tous les étudiants ayant bénéficié d'un stage à l'étranger effectueront une présentation orale de leur expérience de stage à l'ensemble des promotions de l'institut et des professionnels du CHIC MT.

CALENDRIER 2017-2021

ETAPES	2017	2018	2019	2020	2021
Instaurer des partenariats universitaires	x	x			
Créer un consortium au sein du GHT		x	x		
Elargir la mobilité des étudiants aux pays n'appartenant pas à l'espace européen		x	x	x	x
Communiquer sur les projets de mobilité des étudiants	x	x	x	x	x

INDICATEURS DE RESULTATS

- Nombre global d'étudiants par an ayant bénéficié de la mobilité internationale
- Nombre d'étudiants par an ayant bénéficié d'un stage Erasmus
- Nombre d'étudiants par an ayant bénéficié d'un stage hors Union Européenne
- Nombre d'étudiants par an ayant bénéficié d'une place de stage au sein du consortium
- Nombre de partenariats établis avec des associations proposant des stages hors Union Européenne
- Nombre de partenariats établis avec des universités dans le cadre du programme Erasmus
- Chaque stage fait l'objet d'un compte rendu sur le site internet de l'institut, d'un article dans la presse locale, dans le bulletin Aquiress et le bulletin Flash Infos
- Tous les stages font l'objet d'une restitution orale
- Pourcentage de satisfaction des étudiants ayant effectué un stage à l'étranger

Conclusion

L'aboutissement de ce premier projet d'institut sera le résultat d'un travail collectif, mobilisant l'ensemble des membres de l'équipe pédagogique et administrative.

En effet, la contribution de chacun dans les différents axes du projet favorisera le bon déroulement des travaux.

Plus qu'un simple outil prospectif, le projet doit devenir un des éléments constitutifs de notre culture d'institut des formations paramédicales capitalisant les compétences et les savoir-faire professionnels.

Il participe à la réalisation des missions du service public de l'enseignement professionnel en lien avec nos partenaires, en réaffirmant nos valeurs professionnelles axées sur la qualité et l'évaluation continue de nos prestations.

Ce projet d'institut est significatif de la volonté de notre structure de s'adapter aux évolutions auxquelles les instituts de formation paramédicaux se trouvent confrontés aujourd'hui. Il demande non seulement l'investissement des acteurs mais également la levée de moyens financiers ainsi que le soutien des tutelles afin de garantir et pérenniser la qualité de la formation des professionnels de santé en formation initiale ou continue.

Bibliographie

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

MINISTERE DE L'ECOLOGIE, DU DEVELOPPEMENT DURABLE ET DE L'ENERGIE ; DE L'EDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE ; DE LA JUSTICE ; DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLIQUES ; DE LA DEFENSE ; DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE ET DES DROITS DES FEMMES ; DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DU DIALOGUE SOCIAL..., Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, JORF n°0022 du 27 janvier 2016.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS, Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, JORF n°0181 du 7 août 2009.

MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, décret n° 2002650 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la Fonction Publique Hospitalière, JORF n°95 du 23 avril 2002.

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE ; DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLICS ; DE LA DEFENSE, Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continue des professionnels de santé, JORF n°0160 du 10 juillet 2016.

Circulaire DHOS/RH1/DGESIP/2009/201 du 26 Juin 2009, relative à la délivrance du grade de licence aux infirmiers diplômés d'Etat et à l'organisation du partenariat conseils régionaux-université-IFSI

Circulaire DHOS/RH1/DGESOP/2009/202 du 09 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.

OUVRAGES

CASPAR P., 2011, Traité des sciences et des techniques de la formation, 3^{ème} édition, Dunod : Paris, 619 pages.

DEBEAUPUIS J., ALLAL P., 2017, Pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université : mise en œuvre des mesures 5, 6 et 13 de la Grande conférence de santé, 219 pages.

Dictionnaire Le Robert de poche, 2006, Paris : Dictionnaires Le Robert – SEJER, 1074 pages.

LALANDE A., 1991, Vocabulaire technique et critique de philosophie, Paris : PUF, n° 1926, p. 295.

SVANDRA P., 2009, Le soignant et la démarche éthique, Paris : ESTEM, 143 pages.

Référentiel de certification de service – SGS – Réf : RE/INF/01, élaboré à la demande de l'IFSI de l'hôpital Foch, 49 pages.

ARTICLES

Portrait de Territoire – « Lot et Garonne 47 »– ARS Aquitaine, juin 2016, 1 page.

REGNIER V., Insee Analyses Aquitaine, Limousin, Poitou Charentes, « Le Lot et Garonne à grands traits », n° 18, avril 2016, 4 pages.

Profils de santé des Territoires de santé, « Territoires de santé : Lot et Garonne », Observatoire Régional de la Santé Aquitaine, juillet 2013, 4 pages.

Projet Régional de Santé Aquitaine 2012-2016, 129 pages.

La santé et ses déterminants, aperçu en quelques indicateurs, Observatoires Régionaux de Santé ALPC, novembre 2015.

SITES INTERNET

Livre blanc intégrer le digital learning. [en ligne]

docplayer.fr/6857992-Livre-blanc-integrer-le-digital-learning-la...(consulté le 13 mars 2017)

Classes Inversées, étendons et-lebrunremy.be [en ligne]

lebrunremy.be/WordPress/?p=740 (consulté le 13 mars 2017)