

***PROJET***

***PEDAGOGIQUE***

***2024 – 2027***

***IFMS DE***

***PÉRIGUEUX***



## Table des sigles

AA	:	Auxiliaires Ambulanciers
ADEESP	:	Association des Etudiants et des Elèves en Santé de Périgueux
APA	:	Apprentissage Professionnel Accompagné
API	:	Accompagnement Pédagogique Individualisé
ARS	:	Agence Régionale de Santé
AS	:	Aide-Soignant
ASHQ	:	Agents de Service Hospitalier Qualifié
CDD	:	Calcul de Doses et de Débits
C + n°	:	Compétence et n° de la compétence
CERIMES	:	Centre de Ressources et d'Information sur les Multimédias pour l'Enseignement Supérieur
CFA-FHP	:	Centre de Formation des Apprentis de la Formation Hospitalisation Privée d'Aquitaine
CH	:	Centre Hospitalier
CHP	:	Centre Hospitalier de Périgueux
CHU	:	Centre Hospitalier Universitaire
CNRTL	:	Centre de Ressources Textuelles et Lexicale
CNV	:	Communication Non Violente
<i>Covid 19</i>	:	<i>Corona Virus Disease 19</i>
CPS	:	Compétences Psycho-Sociales
CS	:	Cadre de Santé
CSF	:	Cadre de Santé Formateur
CV	:	<i>Curriculum Vitae</i>
DE	:	Diplôme d'Etat
DEI	:	Diplôme d'Etat Infirmier
EAS	:	Elève Aide-Soignant
ECTS	:	<i>European Credits Transfer System</i>
EHPAD	:	Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes
EN	:	Education Nationale
ESI	:	Etudiants en Soins Infirmiers
ETP	:	Equivalent Temps Plein
ETP	:	Education Thérapeutique du Patient
GAP	:	Groupe d'Approfondissement Personnel
GEASP	:	Groupe d'Entrainement à l'Analyse de Situation Professionnelle

GER	:	GERiatrie
GHT	:	Groupement Hospitalier de Territoire
HPP	:	Handicap Psychique ou Physique
IBODE	:	Infirmière de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat
IDE	:	Infirmière Diplômée d'Etat
IFA	:	Institut de Formation d'Ambulancier
IFAS	:	Institut de Formation d'Aides-soignants
IFMS	:	Institut de Formation aux Métiers de la Santé
IFSI	:	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IPDE	:	Infirmière Puéricultrice Diplômé d'Etat
IPRA	:	Institut de Pédagogie et de Recherche Appliquée
LDRE	:	Longue Durée et REadaptation
LDV	:	Lieu De Vie
MCO	:	Médecine Chirurgie Obstétrique
MDPH	:	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MFEI	:	Mémoire de Fin d'Etude d'Infirmier
PRAP	:	Prévention des Risques liés à l'Activité Physique
QVT	:	Qualité de Vie au Travail
SAMU	:	Service d'Aide Médicale d'Urgence
SCD	:	Service de Courte Durée
SMPS	:	Santé Mentale PSychiatrie
SMR	:	Soins Médicaux et de Réadaptation
SMUR	:	Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation
S + n°	:	Semestre + numéro du semestre
TD	:	Travaux Dirigés
TP	:	Travaux Pratiques
TPG	:	Travail Personnel Guidé
UE	:	Unité d'Enseignement
UI	:	Unité d'Intégration
UTEP	:	Unité transversale d'Education Thérapeutique du Patient
VFF	:	Violences Faites aux Femmes

# SOMMAIRE

PREAMBULE .....	1
1. Présentation de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé de Périgueux.....	3
1.1. L'Institut de Formation en Soins Infirmiers .....	3
1.2. L'Institut de Formation d'Aides-Soignants .....	3
1.3. L'Institut de Formation d'Ambulanciers.....	4
1.4. Missions complémentaires de l'équipe pédagogique de l'IFMS .....	4
2. L'équipe de l'IFMS .....	5
2.1. L'équipe administrative .....	5
2.2. L'équipe pédagogique .....	5
2.3. L'équipe technique .....	5
3. La politique de formation .....	6
3.1. Les valeurs de l'équipe de l'IFMS.....	6
3.2. Les compétences de l'équipe de l'IFMS.....	6
4. Principes communs du projet pédagogique de l'IFMS et déclinaisons dans chacune des formations .....	7
4.1. Conception de l'alternance intégrative.....	7
4.2. Alternance intégrative : organisation et mise en œuvre .....	8
4.2.1. La mise en œuvre prévue par le référentiel de formation.....	8
4.2.2. La mise en œuvre des stages à l'IFMS de Périgueux.....	9
4.2.3. Spécificité du stage du semestre 1 de la formation infirmière .....	11
4.2.4. Spécificité du 1 <sup>er</sup> stage de la formation aide-soignante et projet formation clinique de l'IFAS en période A .....	12
4.2.5. Alternance intégrative et formation des ambulanciers.....	13
4.2.6. Un processus favorable à la professionnalisation : la construction du projet professionnel.....	14
4.2.7. Des temps de formation et des journées dédiées .....	16
4.3. L'apprentissage professionnel accompagné .....	17
4.3.1. Définition .....	17
4.3.2. Organisation du suivi pédagogique et de l'accompagnement .....	18
4.3.3. La personnalisation, l'individualisation de la formation.....	23
4.3.4. Le développement des compétences psychosociales des apprenants.....	26

4.4. La posture réflexive .....	28
4.4.1. L'analyse de pratique .....	28
4.4.2. L'analyse de situation.....	28
4.5. La simulation .....	28
4.5.1. La simulation en formation aide-soignante.....	29
4.5.2. La simulation en formation des ambulanciers .....	30
4.6. La centration sur les compétences et l'apprentissage par les situations .....	32
4.7. Le projet transversal calculs de dose et de débit.....	32
4.8. Le projet transversal anglais.....	32
4.9. Le numérique support aux apprentissages.....	33
4.10. Le dispositif d'évaluation .....	34
4.10.1. Evaluations à l'IFMS .....	34
4.10.2. Evaluation clinique .....	35
<b>Bibliographie</b> .....	36
Annexe n°1 : les valeurs de l'IFMS.....	39
Annexe n°2 : les situations vécues en stage par les apprenants favorisant l'alternance intégrative .....	45
Annexe n°3 : classification actualisée des Compétences psychosociales.....	47

# PREAMBULE

Le projet pédagogique de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS) de Périgueux s'appuie sur les différents référentiels structurant les formations dispensées à l'institut :

- Référentiel de formation,
- Référentiel d'activités,
- Référentiel de compétences.

Le projet de formation constitue une référence donnant le sens de la formation, la direction, le cap. Il constitue une référence commune à l'ensemble des personnes engagées dans le processus de formation, tant pour les apprenants que pour les formateurs. Il est le résultat d'une production d'équipe reposant sur un consensus quant aux références théoriques retenues, à la vision des professionnels à former, à la progression pédagogique à construire et aux choix en matière d'évaluation.

Ce projet constitue l'expression commune d'une orientation de formation structurée prenant valeur d'engagement, notamment auprès des apprenants<sup>1</sup>. C'est aussi un outil de communication interne et externe auprès des institutions partenaires (dont les professionnels assurant l'encadrement et le tutorat des apprenants) et des tutelles. Quelle que soit la formation, la construction du projet est avant tout centrée sur l'acquisition des compétences professionnelles.

Ce projet prend en compte les nouvelles modalités de formation présentielle et distancielle supposant de la part de l'apprenant une autonomie certaine dans la gestion de ses apprentissages.

Pour les apprenants, le projet :

- permet d'identifier les liens entre les séquences pédagogiques et les activités professionnelles qui permettront l'acquisition des compétences ;
- indique des points de repère d'acquisition au travers des situations professionnelles travaillées (dont les situations intégratives) ;
- offre la possibilité de se situer tout au long de la formation par :
  - l'acquisition progressive des connaissances et des compétences en lien avec le déroulement de la formation ;
  - la mise en place d'un suivi individuel ;
  - l'utilisation d'un outil de suivi, le port folio.

---

<sup>1</sup> Les apprenants sont les élèves et les étudiants formés à l'IFMS

Pour les formateurs, le projet :

- pose les grands principes et les concepts sous-jacents à la formation nécessitant un consensus d'équipe ;
- est le résultat de la construction en équipe du « maillage » des activités, des compétences et des unités d'enseignement ;
- donne une vision globale de la formation par la structuration de l'alternance et le positionnement des séquences pédagogiques.

S'inscrivant dans une démarche d'amélioration de la qualité des formations dispensées, il peut être rediscuté à tout moment afin d'être adapté aux besoins des formés, à l'évolution de la réglementation, des politiques de santé, des pédagogies à privilégier, des avancées dans la prise en charge des usagers du système de santé français.

# **1. Présentation de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé de Périgueux**

Les instituts de formation sont rattachés au Centre Hospitalier de Périgueux (CHP). C'est l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) composé des 11 établissements publics de santé suivants : Belvès, Bergerac, Domme, Excideuil, Lanmary, Montpon, Nontron, Périgueux, Ribérac-Dronne-Double, Saint-Astier, Sarlat.

L'institut a été créé en 1946 dans un bâtiment situé au sein du Centre Hospitalier de Périgueux.

En août 2021, un projet mené depuis plusieurs années arrive à son terme et l'IFMS de Périgueux déménagé sur le site du Campus universitaire du Périgord dans des locaux adaptés au fonctionnement actuel et au nombre d'apprenants accueillis.

Initialement composé de deux Instituts :

- Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)
- Institut de Formation Aide-Soignant (IFAS)

En septembre 2022, une troisième filière ouvre : l'Institut de Formation d'Ambulanciers (IFA).

En novembre 2021, l'IFMS a satisfait aux critères d'évaluation du référentiel de certification Qualiopi.

## **1.1. L'Institut de Formation en Soins Infirmiers**

L'IFSI a pour mission de former des Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE) compétents en partenariat avec les universités de Nouvelle-Aquitaine (Bordeaux, Limoges, Poitiers).

Actuellement, le quota d'étudiants accueillis en première année est de 100.

Certains étudiants bénéficient d'un contrat d'apprentissage en partenariat avec le Centre de Formation des Apprentis de la Formation Hospitalisation Privée (CFA-FHP) d'Aquitaine à Eysines.

## **1.2. L'Institut de Formation d'Aides-Soignants**

L'IFAS a pour mission de former des Aides-Soignants (AS) diplômés d'Etat compétents, adaptables aux spécificités de chaque employeur potentiel du territoire.

Pour la rentrée de septembre, le quota est de 66 Elèves AS (EAS).

Pour la rentrée de janvier la promotion est de 25 EAS plus un groupe d'apprentis en partenariat avec le CFA-FHP d'Aquitaine à Eysines.

Les apprentis qui suivent la formation en parcours complet, débutent en janvier pour une durée de 18 mois.

### **1.3. L'Institut de Formation d'Ambulanciers**

L'IFA a pour mission de former des ambulanciers diplômés d'Etat.

Les deux rentrées (septembre et janvier) ont un quota de 22 élèves. Elles accueillent en supplément des apprentis en partenariat avec le CFA-FHP d'Aquitaine à Eysines.

### **1.4. Missions complémentaires de l'équipe pédagogique de l'IFMS**

- La mise en œuvre des épreuves de sélection pour chacune des formations.
- La participation à des groupes de travail départementaux, régionaux, avec les universités ainsi qu'avec le CHP (co-élaboration des livrets d'accueils des apprenants avec les unités de soins par exemple), ou encore avec les associations professionnelles.
- L'organisation et/ou la participation à des journées pour la présentation de l'IFMS (journée portes ouvertes, présentation des formations dans les lycées, journée d'immersion ...)
- La formation continue :
  - la formation au tutorat pour chacune des professions
  - la formation d'Auxiliaires Ambulanciers (AA)
  - la formation des Agents de Service Hospitalier Qualifiés (ASHQ)
  - la remise à niveau des professionnels en fonction des besoins et des demandes ; par exemple : la formation aux actes professionnels ambulanciers (Arrêté du 31/10/2022) et les nouveaux actes AS, à partir de 2024.
  - toute autre formation dont la demande émane des établissements partenaires et correspondant aux compétences des formateurs.
- La formation des stagiaires dont les élèves Cadres de Santé (CS) et des infirmiers en observation pour une réorientation professionnelle éventuelle.

## **2. L'équipe de l'IFMS**

### **2.1. L'équipe administrative**

L'équipe administrative est composée :

- d'une directrice des soins coordonnatrice des instituts de Périgueux et Sarlat.
- de quatre agents administratifs
- Une documentaliste située au sein de la bibliothèque universitaire du campus.

### **2.2. L'équipe pédagogique**

L'équipe pédagogique est composée :

- d'une coordinatrice pédagogique
- de l'équipe de l'IFSI composée de 15 formateurs, tous infirmiers de formation avec une expérience dans différentes unités et établissements. Ils sont soit infirmiers, soit infirmiers cadres de santé et/ou diplômés d'un master 2. Ils sont répartis par année comme suit :
  - 6 formateurs en 1<sup>ère</sup> année
  - 4 en 2<sup>e</sup> année
  - 4 en 3<sup>e</sup> année
  - 1 formateur dédié à la Formation Continue et la Formation à distance
- L'équipe de l'IFAS se compose de 5 formateurs. Un des formateurs est essentiellement coordonne le parcours des apprentis.
- L'équipe de l'IFA comprend 2 formateurs et un coordinateur pédagogique.

### **2.3. L'équipe technique**

- Un agent d'entretien

### **3. La politique de formation**

La politique de formation s'appuie en premier lieu sur des valeurs qui sont des références communes fondant la conduite professionnelle de chacun. Elles sont identifiées de façon collective et diffusées auprès de tous les acteurs.

Les principales valeurs retenues sont des valeurs humanistes. Elles sont en lien avec les valeurs professionnelles.

#### **3.1. Les valeurs de l'équipe de l'IFMS**

Elles ont été choisies au cours d'un projet de réflexion d'équipe sur la qualité de vie au travail et sont : l'authenticité, la rigueur, le travail en équipe et l'écologie dans la formation.

Tout le personnel de l'institut (agents d'entretien, administratifs et formateurs) partage l'ensemble de ces valeurs<sup>2</sup>.

#### **3.2. Les compétences de l'équipe de l'IFMS**

L'ensemble des membres de l'équipe pédagogique et administrative constitue un vivier de compétences individuelles et collectives diversifiées et complémentaires au service du développement des compétences des apprenants.

Certaines sont rattachées au domaine de la formation : recherche, didactique professionnelle, accompagnement à la professionnalisation, analyse de pratique, e-learning, pédagogie inversée, simulation...

Et d'autres liées au domaine de la santé comme le management d'équipe et des organisations, l'éducation thérapeutique, la gestion des gestes d'urgence, la Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP) du secteur sanitaire et médico-social, les violences faites aux femmes ou bien les spécialités infirmières (Infirmière de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat (IBODE), Infirmière Puéricultrice Diplômée d'Etat (IPDE) et enfin des compétences associées au bien-être comme l'hypnose et la sophrologie.

Cette richesse de compétences permet à l'équipe de mettre en place un enseignement de qualité alliant des méthodes pédagogiques variées ainsi qu'un accompagnement tenant compte de l'individualité de chaque apprenant et répondant autant que faire se peut à leurs difficultés et besoins.

Le développement des compétences se fait à travers la formation continue individuelle et d'équipe mais également par le partage des expériences et des expertises au sein de l'équipe.

---

<sup>2</sup> Les valeurs sont présentées en annexe 1

## **4. Principes communs du projet pédagogique de l'IFMS et déclinaisons dans chacune des formations**

Les principes sur lesquels repose le projet pédagogique de l'IFMS sont ceux de l'alternance intégrative, de l'Apprentissage Professionnel Accompagné (APA), de l'accompagnement pédagogique, la didactique professionnelle et également celui de la diversité des méthodes pédagogiques mises en œuvre.

### **4.1. Conception de l'alternance intégrative**

Malglaive (2005) nomme alternance intégrative, l'alternance où les liens de formation sont assurés par l'utilisation des expériences multiples dans l'un et l'autre des lieux. Perrenoud (2001) complète cette définition, en mettant l'accent sur le fait que cette mise en lien peut se faire aussi bien sur le terrain qu'à l'institut.

Le principe de l'alternance intégrative est de planifier la formation afin de favoriser l'intégration des ressources des compétences issues des situations de formation à l'institut et des situations vécues en stage. Elle privilégie une approche qualitative et vise le développement des compétences.

Cette organisation permet des interfaces entre les différents savoirs que l'apprenant s'approprie, construit et transforme en compétences professionnelles, au-delà des simples habiletés et connaissances.

L'apprenant puise alternativement les différentes ressources de la compétence (ressources théoriques, techniques, méthodologiques, sociales ...) grâce à l'alternance dans le dispositif de formation. Ainsi, progressivement, il construit ses compétences et son identité professionnelle tout au long de son processus de professionnalisation. C'est une dynamique basée sur le partenariat entre l'apprenant, l'IFMS et les terrains de stage.

Les situations de formation et les situations de production sont organisées au sein d'une programmation précise. Les liaisons sont plus que formelles, elles sont systématisées au travers de l'organisation pédagogique.

L'alternance tient compte :

- de la nécessaire progression des apprenants selon la durée de la formation ;
- d'une construction pédagogique qui s'appuie sur des situations de soins ou des situations professionnelles (encadrement, organisation, relation d'équipe...) prévalentes et/ou emblématiques.

Elle s'appuie sur :

- l'exploitation de travaux ramenés de stage par les apprenants (ex : situation relationnelle, projets de soins...) ;
- la pratique réflexive (analyses de pratiques, Groupes d'Entraînement à l'Analyse de Situations Professionnelles (GEASP)...)
- des liens construits dans un rapport de partenariat, de collaboration et de communication entre l'IFMS et les lieux de soins.

Cette alternance est possible grâce à :

- l'implication de l'ensemble des professionnels de santé (formateurs à l'IFMS et professionnels de santé sur le terrain) dans la formation des apprenants incluant la participation des professionnels à l'élaboration du projet pédagogique et celle des formateurs à l'élaboration des livrets d'accueil des structures de soins ;
- l'analyse des pratiques et de situations professionnelles sur les lieux d'exercice et/ou lors du retour des stages, à l'institut, en séances collectives ou individuelles. Ces analyses favorisent la construction des savoirs professionnels et sont des supports au développement du raisonnement clinique.

## **4.2. Alternance intégrative : organisation et mise en œuvre**

Quelle que soit la formation, à chaque stage, le projet pédagogique de stage construit en équipe pédagogique, est présenté aux apprenants lors du temps de préparation de stage. Ce document contient des éléments concernant l'organisation du stage (horaires, retour à l'IFMS...) ainsi que les attendus : travaux à rendre, compétences attendues à l'issue du stage.

Le projet pédagogique de stage est transmis aux professionnels accueillant les apprenants en stage. Les professionnels de terrain sont par conséquent informés des travaux demandés. Ces derniers constituent des données non encore exploitées et qui seront travaillées au retour de stage à l'IFMS. Ils constituent le lien indispensable entre les temps de formation clinique et théorique et soutiennent l'apprentissage.

Lors de chaque stage, une visite d'encadrement est organisée dans la visée de construction de la réflexivité et/ou du raisonnement clinique, de l'apprenant. Elle permet d'échanger sur le déroulement de stage et de renforcer les liens avec les professionnels de terrain.

### **4.2.1. La mise en œuvre prévue par le référentiel de formation**

La mise en œuvre de l'alternance respecte les obligations réglementaires et les capacités d'accueil des différents apprenants en stage.

Pour faire vivre cette alternance, l'apprenant a également à sa disposition le port folio. Cet outil d'apprentissage lui permet de tracer son parcours de formation, les bilans

réalisés avec le tuteur sur les lieux de stage, les situations professionnelles auxquelles il est exposé et les activités de soins réalisées. C'est le lien entre l'apprenant, les professionnels de terrain et les formateurs.

Lors des stages, l'apprenant le présente aux professionnels de terrain à des temps clés (accueil, bilans...) et au formateur référent du lieu de stage lors de visites d'encadrement.

Le portfolio est l'outil mis à disposition de l'apprenant, il :

- engage l'apprenant dans son apprentissage ;
- situe l'apprenant dans son développement des compétences ;
- permet une visibilité du parcours de professionnalisation ;
- permet l'évaluation du stage grâce à la grille de validation finale des compétences ;
- facilite le suivi pédagogique et l'accompagnement par le formateur de suivi pédagogique,
- concourt à l'auto-évaluation (valorisation des acquis, identification des points d'amélioration...);
- aide à l'approche réflexive, en permettant à l'apprenant de se questionner à partir des pratiques et situations analysées ainsi que des bilans réalisés par les professionnels.

#### **4.2.2. Le parcours de stages à l'IFSI de Périgueux**

Conformément à la réglementation, le parcours de stage des étudiants en soins infirmiers comprend au moins un stage dans les 4 typologies obligatoires réparties du semestre 1 (S1) au semestre 4 (S4) ou 5 (S5). Les 4 typologies de stage sont référencées et représentatives de « familles de situations », en lien avec les spécificités de prises en soins, à savoir :

- les soins de courte durée en service de Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) ;
- les soins en Santé Mentale et en PSychiatrie (SMPS) ;
- les soins de Longue Durée et soins de suite et de REadaptation (LDRE) ;
- les soins individuels ou collectifs sur des Lieux De Vie (LDV).

Ce parcours est modulé selon les besoins d'apprentissage de l'étudiant et par son projet professionnel. Le référent de suivi pédagogique, en relation avec le référent des stages valide les propositions pour chaque stage.

En amont de chaque stage, une préparation au stage est organisée selon la formation et le niveau de l'apprenant (consultation des livrets d'accueil, rédaction des objectifs...).

Les lieux de stage proposés par l'IFSI se situent dans les établissements privés et publics du département et de la région. Un classeur, regroupant toutes les adresses de logements est à disposition des étudiants.

#### *4.2.2.1. Exemple de la formation en soins infirmiers au semestre 5*

Le semestre 5 débute par une semaine de cours puis les étudiants partent sur le lieu de stage. Cette semaine est, entre autres, l'occasion d'un accompagnement ciblé sur les objectifs de stage par le référent de suivi pédagogique pour renforcer les acquisitions théoriques et pratiques des étudiants qui débutent leur dernière année de formation.

Le temps de préparation de stage se déroule comme suit :

- en amont, le formateur de suivi pédagogique analyse le niveau de compétences des étudiants de son groupe et relèvent les UE à revalider ;
- les étudiants sont regroupés ensuite par groupe de suivi pédagogique avec leur formateur de suivi ;
- ils sont ensuite divisés en quatre sous-groupes par typologie de stage et rédigent ensemble leurs objectifs de stage ;
- le formateur accompagne tour à tour les groupes et les étudiants individuellement dans la rédaction précise de ces objectifs ;
- puis, les étudiants déterminent les situations prévalentes du stage en lien avec les compétences à valider et/ou à consolider. Ils ciblent également les situations leur permettant de travailler davantage les ressources théoriques des UE à valider.

Durant le stage, les étudiants rédigent :

- un projet de soins;
- une analyse de pratiques professionnelles.

Systématiquement au retour de stage :

- une analyse de situation d'étonnement en stage est exploitée, en groupe, à partir de la méthodologie du GEASP. Elle développe la réflexivité et la professionnalisation de l'étudiant. Elle est ressource à la posture de chercheur nécessaire à l'élaboration du Mémoire de Fin d'Etude d'Infirmier (MFEI) ;
- une séance de débriefing sur le vécu en stage est mise en œuvre, en groupe. Elle vise l'identification et l'expression des émotions vécues en stage ;
- les travaux de stage sont annotés par les formateurs de suivi pédagogique et redonnés à l'apprenant afin qu'il analyse son niveau pour progresser.

A plusieurs reprises, durant la formation, des situations issues de l'expérience des apprenants en stage sont utilisées comme support d'apprentissage en évaluation et/ou comme support pour des Travaux Dirigés (TD)<sup>3</sup>. Ce sont des éléments indispensables de l'alternance intégrative.

---

<sup>3</sup> Elles sont présentées en annexe 2

### 4.2.3. Spécificité du stage du semestre 1 de la formation infirmière

Ce premier stage, pour les étudiants infirmiers est souvent la première confrontation concrète au monde la santé. En effet, la plupart de ces apprenants sont très jeunes (entre 18 et 20 ans) et sont issus du monde scolaire. Ils sont confrontés à des situations émotionnelles parfois complexes tant auprès des patients, qu'auprès des équipes pluridisciplinaires. Par conséquent l'expérience professionnelle vécue à ce moment de leur formation, peut impacter plus ou moins durablement leur parcours et leur maintien en formation.

Pour ce faire, ce premier stage est séparé en trois temps.

- La première étape :

Le but de l'organisation de cette première semaine de stage est de favoriser une approche progressive et sereine du milieu professionnel. Cette première approche (en situation procédurale à l'IFMS de 2 jours) concerne la prise en soins d'un patient dans le cadre des soins d'hygiène et de confort avant de les observer et/ou de les réaliser durant les 3 prochains jours du stage où l'apprenant sera en immersion.

Concrètement, cette organisation pédagogique permet à tous les apprenants :

- de réaliser une ou des :
  - désinfection(s) de l'environnement,
  - toilette(s) complète(s) au lit sur un mannequin dans le respect des règles d'hygiène, de sécurité, de confort,
  - réfection(s) d'un lit occupé par un apprenant,
  - première(s) technique(s) d'aide à la mobilité réalisées par une formatrice PRAP...,
- de se projeter dans le stage en rédigeant ses propres objectifs épaulé par son formateur de suivi pédagogique.

A l'issue de ces 2 jours, il découvre le milieu professionnel pendant 3 jours.

Les objectifs de ces premiers jours de stage sont :

- d'identifier l'organisation du service et les différents membres de l'équipe pluridisciplinaire, le rôle et les missions de chacun ;
- de repérer les ressources (tuteur, équipe, dossiers de soins, protocole, logiciels...) :
- de se positionner en tant qu'apprenant au sein de l'équipe ;
- de réaliser un ou plusieurs soin(s) de confort et de bien-être visant à initier la construction de la compétence 3 (Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens) ;
- d'amener l'apprenant à développer progressivement sa posture réflexive en se questionnant sur sa pratique.

○ La deuxième étape :

Les apprenants reviennent pour une semaine intermédiaire à l'IFMS. Les stratégies pédagogiques de la semaine intermédiaire sont essentiellement basées sur des TD et des analyses de situations professionnelles (cf. partie réflexivité). Dans le cadre du décret de compétence de la profession infirmière, une exploitation du vécu de stage est donc proposée aux apprenants. Pour ce faire, ils sont accompagnés lors de TD dans le repérage et la gestion de situations professionnelles qui ont généré un étonnement en stage dans des situations de soins.

L'outil du Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situations Professionnelles (GEASP) est utilisé dans cette démarche et s'appuie sur les écrits de Carl Rogers et la méthode de Michael Balint. Cette méthode a permis aux étudiants d'exprimer et d'analyser leur vécu en stage.

○ La troisième étape :

En seconde partie de stage, ils étayeront leur savoir grâce à l'alternance entre les premiers éléments de connaissance issus du référentiel de formation et leur immersion auprès de leurs pairs et des patients. L'objectif pédagogique, comme pour les autres stages, sera d'amener l'apprenant à COMPRENDRE – AGIR – TRANSFERER, à développer ses compétences professionnelles et à déployer sa posture réflexive en prenant en compte son vécu.

#### **4.2.4 Parcours de stage des élèves aides-soignants**

❖ **Parcours de stage :**

Il est fonction du type de parcours de formation (complet ou partiel).

Les élèves en parcours complet effectuent 4 stages : 3 stages de 5 semaines et 1 de 7 semaines.

Les élèves en parcours partiel ont une formation clinique adaptée à leur diplôme antérieur.

Règlementairement, au cours de ces stages, l'élève réalise au moins une expérience de travail de nuit et une de travail le week-end. Il doit également effectuer au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique, et une expérience auprès de personnes âgées.

❖ **Spécificité du 1er stage de la formation aide-soignante**

Le stage de la période A d'une durée de cinq semaines se déroule de la manière suivante :

- 1 semaine en stage ;
- 1 semaine à l'IFMS ;
- 4 semaines en stage.

Le but de l'organisation de cette première semaine de stage est de permettre à l'élève d'avoir une première approche concernant la prise en soins d'un patient afin :

- d'identifier l'organisation du service et les différents membres de l'équipe pluridisciplinaire, le rôle et les missions de chacun ;
- de repérer les ressources (tuteur, équipe, dossiers de soins, protocole, logiciels...) ;
- de se positionner en tant qu'apprenant au sein de l'équipe,
- de réaliser un soin de confort et de bien-être,
- d'amener l'apprenant à appréhender la posture réflexive en se questionnant sur sa pratique.

#### Retour à l'IFMS pendant la 1<sup>ère</sup> semaine de stage :

Les élèves reviennent à partir du 3<sup>e</sup> jour de stage, sur une durée de 2 h en groupe de 2 à 3 EAS pour 1 formateur en salle de travaux pratiques. Ce temps est consacré à des apprentissages procéduraux et au développement de la réflexivité. Ces temps sont centrés sur :

- la réalisation de la désinfection de l'environnement ;
- la réalisation d'un soin d'hygiène sur un mannequin dans le respect des règles d'hygiène, de sécurité, de confort ;
- la réfection d'un lit occupé ;
- une analyse de pratiques au regard de leur questionnement des situations vécues ou de leurs émotions ;
- leur positionnement en stage et la verbalisation de leurs appréhensions.

#### Stratégie pédagogique de la semaine intermédiaire à l'IFAS

Les élèves sont en groupe de suivi pédagogique avec leur formateur référent pour réaliser un vécu de stage à partir de leurs observations, de leurs questionnements et de leurs étonnements à partir des situations vécues. Nous accompagnons les élèves dans le repérage et la gestion de leurs émotions.

Des temps sont également organisés pour développer la réflexivité à partir d'analyse de pratique portant sur des situations d'hygiène et aborder des apports en relation et communication.

En amont du stage, les élèves préparent leurs objectifs personnels qui sont ensuite validés par le formateur de suivi pédagogique. Le projet pédagogique du stage leur est remis, présenté et posté sur E-notitia. Durant les stages, les élèves ont à réaliser différents travaux en fonction de la progression de la formation qui peuvent être des analyses de pratique, analyses de situation de travail et projets de soins. Ces travaux sont tapuscrits et déposés sur E-notitia (la plateforme numérique universitaire). Ils servent de support d'exploitation lors de TD au retour de stage. Après le stage, un temps en groupe de suivi pédagogique permet aux élèves de verbaliser leur vécu, d'identifier leurs apprentissages et de se professionnaliser.

#### **4.2.5. Alternance intégrative et formation des ambulanciers**

L'alternance s'organise entre des périodes de cours à l'institut, des périodes de stages et de travail en entreprise pour les alternants et apprentis.

Le stage de la période A se déroule sur 3 semaines (105 heures) en structure de soins de courte et longue durée, en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), en Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), en psychiatrie et santé mentale.

Le stage de la période B se déroule sur 2 semaines (70 heures) en service de médecine d'urgence Adulte/Enfant : service des urgences / Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU) / Structure Mobile d'Urgences et de Réanimation (SMUR).

Le stage de la période C se déroule sur 2 semaines (70 heures) en entreprise de transport sanitaire.

#### Objectifs du stage A :

- Réaliser des soins d'hygiène et de confort
- Réaliser une désinfection des locaux.
- Repérer les ressources (tuteur, équipe, dossiers de soins, protocole, logiciels...)
- Développer progressivement sa position réflexive.

#### Objectifs du stage B :

- Apprécier l'état clinique du patient
- Réaliser des soins d'urgence

#### Objectifs du stage C :

- Réaliser le contrôle et l'entretien du véhicule
- Connaître les règles de transport d'un patient

### **4.2.6. Un processus favorable à la professionnalisation : la construction du projet professionnel**

Durant la formation en soins infirmiers, l'apprenant construit son propre projet professionnel qui se décline par le projet de formation clinique.

#### Le projet de formation clinique

#### Semestres 4,5 et 6 en IFSI

Un bilan de compétence est réalisé en fin de semestre 4 par chaque étudiant accompagné de son formateur référent. Le formateur référent de stage du semestre 5 compile l'ensemble des informations pour l'affectation des étudiants en stage de 3e année en corrélant le parcours de stage de l'étudiant, son bilan des compétences et

son projet. Ces éléments sont transmis, par l'étudiant, au référent de suivi pédagogique avec un tableau mentionnant les trois choix de lieux de stages pour avis.

L'affectation des étudiants en stage du semestre 5 a lieu avant le départ en vacances d'été des futurs étudiants de troisième année. Les formateurs référents de stage de 2<sup>e</sup> année et 3<sup>e</sup> année collaborent également à la construction du parcours.

Les 15 semaines du Semestre 6 (S6) sont séparées en 2 stages :

- S6 n°1 : 7 semaines ;
- S6 n°2 : 8 semaines.

Dans le cadre de la politique de stage, les étudiants décident des lieux de ces deux stages. Ils peuvent être réalisés sur le territoire de la Dordogne, ailleurs en France ou à l'étranger.

Pour le stage S6 n°1, l'étudiant réalise un deuxième bilan de compétences argumenté à partir de l'outil institutionnel. Le cas échéant, il le corrèle à son projet professionnel. Il formule ainsi trois vœux de stage S6 n°1, hiérarchisés, auprès de son référent de suivi pédagogique. Il réalise les lettres de motivation correspondant aux vœux, ainsi qu'un *Curriculum Vitae* (CV).

La validation des vœux est réalisée conjointement entre le référent de suivi pédagogique et l'étudiant, en fonction du bilan de compétences reçu et du projet professionnel. Le formateur référent de stage et les formateurs de suivi pédagogique affectent l'étudiant en fonction de ce souhait, sous condition que celui-ci corresponde aux besoins de la professionnalisation de l'étudiant.

#### Projet de formation clinique en IFAS

Il prévoit les trois premières périodes de stages selon un parcours préétabli en adéquation avec le référentiel de formation et doit permettre d'aborder la prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est en phase stabilisée et en phase aiguë.

Les élèves ont la possibilité d'échanger leurs lieux de stage dans la mesure où ils respectent leur typologie :

- stage avec des personnes en situation de Handicap Psychique ou Physique (HPP) ;
- stage auprès de la personnes âgée en GERiatrie (GER) ;
- stage auprès de personne dont l'état de santé altéré est en phase aiguë en Service de Courte Durée (SCD).

Le dernier stage de 7 semaines correspond à un stage préprofessionnel ouvrant possiblement la voie à un choix du premier poste. Ces choix sont facteurs de motivation et d'implication dans le processus de professionnalisation.

#### **4.2.7. Des temps de formation et des journées dédiées**

Ces moments ponctuent la formation et contribuent à l'ancrer dans la réalité de terrain et y donnent du sens.

##### *4.2.7.1. La collaboration avec les patients experts*

L'IFMS invite régulièrement des patients experts (diabétologie, handicap...) et des professionnels de terrain (AS, IDE, ambulancier) qui interviennent dans les temps de formation notamment dans le champ des fragilités de la personne âgée, la téléconsultation ou du handicap (« SOS Oxygène » et le Camion des Handicaps en 1<sup>ère</sup> année).

##### *4.2.7.2. Projet de prévention des violences faites aux femmes*

La journée des violences faites aux femmes, intégrée dans le projet Violences Faites aux Femmes (VFF) est organisée pour tous les apprenants de l'institut.

##### *4.2.7.3. Le forum de l'emploi*

En décembre, un forum de l'emploi est organisé, permettant aux apprenants de 3<sup>e</sup> année ainsi qu'aux élèves aides-soignants et ambulanciers de rencontrer l'ensemble des employeurs du territoire pour anticiper leur stage et/ou leur future prise de poste.

##### *4.2.7.4. Le service sanitaire en 2<sup>e</sup> année de la formation IDE*

Depuis 2018, l'IFSI s'est engagé dans un partenariat avec les infirmières de l'Education Nationale (EN), de l'école de police et de différentes entreprises du département de la Dordogne. Ce projet permet aux étudiants de réaliser, dans le cadre de la prévention primaire :

- l'étude de population et de ses besoins en santé en lien avec les priorités de santé publique, soumise à évaluation écrite de groupe pour l'Unité d'Enseignement (UE) 1.2 Santé publique et économie de la santé S3 ;
- la mise en œuvre d'une action de prévention auprès de cette population, soumise à une évaluation sur site auprès de la population étudiée pour l'UE 4.6 Soins éducatifs et préventifs en S4. Ce dispositif permet aux Etudiants en Soins Infirmiers (ESI) de développer et d'acquérir une posture éducative auprès d'un groupe de personnes. Une attestation leur est délivrée à l'issue.

##### *4.2.7.5. Le projet transversal d'Education Thérapeutique du Patient*

Ce projet se décline du semestre 3 au semestre 6 de la formation IDE

Le déploiement de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) est une priorité nationale pour tous les soignants en Nouvelle Aquitaine. Le programme d'enseignement de l'ETP 2014, mis en place dès l'année 2014/2015, met l'accent sur la formation des étudiants infirmiers.

Ainsi, l'IFSI du Centre Hospitalier (CH) de Périgueux s'est engagé dans le déploiement de cette formation. L'IFSI propose aux étudiants une formation leur permettant d'obtenir à son issue une certification de formation à l'ETP dans le respect de la réglementation. Cette certification contractualisée avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) est équivalente à la formation validante ETP de 40 h et est établie en concertation avec l'Unité transversale d'Education Thérapeutique du Patient (UTEP) du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Limoges et du CH de Périgueux. Elle permet la délivrance d'une attestation de formation de niveau 1 lors de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI).

L'IFSI de Périgueux a fait le choix de la réalisation de 7 h dans le parcours de stage des étudiants du semestre 3 au semestre 6 dans un programme autorisé/déclaré à l'ARS.

En cas de non réalisation en stage de ces 7 h, les ESI réalisent un *Serious Game* de la compétence 5 élaboré en région Nouvelle-Aquitaine.

Des professionnels de l'ETP du GHT et des patients experts participent également à l'apprentissage des étudiants par le biais de TD, jeux de rôle, au sein même de l'institut.

### **4.3. L'apprentissage professionnel accompagné**

Il est mis en place dans chaque formation dispensée à l'IFMS.

#### **4.3.1. Définition**

L'APA apparaît comme une voie de développement et d'évolution dans le domaine de la formation pour les apprenants qui expérimentent « des épreuves de passage » permettant de s'assurer de façon graduée et dans les meilleures conditions que l'apprenant possède le niveau souhaité durant la formation.

Il prend en compte le fait que les apprenants se confrontent à des réalités différentes, se questionnent aussi bien sur les représentations qu'ils se sont forgées que sur les actions qu'ils ont conduites. Il implique par conséquent des formes d'étayage favorisant la professionnalisation de l'apprenant.

La formation pensée en termes « d'apprentissage professionnel accompagné » permet aux apprenants d'expérimenter de manière moins abrupte les mutations induites par les reconfigurations des conceptions, des pratiques et modes organisationnels du travail dans le domaine sanitaire et social. Elle permet à l'équipe

pédagogique et administrative de l'IFMS d'individualiser et de personnaliser son offre de formation.

Elle participe à un enjeu majeur de ces années post *Covid* qui est de maintenir l'envie de devenir soignant et de concourir à mettre en conjonction l'offre et la demande, les besoins et les enjeux, pour répondre aux besoins sanitaires de la population. Elle s'ajuste par conséquent aux attentes des financeurs et des employeurs dont les besoins en personnel sont majorés depuis la crise sanitaire. L'attractivité et la fidélisation de nos formations sont cruciales pour l'avenir.

#### **4.3.2. Organisation du suivi pédagogique et de l'accompagnement**

L'accompagnement des apprenants est réalisé par les formateurs des équipes d'année. Il prend véritablement tout son sens dans les temps dits de « suivi pédagogique ». Ces derniers peuvent être individuels ou collectifs en fonction des types d'accompagnement.

Ces temps d'accompagnement sont tracés dans le dossier de l'apprenant. Ils sont structurés selon **5 typologies spécifiques**.

##### *4.3.2.1. Mise en œuvre de l'accompagnement : Types 1 et 4*

**Le type 1** « suivre la progression des apprenants » est un temps individuel dit de suivi pédagogique ayant pour objectif de se connaître, de suivre l'apprenant tant dans sa progression que dans l'émergence de sa posture professionnelle.

**Le type 4** « aider, conseiller » est présent lors de tous les entretiens et sur la durée totale de la formation. Il s'adresse à la sphère psycho sociale et affective de l'apprenant. Il est réalisé le plus souvent par le formateur référent du suivi pédagogique de l'étudiant mais peut l'être par tous les membres de l'équipe.

En individuel et en collectif, ces temps de suivi pédagogique sont répartis sur l'ensemble du cursus de formation et construits de façon évolutive.

Les temps individuels de suivi pédagogique sont en nombre différents suivant les formations, les années et les apprenants. Ils peuvent être obligatoires et d'autres se rajouter à la demande du formateur ou encore de l'apprenant.

##### *4.3.2.2. En formation infirmière*

Le suivi pédagogique est constitué d'au moins un temps individuel obligatoire à chaque semestre.

#### En 1<sup>ère</sup> année

Depuis la première année 2022-2023, le choix des étudiants de suivi pédagogique est fait par les formateurs en fonction de différents critères pour une équité et homogénéité

(pluralité des parcours en tenant compte des âges, des parcours scolaires, de l'expérience professionnelle/formation professionnelle).

Le référent du suivi pédagogique réalise l'accompagnement individuel de chaque étudiant de son groupe pour une réactivité renforcée dans le cadre de problématiques d'apprentissage mais aussi psycho-sociales ou encore de santé.

Le premier rendez-vous est consacré essentiellement au diagnostic pédagogique pour orienter l'accompagnement et utilise, entre autres, des tests de niveau en orthographe/grammaire/syntaxe/informatique dès le semestre 1 et pour évaluer la motivation de l'apprenant, son investissement et sa méthode de travail.

Ce premier entretien à visée diagnostique repère aussi les forces et les fragilités psycho sociales de l'apprenant : isolement, première expérience de vie en dehors de la famille, difficultés financières... Autant de facteurs à prendre en compte pour orienter les apprenants vers des ressources sur le territoire afin de maintenir leur motivation et éviter les interruptions de formation.

### En 2<sup>e</sup> année

Le suivi pédagogique a pour objectif de faire un bilan pédagogique de l'étudiant, de faire le point sur les résultats de l'année précédente, d'identifier voire d'orienter des méthodes de travail pour gagner en autonomie et en performance.

D'autres entretiens, à la demande du formateur et/ou de l'étudiant sont proposés. Ils sont préparés par l'étudiant et le formateur en amont.

Le bilan intermédiaire de stage des semestres S3 et S4 est exploité par le référent de suivi pédagogique qui convoque, le cas échéant, les ESI en difficultés afin de programmer un accompagnement personnalisé. Le référent de suivi pédagogique accompagne progressivement l'étudiant dans l'acquisition des compétences en analysant avec lui sa progression et les axes d'amélioration à envisager.

L'évolution de la sphère psycho sociale affective de l'apprenant est interrogée afin de s'assurer des ressources externes/internes de l'ESI qui peuvent impacter son apprentissage.

A la fin de chaque semestre, un temps est formalisé afin que l'ESI prenne connaissance de ses évaluations et analyse ses résultats avec le formateur de suivi pédagogique et/ou le formateur référent de l'UE.

A la fin du semestre 4, chaque étudiant réalise un bilan de compétence et des vœux de stage pour le semestre 5. Ce bilan est supervisé par le formateur référent de suivi pédagogique en vérifiant la cohérence entre le choix de stage et les compétences à développer.

Le but de ces suivis pédagogiques individuels est d'accompagner la construction identitaire et celle des compétences professionnelles.

### En 3<sup>e</sup> année

La troisième année est celle du Diplôme d'Etat (DE). Elle consolide la construction identitaire, poursuit la professionnalisation et, à de nombreuses occasions, permet à l'étudiant de se projeter en tant qu'infirmier. La construction du projet professionnel est accompagnée :

- lors des rendez-vous de suivi pédagogique ;
- par des séquences ciblées dans le référentiel (UE) :
  - l'UE 3.3 S5 « rôle infirmier, organisation du travail et interprofessionnalité » permet aux étudiants, en fonction de leur projet professionnel, d'orienter leur travail de groupe vers un exercice spécifique de la profession, à partir d'une rencontre avec un professionnel infirmier et de recherches sur ce mode d'exercice ;
  - l'UE 5.7 S5 « optionnelle » est ciblée sur une activité prévalente de ce mode d'exercice, toujours en lien avec la rencontre de professionnels.
- par la politique de stage institutionnelle : le choix des stages du semestre 6 (S6), par l'étudiant, en fonction des compétences à renforcer et/ou de son projet professionnel, consolide ce processus.

L'objectif de l'accompagnement vise la construction identitaire infirmière. L'attention est également portée sur l'acquisition des 10 compétences et des 150 *European Credits Transfer System* (ECTS) requis pour une présentation au Diplôme d'Etat en juillet. L'entretien de suivi pédagogique du S5 est obligatoire. D'autres peuvent être réalisés à la demande de l'étudiant et/ou du formateur. Au S6, l'entretien se réalise en fonction des besoins et des demandes.

#### *4.3.2.3. Formation des élèves aides-soignants*

Le suivi pédagogique se compose de 4 temps individuels, 2 à l'institut et 2 en milieu professionnel permettant un accompagnement personnalisé. Il permet de réaliser des points d'étape sur les acquis de l'apprenant et ses difficultés, ses ressources et permet l'apport d'un soutien et/ou d'éléments complémentaires si nécessaire.

Au suivi pédagogique s'ajoutent des temps d'Accompagnement Pédagogique Individualisé (API). Ils se composent de temps collectifs mettant en évidence les difficultés et les ressources de l'apprenant en français, mathématiques, ses compétences informatiques et d'un temps individuel permettant d'élaborer le diagnostic pédagogique qui identifie le profil d'apprentissage de l'apprenant. Une remédiation spécifique au diagnostic posé est organisée sous la forme d'ateliers.

Des temps d'API sont spécifiques aux élèves en parcours partiels. Ils permettent des apports concernant la méthodologie du raisonnement clinique et des révisions

concernant les connaissances en hygiène. Ces deux points sont, en effet, identifiés comme insuffisamment acquis par les élèves.

#### *4.3.2.4. Formation des élèves ambulanciers*

Le suivi pédagogique est un temps individuel obligatoire, organisé en deux périodes de 1 h 30 programmées sur chacun des semestres. Il a pour objectif l'autonomie et la performance de l'élève dans ses apprentissages. Pour cela, il utilise le diagnostic pédagogique sur le déroulement de sa formation, l'identification voire l'orientation des méthodes de travail.

#### *4.3.2.5. Mise en œuvre de l'accompagnement : Types 2 et 3*

Les accompagnements de types 2 et 3 sont collectifs et individuels.

**Le type 2** « accompagner la construction identitaire et les projets professionnels » a pour objectif d'accompagner la construction identitaire et celle des pratiques professionnelles, par exemple la préparation et l'exploitation des stages vus précédemment.

**Le type 3** « accompagner l'élaboration des mémoires » est principalement centré sur la guidance du MFEI. Son organisation et sa méthodologie, revisitées en 2022, suivent les recommandations de la région Nouvelle-Aquitaine, en accord avec les préconisations nationales pour le développement de la recherche en France et de la maîtrise attendue en formation initiale à un niveau de grade licence, qui recommande, pour valider les UE 3.4 S6 « initiation à la démarche de recherche » et 5.6 S6 « analyse de la qualité et traitement des données scientifiques », que le travail de l'étudiant soit ciblé sur la revue de littérature afin d'en dégager une question de recherche pertinente et justifiée.

Ces recommandations sont détaillées dans le livret méthodologique commun aux formateurs et aux étudiants (annexe 4). Les formateurs accompagnateurs, lorsqu'ils rencontrent des problématiques lors des guidances, peuvent utiliser l'outil construit par l'Institut de Pédagogie et de Recherche Appliquée (IPRA), « Assistance à la guidance des mémoires » qui répertorie les difficultés susceptibles d'être rencontrées par un étudiant. Chaque type de difficulté est nommé, présenté, assorti d'indices de manifestation et de pistes de remédiation.

#### *4.3.2.6 Mise en œuvre de l'accompagnement Type 5 « réguler les effets du dispositif »*

Pour Demaizière (2008),

« Le dispositif est « un système formel d'apprentissage » (terme utilisé par les Canadiens pour désigner un dispositif de formation) et un ensemble de moyens

matériels et humains, correspondant à une forme de socialisation particulière (Simmel) destinée à faciliter un processus d'apprentissage (Blandin, 2001). »

L'apprentissage est influencé par les interactions sociales et interpersonnelles de l'apprenant dépendantes de la dynamique instaurée par le dispositif institutionnel. Il tend à offrir à l'étudiant un cadre contenant permettant sa professionnalisation.

Selon Gravouil (2013), l'enjeu pour l'équipe pédagogique et institutionnelle

«... c'est de réguler les interactions et de favoriser la différenciation, la confrontation et la coopération. Créer des conditions optimales de sécurité dans un groupe requiert notamment, toute une série de dispositions : élaborer des règles avec le groupe et les appliquer, faire de l'explicite et clarifier l'implicite, favoriser l'assertivité (s'affirmer sans rapport de force, ni chantage, ni manipulation), travailler sur la juxtaposition des points de vue et la reformulation, arrêter toute manifestation de violence, réguler les interactions et les irritants (toute source de méfiance, agacement, tension, déception...). ».

En conséquence, l'équipe propose un dispositif partagé et discuté lors des réunions pédagogiques qu'elle s'engage à respecter et à faire vivre.

Ses objectifs sont de :

- Clarifier les intentions pédagogiques poursuivies, afin de rendre le dispositif institutionnel intelligible et sécurisé pour que chaque apprenant soit acteur de sa formation. Pour ce faire, les moyens mis en œuvre nécessitent une présentation, une explication et une appropriation :
  - du livret d'accueil remis individuellement à chaque apprenant ;
  - du règlement intérieur remis individuellement à chaque apprenant.
  - du projet pédagogique, disponible sur plateforme E-Notitia pour chaque formation, année et semestre.
  - de chaque compétence et unité d'enseignement (contenu et modalités d'évaluation). Une fiche synthèse pourra être donnée ou sera accessible via la plateforme numérique.
  - du stage et de la politique de stage : temps dédié de réflexion autour de stage, présentation des outils (alternance, obligations du référentiel, portfolio, projet pédagogique de stage, objectifs de stage)
  - des plannings de cours, disponibles un mois avant via la plateforme numérique
  
- Favoriser les interactions et une dynamique de groupe positive par la mise en place :
  - de la journée d'intégration ;
  - de parrainages ;
  - de temps festifs ;
  - de méthodes pédagogiques différenciées et actives,
  - de la posture du formateur,

- du tutorat des formateurs débutants.
- Développer l'assertivité du futur professionnel en mettant en œuvre un dispositif de communication efficace et centré sur les besoins de l'apprenant avec :
  - des temps d'échange organisés, a minima, chaque fin de semestre selon une fiche méthode ;
  - des bilans des UE, des modules de formation réalisés en ligne via des questionnaires sur E-Notitia, leur analyse permet un réajustement des contenus et /ou des méthodes pédagogiques ;
  - des entretiens individuels formels et informels ;
  - d'un drive ou de la plateforme E-Notitia car un espace partagé et des espaces personnels permettent aux apprenants des échanges rapides.
  - le relais entre les étudiants et les formateurs assuré par les apprenants délégués de promotion ;
  - une logistique assurée par les apprenants dits « de semaine » ;
  - une dynamique entre les apprenants des différentes formations et promotions, instaurée par l'Association des Etudiants et des Elèves en Santé de Périgueux (ADEESP) instaure.
- Gérer les interactions individuelles et collectives en :
  - proposant de l'explicite et en clarifiant les implicites : favoriser l'expression des besoins, afin d'initier un réajustement concerté ;
  - favorisant la juxtaposition des points de vue et la reformulation par opposition à vouloir convaincre ou avoir raison ;
  - prenant en compte toute expression de violence. Toute manifestation de violence physique ou morale exercée sur une personne de manière individuelle ou collective (harcèlement) sera portée à la connaissance de la directrice de l'IFMS (Colloque sur le Harcèlement mis en œuvre pour l'ensemble des formations en 2022) et la gestion de la situation prévue dans le règlement intérieur sera mise en place.

### **4.3.3. La personnalisation, l'individualisation de la formation**

La personnalisation, l'individualisation du parcours des apprenants, sont intimement liées et participent à l'apprentissage accompagné développé par les formateurs au sein de chacune des formations.

#### *4.3.3.1. La personnalisation du parcours*

La personnalisation est au cœur d'un double processus, un processus dit d'individuation (accès à une plus grande autonomie, responsabilisation, estime de soi, enrichissement de ses savoirs et de ses compétences...) et un processus de socialisation (développement de la coopération et de la solidarité entre les individus...).

Elle concerne tout ce qui est mis en place et décrit en amont pour tous les apprenants, principalement l'organisation de la formation à l'institut et en stage afin de prendre en

compte les besoins de chacun des apprenants pour les mener à la réussite. Pour compléter le dispositif :

- des entretiens individuels sont réalisés lors des reprises ou intégration à l'institut pour construire le parcours de l'apprenant ;
- des entretiens individuels sont menés par le formateur de suivi pédagogique et par la coordinatrice pédagogique lors des interruptions de formation pour un accompagnement à son devenir et le repérage des éléments à améliorer au sein du dispositif de formation. Pour cela, un questionnaire est remis à l'apprenant afin qu'il explicite les causes de son interruption afin que l'équipe pédagogique puisse, si besoin, réajuster l'accompagnement ;
- des entretiens individuels, dans le cas de problématique d'apprentissage et / ou personnelles sont menés conjointement par le formateur de suivi pédagogique et la coordinatrice pédagogique ou la directrice de l'IFMS ;
- des contrats pédagogiques sont mis en place pour tous les étudiants ou élèves qui présentent des difficultés de tout ordre, redoublent ou qui arrivent en cours de formation ;
- les stages de rattrapage, tout en respectant les spécialités de stage imposées par les référentiels, sont choisis pour permettre à l'apprenant de bénéficier d'un encadrement tenant compte de ses difficultés ;
- des stages de maintien des acquis sont proposés aux apprenants redoublant devant valider des unités d'enseignements sans pour autant valider des compétences ou un stage. Ils leur permettent de conserver une pratique qui sera facilitante lors de la poursuite de leur formation ou lors de leur prise de poste.

Les temps personnels guidés en formation aide-soignante permettent des temps d'intégration de connaissances, au rythme de chacun, répartis sur l'ensemble des blocs à travers des quizz, des travaux pratiques, des analyses de situation et du travail personnel.

En première année de formation infirmière, plusieurs dispositifs pédagogiques accompagnent l'appropriation du contenu des capsules :

- notamment dans l'UE 6.1 S1 « méthodes de travail » concernant les méthodes d'apprentissage où l'accompagnement pédagogique des étudiants permet, à partir de leur profil d'apprentissage et de leurs modes de compréhension, l'aide au décryptage et à la compréhension des capsules universitaires, par les étudiants, en présence des formateurs (8 h en présence obligatoire et 4 h uniquement au besoin) ;
- il est également prévu une remédiation par un enseignant chercheur (Docteur en biologie fondamentale) concernant l'UE 2.1 S1 « biologie fondamentale ».

#### *4.3.3.2. Un accompagnement inclusif des apprenants en situation de handicap, apprenants à besoins spécifiques*

Depuis 2021, un référent handicap assure l'accompagnement personnalisé des étudiants de l'IFMS.

Dès l'entrée en formation, une information sur les troubles de l'apprentissage est réalisée aux apprenants. Un entretien leur est proposé pour faire le point sur leurs besoins. En fonction des demandes, un accompagnement est proposé pour les démarches à effectuer (Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et espace santé étudiant). Une communication est réalisée auprès des formateurs de l'année sur le repérage des apprenants qui pourraient être en difficulté afin d'apporter une vigilance.

Une sensibilisation de l'équipe aux outils inclusifs a été réalisée par le référent. Des conseils ont été mis en œuvre auprès de toutes les promotions :

- utilisation d'une police « *Open Dyslexic* » pour les étudiants en ayant besoin ;
- vigilance de l'application des recommandations avec la mise en place de dispositifs adaptés concernant :
  - l'aménagement du temps ( $\frac{1}{3}$  temps),
  - composition dans des salles en groupe restreint,
  - utilisation de tablettes personnelles avec logiciel adapté ou d'un ordinateur.

Lors du passage d'année, les transmissions entre formateurs permettent la poursuite de cet accompagnement spécifique des apprenants.

Depuis la première année 2022-2023, dans un souci d'équité et de non-discrimination de difficultés orthographiques, l'orthographe n'est plus pénalisée pour des compositions sur table manuscrites (ou tapuscrite selon les besoins) à l'IFMS.

#### *4.3.3.3. L'individualisation de la formation*

L'individualisation est un mode d'organisation pédagogique dans lequel l'apprenant travaille de manière individualisée, en fonction de ses acquis et de ses besoins, avec l'aide d'un plan de travail et des consignes lui permettant d'effectuer les tâches "scolaires" en autonomie, pendant un temps donné, avec si nécessaire des ressources qui lui sont fournies ou qu'il va chercher. Le formateur intervient en appui, explicite, conseille.... Elle est favorisée par des méthodes pédagogiques actives comme la pédagogie inversée.

Les apprenants évoluent aujourd'hui dans un monde où les possibilités d'accès aux savoirs sont plurielles et les formateurs sont amenés à accompagner cette modification de l'espace d'apprentissage. En effet, le formateur doit tendre à s'approprier une nouvelle place et cela présuppose une réflexion sur sa posture, une décentration du

savoir à transmettre devenant alors une centration sur l'apprenant et son accompagnement.

La pédagogie « inversée » (ou pédagogie « hybride ») modifie « l'espace-temps » et le lieu unique « d'apprenance ». Cette méthode, issue des pédagogies actives (Freinet, Montessori...), met en avant « l'apprendre ensemble » dans une démarche socio-constructiviste réelle, en plaçant le formateur comme un des médiateurs possibles de co-construction des savoirs. Construire les connaissances, c'est effectuer le passage qui va de l'accès aux savoirs à l'usage des savoirs dans des contextes variés et complexes.

Cette méthode s'appuie, entre autres, sur l'utilisation du numérique comme médiateur d'apprentissage. Une mise à disposition de liens internet sur des conférences, le visionnage de capsules vidéo, par exemple, sont donnés en amont aux étudiants et regardés en autonomie (distanciel) puis réinvestis au décours de mise en situation professionnelle complexe lors des TD (présentiel). La méthode « hybride » concourt à l'apprentissage de l'utilisation de données probantes aux services de situations complexes.

A l'institut de Périgueux, certaines UE sont réalisées en tout ou partie en format « hybride » et ce, dès la 1<sup>e</sup> année.

#### **4.3.4. Le développement des compétences psychosociales des apprenants**

L'OMS (2022) définit les Compétences Psycho-Sociales (CPS) comme :

« Un groupe de compétences psychosociales et interpersonnelles qui aident les personnes à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser de façon critique et créative, à communiquer de façon efficace, à construire des relations saines, à rentrer en empathie avec les autres, à faire face aux difficultés et à gérer leur vie de manière saine et productive ».

Selon Santé publique France,

« Les Compétences Psycho-Sociales (CPS) constituent ainsi un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques cognitives, émotionnelles et sociales, impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (*empowerment*), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives. Les CPS peuvent être renforcées par des interventions psychoéducatives. Leur développement permet d'accroître le bien-être psychologique, d'améliorer le fonctionnement individuel et relationnel, de construire des relations saines et positives, d'adopter des comportements favorables à la santé et de réduire les comportements à risque. Elles contribuent

également à prévenir la consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool), les problèmes de santé mentale, les comportements violents et les comportements sexuels à risque. Elles sont aussi associées à l'amélioration du climat scolaire, la réussite scolaire, l'insertion et la réussite professionnelles. »

#### 4.3.4.1 La pédagogie renversée

Dans le cadre de l'innovation pédagogique mise en œuvre au sein de l'institut, la pédagogie renversée (Caillez, 2019) fait partie des méthodes actives permettant aux étudiants d'être acteurs de leur formation en développant leurs capacités collaboratives et co-élaboratives (compétences sociales).

Par cette méthode pédagogique, l'étudiant est amené à construire :

- le cours en groupe à travers la recherche d'informations numériques et l'utilisation des ressources de la Bibliothèque Universitaire ;
- le dispositif d'apprentissage par la préparation d'activités (animation type « battle » des savoirs, posters, vignettes cliniques, etc..) ;
- des devoirs ;
- le dispositif d'évaluation.

Le changement de posture du formateur et de l'étudiant lui permet d'être dans une démarche participative.

Si pour Caillez (2019) « *La meilleure façon d'apprendre, c'est d'enseigner* », les étudiants relatent une meilleure compréhension des capsules universitaires, une meilleure mémorisation et un sentiment d'efficacité amélioré.

#### 4.3.4.2 Le projet bien-être des apprenants

Les techniques psycho-comportementales comme l'hypnose et la sophrologie soutiennent le développement des trois catégories des compétences psychosociales des apprenants : cognitives, émotionnelles et sociales développées dans le tableau en annexe 3.

Des ateliers animés par des formateurs formés à ces deux méthodes sont proposés, une fois par semaine en fin d'après-midi, aux apprenants, toutes formations confondues. Thématiques pour l'hypnose et progressifs pour la sophrologie, ils visent à leur permettre d'accéder à une meilleure connaissance d'eux-mêmes, de favoriser le repérage des situations stressantes et leurs conséquences corporelles et psychiques. Les différentes techniques pratiquées au sein d'un groupe bienveillant peuvent renforcer leur confiance en eux tout en leur donnant des outils de régulation de leurs émotions et du stress. La mémoire, la concentration, l'hygiène de vie pourront aussi y être développées afin de renforcer leurs capacités d'apprentissage en formation.

En complément des ateliers, lors d'une journée dédiée au bien-être des apprenants est organisée à l'IFMS. Cette journée de sensibilisation leur permet de découvrir d'autres méthodes pourvoyeuses de bien-être pour eux-mêmes ainsi que pour le maintien en santé des individus qu'ils prendront en soins. Ce sont par exemple l'aromathérapie, la socio-esthétique, le tai-chi chuan, la diététique, l'art thérapie, le yoga postural et les massages.

#### **4.4. La posture réflexive**

La posture réflexive contribue à initier une démarche facilitant l'apprentissage et l'appropriation d'un processus réflexif avec une structuration de la pensée favorable à la construction de savoirs pratiques plus opérants. Elle vise un questionnement de l'apprenant quant à sa pratique, son futur environnement professionnel. Elle lui permet d'identifier des liens entre théorie et pratique, de s'approprier et de produire des savoirs.

Elle constitue un élément essentiel dans le processus de construction identitaire de l'apprenant et participe de sa professionnalisation.

Cette posture est principalement adoptée, pour chacune des formations de l'IFMS, lors de temps d'analyse de pratique, d'analyse de situations ou lors des apprentissages par simulation. Elle s'intègre dans les projets transversaux réflexivité d'une part et simulation d'autre part.

##### **4.4.1. L'analyse de pratique**

Durant les visites d'encadrement effectuées par le formateur référent du lieu de stage, les apprenants mettent en œuvre le processus réflexif en analysant une pratique vécue à partir du modèle de Pierre Vermersch (1994).

##### **4.4.2. L'analyse de situation**

Elle est réalisée par le formateur référent du suivi pédagogique d'un groupe d'apprenants à chaque retour de stage. Chaque apprenant expose succinctement une situation d'étonnement lors de la séance en groupe. La situation choisie collégialement est analysée grâce à la méthodologie du GEASP. L'apprenant est alors guidé dans son analyse par le questionnement de ses pairs, le formateur est l'accompagnateur du groupe.

#### **4.5. La simulation**

La simulation est une méthode pédagogique active, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive (HAS, 2012).

La formation par la simulation permet de mettre les apprenants en situation clinique réelle par des expériences guidées, mais artificielles, qui évoquent ou répliquent un nombre important d'aspects de la réalité dans un contexte d'interactivité. Elle peut se dérouler en laboratoire de simulation avec des scénarii adaptés ou prendre la forme de jeux de rôle, de travaux pratiques. Les salles de travaux pratiques vastes et adaptées ainsi que le matériel à disposition adapté aux 3 formations, facilitent la mise en œuvre de séances de simulation dans les locaux de l'IFMS pour tous les apprenants.

Les *serious games* ou « jeux sérieux » qui donnent une dimension attrayante et ludique à l'apprentissage sont aussi utilisés à la faveur de l'apprentissage de situations complexes.

Pour le Centre de Ressources et d'Information sur les Multimédias pour l'Enseignement Supérieur (CERIMES)<sup>4</sup> (2014), le *serious game* est un « véritable outil de formation, communication, simulation, [le jeu sérieux] est en quelques sortes, une déclinaison utile du jeu vidéo au service des professionnels »

Quelle que soit la technique de simulation, elle permet aux participants d'acquérir et de démontrer des procédures, des habiletés pratiques, une pensée critique ainsi que le processus de prise de décision en toute sécurité.

Elle est au service du développement de la réflexivité et de la professionnalisation des apprenants.

#### 4.5.1. La simulation en formation aide-soignante

La simulation est mise en place dans les modules 1, 3, 5, 6, 7 et 9 :

BLOC	MODULE	Compétence Visée	Technique de simulation Intitulé de la situation
1	M1	C1	Recueil de données en situation simulée (lors de la distribution d'un petit déjeuner)
2	M3	C3	Appréciation de l'état clinique en situation simulée (axée sur l'évaluation de la douleur)

---

<sup>4</sup> Le Centre de ressources et d'information sur les multimédias pour l'enseignement supérieur CERIMES était un organisme public du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, associé au Centre national de documentation pédagogique.

	<b>M5</b>	<b>C5</b>	Réalisation d'aide à la mobilité en situation simulée
<b>3</b>	<b>M6</b>	<b>C6</b>	2 séances de mise en situation simulée (scénario : Accueil, refus de soins, peur).
	<b>M7</b>	<b>C7</b>	Accueil d'un EAS lors de son 1 <sup>er</sup> jour de stage en situation simulée
<b>4</b>	<b>M8</b>	<b>C8</b> <b>C9</b>	<i>Serious Game</i> + Chambre des erreurs
<b>5</b>	<b>M9</b>	<b>C10</b>	Réalisation de transmissions en situation simulée

Un *serious game* est utilisé et concerne l'hygiène.

Les autres séances de simulation sont sous la forme de jeux de rôle.

#### **4.5.2. La simulation en formation des ambulanciers**

Les séances de simulations sont des mises en situation professionnelle à l'institut.

Les simulations sont réalisées dans une ambulance ou dans une chambre « patient ».

Du matériel de simulation avancé est utilisé : moniteur de transport de simulation, mannequins, matériels spécifiques aux transports sanitaires.

#### **4.5.3. La simulation en formation infirmière,**

Les simulations utilisent un patient standardisé ou un mannequin.

Un *serious game* par compétence est réalisé par les étudiants au cours de la formation.

Des jeux de rôle et des travaux pratiques sont répartis par semestre et visent les différentes compétences.

Semestre	UE / UI	Compétence visée	Critères de la compétence visée	Technique de simulation et TP Intitulé de la situation
S1	UI 5.1	C3	1, 2, 3 et 6	<i>Serious game C3</i> : accompagnement à la toilette d'une personne âgée en EHPAD
	UE 4.1 UE 2.10	C3	1, 2 et 3	Simulation : recueil de données TP toilette complète, TP réfection de lit, TP environnement du patient, TP hygiène des mains TP manutention TP paramètres vitaux
S2	UI 5.2	C1	7 et 8	<i>Serious game C1</i> : prise en soins d'une personne ayant subi un traumatisme du genou
	UE 4.4 UE 2.4 UE 4.3	C4	1, 3, 4, 5, 6	TP calculs de doses TP préparation injectables TP réfection pansement, ablation points agrafes, mise en place gants stériles, bandage TP gestes d'urgence
	UE 2.6	C4	5,7	Simulation d'une situation de prise en soins d'un patient en psychiatrie avec mobilisation des fonctions soignantes.
	UE 6.2	C6	2	Simulation de la communication avec un patient anglais.
S3	UE 4.2	C6	1, 2	Simulation : 4 Jeux de rôles (Cf. Projet transversal de la compétence 6) mobilisant les techniques de communication et les différents savoirs pour analyser leur pratique.
	UE 4.4	C4	1, 4, 5, 6	TP pose de perfusion, TP pose sonde vésicale homme/femme
S4	UE 3.5	C10	2, 3, 5	Simulation : Situation d'encadrement mobilisant leurs expériences de situations de travail en stage
	UE 4.3	C4	5, 6, 8	Simulation : Bilan infirmier face à une situation d'urgence en 1/8 <sup>e</sup> de promotion
	UE 4.4	C4	11 et 12	TP gestion des risques et transfusion TP manipulation de seringues électriques
S5	UE 4.4 et UE 5.5	C4 et C9	C4 : 8 C9 : 2, 3 et 6	TP CIP (5 séances) Journée plaie Prise en soins post opératoire et mobilisation du patient Simulation : transmission à une équipe de soins

## 4.6. La centration sur les compétences et l'apprentissage par les situations

L'apprentissage mis en place repose principalement sur des situations professionnelles emblématiques (réelles et simulées). Elles sont choisies au plus près de la réalité professionnelle.

Pour que les trois paliers d'apprentissage soient sollicités, la formation, à partir de situations, vise à faire appréhender aux étudiants la nécessité :

- de comprendre et donc d'acquérir les savoirs et savoir-faire indispensables à la compréhension des situations ;
- d'agir en mobilisant les savoirs et savoir-faire ;
- de repérer les éléments de transfert possibles dans des situations nouvelles.

Pour enclencher un réel apprentissage, les situations clés ou emblématiques doivent être issues de la pratique et constituer un réel défi pour l'étudiant.

Pour y parvenir, l'équipe pédagogique :

- identifie les situations clés ou emblématiques au regard des problématiques de santé nationales, régionales et territoriales ;
- les met en perspective sur la durée de formation ;
- établit une progression dans les attendus (lien avec les activités) ;
- les rend accessibles aux apprentissages en fonction du niveau de formation ;
- anticipe les transferts possibles d'un semestre à un autre, voire à plus long terme ;
- s'assure que toutes les compétences sont explorées.

## 4.7. Le projet transversal calculs de dose et de débit

Le projet Calcul de Doses et de Débits (CDD) met l'accent dès la première année sur l'application pratique et professionnelle des exercices proposés. Ces derniers se rapprochent du libellé d'une prescription médicale et s'appuient sur des connaissances en pharmacologie. Ils sont illustrés par des photos de médicaments et de dispositifs pour s'adapter au profil d'apprentissage de chaque étudiant. Ils sont construits afin d'être de plus en plus complexes.

Une alternance TD / TP est organisée pour permettre la progression des étudiants et se rapprocher au plus près des prescriptions mises en œuvre dans les stages. Un accompagnement individualisé en Travail Personnel Guidé (TPG) est proposé sur inscription pour les étudiants en difficulté.

## 4.8. Le projet transversal anglais

L'enseignement de l'anglais est réalisé par une intervenante anglophone durant les 3 années. La constitution de groupes de niveaux facilite et permet l'acquisition de la langue aux futurs professionnels, à partir d'échanges oraux et de travaux sur des textes professionnels.

De nombreuses publications professionnelles en langue anglaise peuvent ainsi être plus accessibles en termes de ressources dans le cadre de la recherche.

#### **4.9. Le numérique support aux apprentissages**

Les supports numériques sont construits dans le but de varier les méthodes pédagogiques :

- cours méthode de travail avec l'application Genialy ;
- cours méthode de travail avec le logiciel Articulate 360 (Rise 360) ;
- cours méthode de travail : projet Vermersch sur Rise 360 ;
- capsules vidéo ;
- film portant sur les soins d'accompagnement ;
- court métrages, documentaires, podcast ;
- micros-vidéos *Canopé* en 3 D sur les différents systèmes du corps humain ;
- utilisation d'une chaîne *you tube* privée ;
- quizz ;
- test d'appropriation de connaissances ;
- supports d'appropriation des connaissances créés par les étudiants pour les étudiants, à partir des supports numériques de leur choix ;
- exercices en ligne de calculs de dose (CDD) SimDOSE ;
- kahoot etc....

Toutes les formations utilisent la plateforme universitaire e-notitia. Aussi dès la rentrée les apprenants se familiarisent à son utilisation. Tous les supports pédagogiques y sont en accès libre et permanent : cours universitaires, cours des formateurs.

La plateforme est utilisée pour un dépôt sécurisé des travaux voire de documents de validation des unités d'enseignements ou des modules.

Outil de communication, elle permet les prises de rendez-vous, les échanges de document et d'informer les étudiants des ressources dont ils disposent.

Des séquences pédagogiques (y compris certaines évaluations) sont réalisées en distanciel sur les applications Cisco Webex, Zoom et Jitsi. Des films sont également utilisés comme situation à analyser en TD par exemple dans les UE 2.11 S1, S3 et S5 « pharmacologie et thérapeutiques », UE 4.7 S5 « Soins palliatifs et de fin de vie », UE 4.2 « Soins relationnels » etc.

## **4.10. Le dispositif d'évaluation**

### **4.10.1. Evaluations à l'IFMS**

#### *4.10.1.1. En formation infirmière*

Dans la formation infirmière, chaque UE est évaluée et donne lieu à l'attribution des ECTS correspondants. Ces évaluations sont individuelles ou collectives, écrites ou orales, en présentiel ou en distanciel.

Les critères et modalités d'évaluation sont présentés au début de chaque UE. Certaines UE se compensent.

En fonction du champ de contenus, l'évaluation peut être construite et corrigée en partenariat avec l'université et/ou d'autres professionnels.

Afin de favoriser une dynamique réflexive sur les liens à faire émerger par l'apprenant, certaines UE sont validées ensemble (comme les UE 3.1 S2 « raisonnement et démarche clinique infirmière », 3.2 S2 « projet de soins » et 5.2 S2 « évaluation d'une situation clinique » expérimentées en première année).

#### *4.10.1.2. En formation AS*

Les modalités d'évaluation en formation aide-soignante et ambulancière sont variées et construites afin de limiter l'impact des problématiques liées au passage à l'écrit. La simulation est utilisée.

L'évaluation des modules des aides-soignants se déroulent de la manière suivante :

- module 1-2 : oral à partir d'une situation écrite par un formateur ;
- module 3 : oral à partir d'une analyse clinique réalisée durant un stage ;
- module 4 : pratique simulée et analyse à l'oral ;
- module 5 : pratique simulée et analyse à l'oral ;
- module 6 : pratique simulée et analyse à l'oral ;
- module 7 : pratique simulée et analyse à l'oral ;
- module 8 : description d'une situation d'hygiène vécue en stage et analyse à l'oral ;
- module 9 : transmissions écrites à la suite de la situation simulée du module 4 ;
- module 10 : travail de groupe en collaboration avec l'équipe opérationnelle d'hygiène du CHP consistant en la réalisation de travaux à destination des professionnels (l'an dernier : capsule vidéo accessible aux professionnels, création d'affiches et de quizz).

#### 4.10.1.3. En formation d'ambulanciers

##### BLOC 1 :

Evaluation comportant une pratique simulée ciblant un patient âgé ou handicapé ou porteur d'un appareillage médical.

##### BLOC 2 :

Attestation de formation GSU niveau 2

Evaluation comportant une pratique simulée ciblant un patient présentant une détresse vitale.

##### BLOC 3 :

Evaluation des compétences en stage

##### BLOC 4 :

Etude de situation identifiée en stage

##### BLOC 5 :

Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée (compétence 9: transmission du bilan au centre 15)

Etude de situation identifiée en stage ( compétence 10)

#### 4.10.2. Evaluation clinique

Les principes du dispositif d'évaluation à l'IFMS et clinique sont :

- l'auto-évaluation de l'apprenant qui lui permet d'apprécier son niveau, ses moyens et ses méthodes d'apprentissage ;
- l'analyse de la progression par celui-ci, qui, accompagné des formateurs et/ou des partenaires de stage, repère ses ressources et ses difficultés afin de réajuster son parcours et son processus d'apprentissage. Dans un objectif de progression et de réajustement, tout étudiant peut consulter ses copies auprès des formateurs référents d'UE sur rendez-vous

L'évaluation des compétences durant la formation clinique est un temps fort de l'accueil du stagiaire. Elle est assurée selon la réglementation par l'équipe de soins, sous la responsabilité du tuteur.

Le formateur référent de suivi pédagogique propose la validation ou la non-validation du stage à la commission d'attribution des crédits après avoir apprécié les éléments d'acquisition des compétences.

## Bibliographie

ANACT. (2022). *La qualité de vie au travail*.

<https://www.anact.fr/file/6306/download?token=7lofGUdj>

Aristote. (1992). *L'éthique à Nicomaque*. Le livre de poche

Cailliez, J-C. (2019). *La classe renversée*. (2<sup>e</sup> éd.). Ellipses

CERIMES, (2014). <http://www.cerimes.fr/>

Delattre, M. (s.d.).

<https://www.reseau-canope.fr/les-valeurs-de-la-republique/respect.html>

Demaizière, F. (2008). *Le dispositif, un incontournable du moment*.

<http://journals.openedition.org/alsic/384> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/alsic.384>

Derville, T. (2016). *Le temps de l'homme*. Plon.

Ecologie (2022). Dans CNRTL. <https://www.cnrtl.fr/definition/%C3%A9cologie>

Ménard, J. & Brunet, L (2012). Authenticité et bien-être au travail : une invitation à mieux comprendre les rapports entre le soi et son environnement de travail. *Pratiques psychologiques*. (18)1, 89-101.

Gomez et al. (2014). Les premières assises de l'écologie humaine.

<https://www.ecologiehumaine.eu/temoins-assises/>

Gravouil, J. (2013). Réguler un groupe : un enjeu majeur. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, 117-128. <https://doi.org/10.3917/cges.ns01.0117>

HAS. (2012). Guide des bonnes pratiques en matière de simulation en santé.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide\\_bonnes\\_pratiques\\_simulation\\_sante\\_guide.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf)

Hodgkinson C. (1991). *Educational leadership: the moral art Albany*, State University of New York Press.

Lamboy, B., Arwidson, P., Du Roscoät, E., Fréry, N., Lecrique, J-M., Shankland, R., Tessier, D., Williamson, M-O., les compétences psychosociales: État des connaissances scientifiques et théoriques. Rapport complet.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi-yZnOpe-DAXuUqQEHZ-NCKQQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.santepubliquefrance.fr%2Fcontent%2Fdownload%2F477950%2F3645324%3Fversion%3D1&usg=AOvVaw1C1IEuN6knmoZFwhdrGI4u&opi=89978449>

Malglaive, G. (2005). *Enseigner à des adultes*. Presses Universitaires de France.

<https://doi-org.docelec.u-bordeaux.fr/10.3917/puf.malg.2005.01>

- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of being* Princeton. Van Nostrand.
- Perrenoud, P. (2001). *Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance*.  
[http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_2001/2001\\_32.html](http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_32.html)
- Rogers C. (1961). *On becoming a person: a therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Sabater V. (2021). *Personnalité authentique : un profil humain inspirant*.  
<https://nospensees.fr/personnalite-authentique-un-profil-humain-inspirant/>
- WHO, (1996). Quality of Life Assessment. The WHOQOL Group, 1994. What Quality of Life? The WHOQOL Group. In: World Health Forum. Geneva
- Perrotin, C. (2010). Respecter, qu'est-ce à dire : *De l'hospitalité accordée à la responsabilité assumée, quels enjeux éthiques ?* *Gérontologie et société*, 33(133), 43-50. <https://doi.org/10.3917/gs.133.0043>
- Reboul, O. (2010). La rigueur. Dans : Olivier Reboul éd., *La philosophie de l'éducation* 81-94. Presses Universitaires de France.
- Reboul, O. (2016). Chapitre VI - La rigueur. Dans : Olivier Reboul éd., *La philosophie de l'éducation*, 82-95. Presses Universitaires de France.
- Reboul, O. (2018). *La philosophie de l'éducation. Collection : Que sais-je ? Presses Universitaires de France*
- Rigueur (2024). Dans CNRTL. <https://www.cnrtl.fr/definition/academie8/rigueur>
- Romano, C. (2020). L'authenticité : une esquisse de définition. *Érudit* (47) 1, 35-55  
<https://www.erudit.org/fr/revues/philoso/200-v47-n1-philoso05372/1070249ar/>
- Rosenberg, M. (2014). *La communication non violente*. [https://www.reseau-canope.fr/savoirscdi/fileadmin/fichiers\\_auteurs/cdi\\_outil\\_pedagogique/conduire\\_projets/Charlie\\_et\\_compagnie/CNV1.pdf](https://www.reseau-canope.fr/savoirscdi/fileadmin/fichiers_auteurs/cdi_outil_pedagogique/conduire_projets/Charlie_et_compagnie/CNV1.pdf)
- Thiébaud, M. *En souvenir d'André de Peretti*.  
<https://www.analysedepratique.org/?p=2762>
- Truc, H. & Alderson, M. (2010). Mieux comprendre l'écologie humaine dans le contexte de la pratique des soins infirmiers. *Recherche en soins infirmiers*, 101, 4-16.  
<https://doi.org/10.3917/rsi.101.0004>
- Vermersch, P. (1994). *L'entretien d'explicitation*. ESF
- Willt, J., Thomas, S., McAdams, P. *Qu'est-ce qu'être authentique ou inauthentique ?*  
<https://www.psychomedia.qc.ca/psychologie/2019-10-15/authenticite-dimensions>

# Annexes

## Annexe n°1 : les valeurs de l'IFMS

### Le respect

#### **Respect : aspect humain et juridique**

**Respect** vient du latin *respectus* qui signifie égard, considération.

Pour Perrotin (2010),

« l'étymologie de *respectus* évoque le « regard en arrière », regard porté sur l'origine fondatrice par rapport à laquelle le monde serait ordonné, faisant place à chacun et permettant de nous élever au-dessus du simple constat de l'inégalité des rapports de force. »

« Le respect est en fait une obligation, nous avons l'obligation de respecter les autres. Cela ne signifie donc pas que nous avons l'obligation de les aimer, pas même l'obligation de les approuver. Nous avons l'obligation de respecter des règles communes » (Delattre, s.d.).

Pour Perrotin, (2010),

« Pour se déployer, le respect nous amène à considérer la place des uns et des autres. Dans notre mémoire commune, la règle d'or rappelle : « Ne fais pas aux autres ce que tu ne voudrais pas qu'il te soit fait ». Nous trouvons là l'énoncé d'une limite posée à l'action sur autrui au regard de notre perception des effets éventuels de cette même action sur nous. Le respect d'autrui est mis en œuvre par respect de soi. »

(...)

« Avec E. Lévinas, le respect n'est pas référé à une loi qui oblige formellement mais il est l'expérience d'une responsabilité qui surgit dès lors que nous faisons face à autrui.

Il apparait sept axes dans le respect

- Respect de la dignité humaine :
- Respect de la vie privée : la discrétion et le secret professionnel dans l'exercice de nos fonctions, au sein de l'institution et dans notre vie.
- Respect des minorités : acceptation de l'altérité
- Respect de l'environnement : au sens large, matériel pédagogique et locaux
- Respect des symboles nationaux : institutions et tutelles
- Respect du contradictoire (principe de droit)

## L'authenticité

### Définition de l'authenticité

Selon Romano, (2020), « l'authenticité consiste à être ce qu'on est et à se présenter aux autres comme tel »

Pour Sabater (2021),

« La personnalité authentique donne la priorité aux relations saines. Les personnes authentiques sont dénuées de fausseté, libre de préjugés et indépendante lorsqu'elles doivent suivre leur propre chemin. Elles croient au respect mutuel, au principe de réciprocité et aux valeurs qui font face à l'hypocrisie. »

### L'identité professionnelle et les valeurs personnelles

Selon Erickson, (1959), cité par Ménard et Brunet (2012), la motivation la plus importante de l'être humain est la quête de l'expression de son Soi au cours de sa vie. En effet, au cours du stade de développement d'intégrité puis de générativité, l'adulte cherche à vivre dans l'authenticité et à être son vrai soi par le biais de l'expression de soi. Dans la tradition humaniste, l'authenticité est essentielle au développement de l'individu. Elle en constitue même une finalité. Rogers (1961) souligne l'importance d'être son vrai soi et considère que l'authenticité provient de la congruence entre le soi et l'expérience immédiate. Selon Hodgkinson (1991), être authentique, c'est être fidèle à soi-même, à son système de valeurs.

On définit donc l'authenticité comme le fait d'assumer ses responsabilités et de respecter autrui, de même que les normes établies. Ainsi, selon les tenants de cette conception, une personne authentique est une personne éthique et intègre.

### Lien avec la Qualité de Vie au Travail (QVT)

L'authenticité crée une relation vraie entre deux individus qui renforce le lien de confiance *dixit* Jean-Pierre Lauzier, formateur expert conseil et conférencier en entreprise.

Il nous paraît important d'être authentique pour avoir des relations saines, dans le respect et la bienveillance. La communication doit se faire le plus possible en face à face avec une posture centrée vers l'Autre pour créer et favoriser une relation de confiance.

### Lien avec le projet pédagogique

L'équipe pédagogique accompagne les étudiants à être professionnel tout en gardant leur personnalité propre et en créant une relation de confiance basée sur l'authenticité.

L'authenticité est liée à la bienveillance, au respect, à l'honnêteté, à la loyauté et à la sincérité. Elle est en lien avec valeurs professionnelles infirmières et permettra d'améliorer l'apprentissage et avec la réflexivité car l'authenticité aide à l'introspection.

Pour Wilt, Thomas et McAdams (2019), les *dimensions de l'authenticité* sont :

- « l'authenticité relationnelle ;
- la résistance aux pressions extérieures ;
- l'expression du vrai soi ;
- la satisfaction (notamment sentiment de confort) ;
- l'appropriation de ses actions (agir selon ses valeurs et ses choix, accepter la responsabilité).

et les *dimensions de l'inauthenticité* sont

- la simulation, l'hypocrisie ;
- la suppression des émotions ;
- l'abnégation ;
- la conformité. »

L'authenticité représente en fait le substitut de la sagesse à une époque qui a cessé de croire en celle-ci.

Pour Romano (2020) :

« En effet, Wilde ne s'est pas contenté de brocarder l'idéal d'authenticité par quelques formules saisissantes — « *Soyez vous-même, tous les autres sont déjà pris !* » — il a aussi remarqué ce que Foucault et Hadot ont redit beaucoup plus tard, à savoir que l'attrait exercé par l'idéal d'authenticité est d'autant plus puissant dans nos sociétés que cet idéal prend la place laissée vacante par la sagesse. »

(...)

« Il y a des circonstances dans lesquelles il est légitime de taire la vérité, de la dissimuler et même, peut-être, de la travestir. Le juste qui ment pour sauver des enfants juifs n'est évidemment pas blâmable, sa conduite est courageuse, admirable. »

## Rigueur

« Ne chercher pour chaque genre de choses que le degré de rigueur qui lui convient »  
ARISTOTE (*Ethique à Nicomaque*, 1094b)

**Définition** : caractère d'exactitude, de précision, de régularité de quelque chose (Centre de Ressources Textuelles et Lexicale (CNRTL), 2024)

Pour Reboul (2016), « Les dictionnaires donnent chaque fois le même éventail de sens : rigueur, sévérité, dureté, austérité, exigence d'exactitude et de précision. »

Le terme est non seulement ambivalent et ambigu, il a plusieurs sens. D'une part, nous avons des nécessités inflexibles : la nécessité de fait (rigueur de l'hiver), la nécessité de logique (rigueur mathématique), synonyme de sévérité (rigueur d'un châtiment).

D'autre part, nous avons distingué deux pôles opposés : la rigueur comme sévérité et la rigueur comme cohérence, Reboul (2016).

Cette dernière donne du sens au travail avec cette notion de précision, d'enchaîner les arguments avec une logique stricte, de vérifier ses théories et en cherchant les faits susceptibles de les infirmer, (Reboul, 2016).

« La rigueur est une sévérité ou une cohérence douloureuse ou frustrante pour ceux qui la subissent mais qui se prétend justifiée » (Reboul, 2010). Il faut être prudent de ne pas tomber dans le rigorisme (application des règles avec rigidité). Selon Rousseau, la rigueur est associée à l'éducation et va donc prôner des valeurs comme l'obéissance, l'exactitude, l'ordre, l'effort, la méthode des valeurs de rigueur. De ce fait, la rigueur permettra l'autonomisation de l'étudiant par l'apprentissage.

### La rigueur dans le cadre de la QVT

C'est faire passer ses désirs après la réalité, c'est s'assumer, être cohérent, respecter ses engagements, trouver son juste équilibre. Elle est structurante. Il est important de ne pas tomber dans le rigorisme, afin que cela n'inhibe pas la créativité, l'expression de l'autre, son partage. Le rigorisme est contre-productif. C'est un fonctionnement arbitraire et non justifié. Dès qu'on est rigoureux sans être autocritique, sans s'interroger sur sa propre rigueur, on tombe dans le rigorisme, qui est une forme de violence.

Moyen d'atteindre un objectif grâce  
à la collaboration et les  
compétences d'un groupe de  
personnes

QVT

PP

Communication transversale  
Expression possible de chaque point  
de vue  
Entraide en cas de difficultés  
Volonté de suppléance d'un membre  
défaillant  
Prise en compte des aptitudes et  
compétences des personnalités de  
chacun en respectant leur identité  
Répartition égalitaire du travail  
Capacité de remise en question  
Partage de valeurs avec un objectif  
commun

Capacité à se recentrer sur l'objectif  
commun :

Pertinence de l'accompagnement  
des apprenants afin d'acquérir le  
niveau attendu fixé par consensus

## L'écologie et l'écologie humaine comme valeur

Au sens des sciences sociales, au sujet des communautés humaines, l'écologie se définit par :

*« Études des relations réciproques entre l'homme et son environnement moral, social, économique. Les communautés et sociétés humaines vivent dans un environnement auquel elles s'adaptent et qui réagit sur elles. L'étude de ce processus complexe qui met en jeu les systèmes technologiques et l'organisation sociale, est l'objet de l'écologie (Golfin 1972). » (CNRTL, 2022).*

Pour l'équipe de l'IFMS, il s'agit de tenir compte de ces relations réciproques, entre nous, les individus eux-mêmes, et, entre nous et notre environnement, au quotidien. La qualité de vie au travail, définie par l'OMS (1996) comme

*« la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement ».*

Cette définition appelle à tenir compte des interactions acteur social/environnement, dans lequel nous évoluons.

Dans la pratique quotidienne de l'équipe de l'IFMS, il s'agit de faciliter les interactions entre les différents acteurs présents (équipe IFMS et apprenants) afin qu'elles soient suffisamment sereines. Elles s'expriment et se développent dans le respect d'Autrui, dans la bienveillance (Gomez & Dubreuil, 2014), parfois dans un environnement contraint et complexe. Ainsi, cela bonifie l'environnement global de travail, conditionne les effets bénéfiques sur la santé et soutient la performance des acteurs (Truc & Alderson, 2010). L'écologie humaine englobe la notion de réciprocité et d'interdépendance des acteurs dans un système ouvert.

L'initiation de ce cercle vertueux, cette posture, érigée en tant que valeur, par l'équipe de l'IFMS, encourage les apprenants à adopter une posture similaire auprès des patients, des équipes de soins et dans l'interprofessionnalité. L'écologie humaine est en lien direct avec le concept d'environnement décrit dans les sciences infirmières.

Concrètement, dans le quotidien, certaines pratiques serviraient ce processus :

- L'écoute de l'autre, lui laisser la place de s'exprimer
- L'authenticité
- Le partage des expériences
- La réflexivité dans les pratiques, l'étayage entre les personnes
- Reconnaître l'autre dans ses différences, dans ses expériences
- La posture d'accompagnement des apprenants dans les suivis pédagogiques

## Annexe n°2 : les situations vécues en stage par les apprenants favorisant l'alternance intégrative

Formation et/ou semestre	Travaux demandés	Exploitation
IFA stage n°1	Analyse de pratique d'une Situation d'hygiène rendue à l'écrit	Cette situation est support de l'évaluation du module 8, à l'oral
IFAS stage A	Analyse de pratique d'une situation d'hygiène rendue à l'écrit	Cette situation est support de l'évaluation du module 8, à l'oral
	Projet de soin	Exploitation en TD pour le module 1
IFAS stage B	Description d'une activité d'aide à la mobilité	Exploitation en TD pour le module 5
	Projet de soin	Exploitation en TD pour le module 3 et 4
IFAS stage C	Projet de soin	Exploitation en TD pour le module 3 et 4
IFAS stage D	Projet de soin	Support d'évaluation pour les modules 3 et 4
IFSI stage S1	Analyse de pratique d'une situation d'hygiène rendue à l'écrit	Cette situation est support de l'évaluation de l'UE 2.10 S1
	Analyse de pratique d'un soin de confort et de bien-être	Construction de la compétence 3, en lien avec l'UE 4.1
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersh	Construction de la réflexivité de l'étudiant. Travail annoté par le CSF de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Recueil de données	Construction de la C1 et exploitation en TD, travail annoté par le CSF de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI	Construction de la réflexivité de l'étudiant. Exploitation par l'analyse en GEASP
IFSI stage S2	Projet de soins	Ce projet est support de l'évaluation des UE 3.1 S2, 3.2 S2 et 5.2 S2.
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI	Construction de la réflexivité de l'étudiant. Exploitation par l'analyse en GEASP
IFSI stage S3	Une synthèse clinique, un projet de soins et une planification des soins	Construction des C1, 2 et 9. Travail annoté par le référent de suivi pédagogique dans le port folio. Exploitation en TD.
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch. La première est ciblée sur un soin relationnel.	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI	Construction de la réflexivité de l'étudiant. Exploitation par l'analyse en GEASP

IFSI stage S4	Une synthèse clinique, un projet de soins et une planification des soins	Construction des C1, 2 et 9, travail annoté par le référent de suivi pédagogique dans le port folio. Exploitation en TD.
	Un projet éducatif	Construction de la C5, travail annoté par le CSF de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse d'une situation d'encadrement à l'écrit	Cette situation est support de l'évaluation de l'UE 3.5 S4, à l'oral.
	Projet d'encadrement à partir de la situation d'encadrement ci-dessus à l'écrit	Cette situation est support de l'évaluation de l'UI 5.4 S4, à l'oral.
	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI,	Construction de la réflexivité de l'étudiant, exploitation par l'analyse en GEASP et/ou support éventuel du MFEI
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch.	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le CSF de suivi pédagogique, dans le portfolio
IFSI stage S5	Une synthèse clinique, un projet de soins et une planification des soins	Construction des C1, 2 et 9, travail annoté par le CSF de suivi pédagogique dans le port folio. Exploitation en TD.
	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI,	Construction de la réflexivité de l'étudiant, exploitation par l'analyse en GEASP et/ou support éventuel du MFEI
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch.	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
IFSI stage S6 n°1	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI,	Construction de la réflexivité de l'étudiant, exploitation par l'analyse en GEASP
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch.	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
IFSI stage S6 n°2	Repérage d'une situation d'étonnement exploitée à l'IFSI,	Construction de la réflexivité de l'étudiant, exploitation par l'analyse en GEASP
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch.	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio
	Analyse de pratique d'un soin réalisé en stage grâce au modèle de Vermersch	Construction de la réflexivité de l'étudiant, travail annoté par le formateur de suivi pédagogique, dans le portfolio

Dans le cadre du projet ETP, les étudiants infirmiers effectuent, au minimum, 7 h dans un programme d'ETP lors des stages S3 ou S4 ou S5 ou S6. Cette expérience donne lieu à un compte-rendu tapuscrit requis pour l'attestation des 40 h d'ETP.

## Annexe n°3 : classification actualisée des Compétences psychosociales

Tableau 1. Classification actualisée des CPS

Catégories	CPS générales	CPS spécifiques
<b>Compétences cognitives</b>	<b>Avoir conscience de soi</b>	Connaissance de soi (forces et limites, buts, valeurs, discours interne...)
		Savoir penser de façon critique (biais, influences...)
		Capacité d'auto-évaluation positive
		Capacité d'attention à soi (ou pleine conscience)
	<b>Capacité de maîtrise de soi</b>	Capacité à gérer ses impulsions
		Capacité à atteindre ses buts (définition, planification...)
	<b>Prendre des décisions constructives</b>	Capacité à faire des choix responsables
Capacité à résoudre des problèmes de façon créative		
<b>Compétences émotionnelles</b>	<b>Avoir conscience de ses émotions et de son stress</b>	Comprendre les émotions et le stress
		Identifier ses émotions et son stress
	<b>Réguler ses émotions</b>	Exprimer ses émotions de façon positive
		Gérer ses émotions (notamment les émotions difficiles : colère, anxiété, tristesse...)
	<b>Gérer son stress</b>	Réguler son stress au quotidien
		Capacité à faire face (coping) en situation d'adversité
<b>Compétences sociales</b>	<b>Communiquer de façon constructive</b>	Capacité d'écoute empathique
		Communication efficace (valorisation, formulations claires...)
	<b>Développer des relations constructives</b>	Développer des liens sociaux (aller vers l'autre, entrer en relation, nouer des amitiés...)
		Développer des attitudes et comportements prosociaux (acceptation, collaboration, coopération, entraide...)
	<b>Résoudre des difficultés</b>	Savoir demander de l'aide
		Capacité d'assertivité et de refus
		Résoudre des conflits de façon constructive

**Institut de formation aux métiers de la santé  
Institut de formation en soins infirmiers  
PERIGUEUX**

**Recommandations à l'intention des  
étudiants pour l'élaboration du Mémoire de  
Fin d'Etudes Infirmier (MFEI)**

# Sommaire

Introduction .....	1
1. Elaboration du Mémoire de Fin d'Etudes Infirmier .....	2
1.1 Intérêt du mémoire dans la formation professionnelle d'infirmier.....	2
1.2 Définition de la notion de recherche.....	2
2. Etapes de réalisation du mémoire.....	4
2.1 Introduction .....	4
2.1.1 Constat de départ.....	4
2.1.2 Notion de contextualisation .....	5
2.1.3 Question de départ .....	5
2.2 Méthode de la revue de littérature .....	6
2.3 Résultats.....	6
2.4 Discussion : de la question de départ à la question de recherche .....	6
2.4.1 Eléments constitutifs de la discussion.....	7
2.5 Conclusion .....	7
3. La commission de recevabilité.....	7
4. Normes de présentation du travail écrit de fin d'études, mémoire.....	8
4.1 Normes de présentation du document .....	8
4.2 Normes de présentation bibliographiques .....	9
4.3 Dépôt des travaux .....	9
5. Accompagnement de l'étudiant.....	10
5.1 Rôle du directeur de mémoire .....	10
5.2 Guidances .....	10
5.2.1 Guidances collectives.....	11
5.2.2 Guidances individuelles .....	11
6. Recommandations pour l'évaluation du travail écrit de fin d'études, mémoire .....	13
6.1 Note d'étape (UE 3.4 S6) .....	13
6.1.1 Consignes générales d'écriture .....	13
6.2 Evaluation du travail écrit de fin d'études, mémoire.....	13
6.2.1 Travail écrit.....	13
6.2.2 Soutenance .....	13
6.2.3 Cas particuliers.....	14

6.2.3.1 En cas de non restitution ou d'absence .....	14
6.2.3.2 En cas de plagiat.....	14
7. Archivage .....	16
8. Modalités de rattrapage de l'UE 3.4 S6 et de l'UI 5.6 S6.....	17

## **Table des sigles**

APA	: American Psychological Association
ARS	: Agence Régionale de Santé
CDI	: Centre de Documentation et d'Information
CEFIEC	: Comité d'Entente des Formations Infirmière Et Cadre
DEI	: Diplôme d'Etat d'Infirmier
DREETS	: Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
IFSI	: Institut de Formation en Soins Infirmiers
IMReD	: Introduction, Méthode, Résultats et Discussion
MFEI	: Mémoire de Fin d'Etudes d'Infirmier
UE	: Unité d'Enseignement
UI	: Unité d'Intégration

## Introduction

La région Nouvelle Aquitaine, en accord avec les préconisations nationales pour le développement de la recherche en France et de la maîtrise attendue en formation initiale à un niveau de grade licence, recommande, pour valider ces Unités d'Enseignement (UE) que le travail de l'étudiant soit ciblé sur la revue de littérature afin d'en dégager une question de recherche pertinente et justifiée.

En effet, l'infirmier doit savoir effectuer des recherches documentaires, réaliser une lecture critique des articles sélectionnés et développer des habiletés lui permettant de mettre en œuvre une pratique exemplaire, reposant sur des données probantes ayant pour finalité une prise en soins de qualité pour les patients.

Rappel du code de déontologie des infirmiers : *Art. R. 4312-10 « [...] Ses soins sont consciencieux, attentifs et fondés sur les données acquises de la science. Il y consacre le temps nécessaire en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques et professionnelles les mieux adaptées. »*

Le Mémoire de Fin d'Etudes Infirmier (MFEI) s'inscrit dans le cadre du développement des compétences infirmières :

- 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Au plan règlementaire, le mémoire est la modalité d'évaluation des UE 3.4 et 5.6 du semestre 6 et correspond, dans le référentiel de formation, à une initiation à la recherche.

La structure du MFEI est sous format « Introduction, Méthode, Résultats et Discussion » (IMReD).

Ce document concourt à clarifier les attendus du travail, les méthodes, les outils d'évaluation ainsi que le calendrier.

# **1. Elaboration du Mémoire de Fin d'Etudes Infirmier**

## **1.1 Intérêt du mémoire dans la formation professionnelle d'infirmier**

Un mémoire de fin d'études constitue une étape fondamentale de la formation d'un infirmier, par la réflexion menée sur les normes, les valeurs et les pratiques professionnelles, et par la méthodologie utilisée. Il transforme l'étudiant en enrichissant ses ressources et en cela, contribue à la construction de ses compétences.

Pour Maccio (1995), le mémoire a un double objectif : « prouver sa capacité à penser en étudiant un problème de façon nouvelle ou originale à partir d'une hypothèse argumentée, et prouver sa capacité à canaliser cette pensée en utilisant une démarche scientifique et rationnelle faisant appel à plusieurs méthodes de recherche. »

L'étudiant s'engage dans une contribution personnelle et individuelle, véritable réflexion et écriture propre, étayées de recherches et d'apports méthodologiques. Comme le souligne Maffre (2007) « le processus d'écriture lui-même est pour tout étudiant un moyen privilégié de réflexion, parce que l'écrit oblige à prendre de la distance avec sa pratique et à expliciter sa pensée, sa démarche. »

Considérant que les étudiants doivent être sensibilisés à la rigueur scientifique au regard des enjeux actuels en matière de santé publique, l'accent sera mis sur un travail écrit de fin d'études, mémoire, orienté sur la revue de littérature et la lecture critique d'articles scientifiques.

Le travail écrit de fin d'études, mémoire, est une épreuve exigée pour l'obtention du Diplôme d'Etat Infirmier (DEI).

## **1.2 Définition de la notion de recherche**

Selon Fortin, la recherche scientifique est « une démarche d'acquisition des connaissances qui utilise diverses méthodes de recherche quantitatives et qualitatives pour trouver des éléments de réponse à des questions déterminées que l'on souhaite approfondir. Elle consiste à décrire, expliquer, prédire et contrôler des phénomènes » (Fortin, 2010, p. 3).

Poisson et Jovic (2011) précisent que la recherche est « l'outil de la science » et consiste « à répondre à une question à partir d'un état des connaissances sur le sujet traité à l'aide d'une méthodologie, de porter les résultats analysés et interprétés à la connaissance de la communauté scientifique et de les soumettre à sa critique, de poser de nouvelles questions à investiguer et d'appliquer les résultats au monde empirique » (Poisson&Jovic, 2011, p. 12).

Le travail qui vous est demandé s'intègre dans une démarche de recherche appelée « recherche compréhensive » qui vise l'exploration d'un fait ou d'une situation.

Cette approche compréhensive vise à donner un sens aux phénomènes analysés à partir de l'étude des facteurs d'une situation prise dans sa complexité.

Durant le processus d'élaboration du mémoire de fin d'études, l'étudiant décrit les phénomènes observés, il les explore, il cherche à établir les relations existantes entre les phénomènes. Il tente de donner des éléments de compréhension en interrogeant les connaissances des disciplines relevant des champs des sciences humaines, sciences biologiques et médicales, sciences et techniques infirmières. Pour débiter son travail, l'étudiant s'appuie sur une ou des situation(s) professionnelle(s) dite(s) « situation(s) d'appel », comme source de questionnement.

## 2. Etapes de réalisation du mémoire

Selon Giordano et Jolibert (2012), « un processus de recherche se définit comme une construction plus ou moins itérative. De manière très générale, tout processus de recherche est constitué d'un certain nombre de composantes et d'étapes [...] qui s'étalent de la formation d'une première intuition à la rédaction/publication d'un document soumis à la critique : étude, mémoire, thèse » (Giordano&Jolibert, 2012, p. 3). Une schématisation des éléments de réalisation du mémoire de fin d'études infirmier tels qu'attendus en région (Annexe 1 p. 1 des annexes) et l'explicitation de chacune des étapes vous sont proposées dans ce document.

### 2.1 Introduction

Il s'agit dans cette partie de définir le constat de départ puis d'en approfondir le contexte.

#### 2.1.1 Constat de départ

Le constat (élément clef du travail de recherche) part toujours du terrain, de la pratique professionnelle. La pratique professionnelle relève des différents champs des sciences infirmières (soins, encadrement/formation et management/coordination *etc.*) déclinés dans le référentiel d'activités.

Il est une situation vécue par l'étudiant, soit en posture d'observateur, soit en tant qu'acteur. Il s'agit **d'une ou de plusieurs situation(s) professionnelle(s)** concernant des pratiques professionnelles récurrentes, donnant lieu à un étonnement. Point de départ du questionnement, le constat est un phénomène, une situation, un événement qui questionne, interpelle et/ou étonne. La réflexion peut s'engager à partir de situations « positives », en s'interrogeant sur ce qui contribue à la qualité des soins, sur « ce qui se passe bien » dans le cadre de la pratique professionnelle.

Cette situation d'appel est, et n'est, qu'une porte d'entrée de la problématisation<sup>5</sup>.

Elle est décrite puis analysée, c'est-à-dire questionnée sous l'angle des pratiques professionnelles, leurs modalités, leur(s) sens, les valeurs sous tendues... C'est entre la description et la recherche du sens de la situation que se situe la rupture épistémologique<sup>6</sup>.

Il s'agit ensuite d'**approfondir le contexte**, c'est-à-dire circonscrire et légitimer son questionnement en s'appuyant sur des données épidémiologiques, recommandations, textes législatifs ou déontologiques.

---

<sup>5</sup> Dans le corps du mémoire (UE 5.6) ne doit pas excéder une page (2000 caractères)

<sup>6</sup> Comme le précise Bachelard (1938), la rupture épistémologique se situe au niveau du passage de la simple opinion à la connaissance scientifique véritable. Cette dernière exige, pour s'instaurer, de détruire une connaissance antérieure « mal faite » : « face au réel, ce qu'on croit savoir clairement offusque ce qu'on devrait savoir. [...] Accéder à la science, c'est, spirituellement rajeunir, c'est accepter une mutation brusque qui doit contredire un passé » (Bachelard, 1938, p. 256).

### **2.1.2 Notion de contextualisation**

Les définitions qui tentent de cerner la notion de contextualisation sont nombreuses. Parmi les plus évidentes, nous citons celles de Castellotti et Moore qui définissent la contextualisation comme « les variantes historiques, géographiques, sociales, culturelles, professionnelles, religieuses, générationnelles, de genre *etc.* » (Castellotti&Moore, 2008, p. 4), liste à partir de laquelle le chercheur va opérer une sélection. Cela rejoint la définition du dictionnaire historique de la langue française, dans le fait qu'il s'agit de « mettre en relation une action, un fait avec les circonstances historiques, sociales, artistiques, *etc.* dans lesquelles ils se sont produits » (Rey, 2006, p. 872).

C'est la démarche de recherche qui déclenche le processus de contextualisation, visant à élaborer le cadrage de l'expérience ou de la situation observée. Cette phase permet de dégager plus précisément l'objet de recherche, de légitimer ce dernier par des prismes différents (historiques, sociaux, législatifs, éthiques, ...). Comme le précise Puren (2011), c'est l'un des procédés de définition/délimitation les plus utilisés en formation initiale à la recherche. Contextualiser sa recherche, c'est passer d'une situation singulière à une approche globale des phénomènes soulevés dans cette dernière. La contextualisation apparaît comme une étape nécessaire pour permettre à un étudiant de concevoir une recherche qui prenne en compte les spécificités des pratiques observées et de leur environnement, en intégrant les contraintes prescriptives et les exigences socio-politiques.

Cette étape permet à l'étudiant de prendre de la distance par rapport à la situation initiale et de formuler une question de départ pour commencer à l'explorer.

### **2.1.3 Question de départ**

La question de départ permet à l'étudiant de cerner un objet de recherche, c'est-à-dire de clarifier ce qu'il cherche à savoir, comprendre, élucider. Elle est évolutive vers la formulation d'une question de recherche pertinente.

La question de départ est formulée de manière :

- cohérente avec l'objet de recherche
- interrogative : quel, que, en quoi, qu'est-ce qui fait que, comment s'expliquer ?... (Proscrire le pourquoi).
- ouverte
- sans jugement de valeur
- univoque
- précise (objet de recherche, population, lieu ... )
- suggérant une investigation

Les critères de validation de la question de départ figurent sur la grille d'évaluation de la note d'étape (Annexe n°2 p. 2 des annexes).

Suite à la formulation de la question de départ, l'étudiant établit l'état des lieux de ce qui a déjà été étudié dans le domaine en réalisant une revue de la littérature.

L'étudiant construit des savoirs sur sa profession et apprend à mieux comprendre les situations professionnelles. Il convient à cette étape de prendre connaissance et de présenter une revue de la littérature actualisée et pertinente.

Les concepts peuvent être définis dans des domaines différents ou dans un même domaine à partir de plusieurs auteurs. Les ouvrages et les revues utilisés sont de nature scientifique ou non, mais dans lesquels les auteurs font autorité dans la problématique traitée<sup>7</sup>. La bibliographie s'enrichit au fil du travail.

**Le but de la revue de la littérature est de repérer l'état actuel des connaissances sur le sujet et de repérer une ou plusieurs solutions (hypothèses), proposition de réponses à la question posée.**

## 2.2 Méthode de la revue de littérature

**La méthode de la revue de littérature comporte différentes étapes (cf. capsules 5.1 de l'UE 3.4 S4)**

- Choix des mots clés et traduction en anglais par rapport à la formulation de la question (le site HeTOP aide à cette traduction (français/anglais)),
- Elaboration de la ou des équations de recherche,
- Choix des bases de données documentaires à interroger,
- Définition des critères de sélection (inclusion et exclusion) des articles et des critères de non sélection,
- Nombre d'articles retenus à chaque étape : sélection à partir de la lecture des titres, puis de la lecture des résumés et enfin de la lecture des articles en intégral. Cette partie sera schématisée par le diagramme de flux (PRISMA) : <http://prisma-statement.org> (cf. capsule 5.3) dans le MFEI. Ce schéma y est explicité, de manière littérale.

## 2.3 Résultats

Cette partie comprend

- la présentation précise des types d'articles, leur provenance, leur contenu thématique *etc.*
- la synthèse littérale de tous les articles retenus en lien avec la question posée.

## 2.4 Discussion : de la question de départ à la question de recherche

Cette partie permet un positionnement de l'étudiant au regard des résultats de sa revue de littérature. Les principaux résultats sont ici discutés en termes d'utilité, de transfert... soit :

---

<sup>7</sup> La revue de la littérature est constituée majoritairement de références scientifiques

- dans une recherche à réaliser, si manque de données probantes sur un point, un axe...
- ou dans un transfert directement dans la pratique, si les données probantes sont présentes et que la question posée au départ ne nécessite pas d'exploration.

#### **2.4.1 Éléments constitutifs de la discussion**

La discussion est constituée par :

- la mise en exergue des données probantes des articles retenus
  - et discussion des pistes de recherche à faire,
  - ou argumentation de l'application des résultats de cette revue de littérature pour la pratique professionnelle,
- les limites de la revue de littérature seront aussi présentées (contraintes, facilités, freins...),
- la formulation d'une question de recherche si la revue de la littérature souligne un manque de données probantes vis-à-vis du questionnement posé au départ.

La question de recherche est « un énoncé interrogatif clair et non équivoque qui précise les concepts clés, spécifie la population cible et suggère une investigation empirique c'est-à-dire à partir de l'observation de la réalité » (Fortin, 1996, p. 51).

La question de recherche est

- précise
- univoque,
- ouverte (à laquelle le oui ou le non ne suffisent pas),
- opérationnalisable.

### **2.5 Conclusion**

Ce travail se termine par les perspectives à envisager à l'issue de ce dernier.

- Si la revue de littérature en regard de la question posée montre des données probantes, il s'agira de s'orienter vers des réflexions visant à modifier les pratiques professionnelles.
- Si la revue de la littérature montre un manque en termes de données probantes il s'agira de proposer les orientations d'une recherche.

## **3. La commission de recevabilité**

Cette commission est composée de la coordinatrice pédagogique, des formateurs de 3<sup>e</sup> année et du binôme de formateurs directeurs de mémoire de l'étudiant.

Elle traite d'éventuelles difficultés de l'étudiant dans l'élaboration de sa question de départ.

Ainsi, le formateur directeur de mémoire sollicite cette commission si besoin et en informe l'étudiant. Il peut être présent lors de cette commission, à sa demande.

Des dates sont au préalable décidées dans le calendrier du MFEI.

Le document de traçabilité de cette commission est en annexe n°3

## 4. Normes de présentation du travail écrit de fin d'études, mémoire

Au-delà du respect méthodologique et de la clarté du propos théorique requis, cet écrit doit respecter les normes de référencement bibliographique et témoigner d'une rigueur dans la présentation. En effet, après accord de son auteur, le travail écrit de fin d'études, mémoire, pourrait être consultable en centre de documentation et ainsi être destiné à être lu, d'où cette préoccupation non négligeable du destinataire potentiel dans le rapport à l'écrit.

### 4.1 Normes de présentation du document

- Nombre de caractères : 60 000 à 70 000, espaces compris, de l'introduction à la conclusion (hors annexes et références bibliographiques).
- Document justifié, paginé et relié. La pagination est comptabilisée de l'introduction à la conclusion (caractère time new roman 12, **interligne 1.5**, marges 2,5 partout).
- **L'impression en recto/verso est autorisée.**
- Deux exemplaires (papier blanc, encre noire) et un exemplaire numérique sont remis au directeur de mémoire.
- Le respect de l'anonymat des personnes et des lieux est impératif tout au long du travail de fin d'études, mémoire.
- Présentation de la première de couverture :
  - nom Prénom
  - promotion
  - nom du directeur de mémoire et sa fonction
  - nom de l'IFSI et de l'université de rattachement
  - mémoire de fin d'études d'infirmier
  - titre du mémoire
  - sous-titre éventuel
  - pas de photographie, dessin ou autre
  - l'unité d'enseignement : UE 5.6 S6
  - année universitaire
- Présentation de la deuxième de couverture : inscription spécifique de la charte antiplagiat de la DREETS (Annexe n°4) :
- Une page blanche est insérée ensuite
- Inscription de la mention : « ne pas diffuser sans l'accord de l'auteur » sur la page d'après
- Sommaire sur la page suivante
- Mémoire de l'introduction à la conclusion
- Bibliographie aux normes APA
- Annexes éventuellement
- Présentation de la quatrième de couverture
  - Résumé selon la méthodologie de l'abstract et mots clés
  - Abstract et mots clés en anglais

Dans la version transmise numériquement, le résumé et l'abstract sont positionnés sur une page juste avant le sommaire.

## **4.2 Normes de présentation bibliographiques**

Les normes bibliographiques à appliquer sont les normes APA n°7 :  
(<https://cdn.scribbr.com/wp-content/uploads/2020/09/Manuel-APA-deScribbr-7eme-edition.pdf>)

## **4.3 Dépôt des travaux**

A des fins de vérification de plagiat, trois zones de dépôt de documents sont créées pour la 3<sup>e</sup> année. Les documents concernés sont :

- la situation d'étonnement
- la ou les notes d'étape
- le MFEI final

Les autres documents sont à transmettre au directeur de recherche en fonction des modalités précisées par ce dernier.

## **5. Accompagnement de l'étudiant**

### **5.1 Rôle du directeur de mémoire**

Le directeur de mémoire accompagne l'étudiant dans la réalisation de son mémoire. L'accompagnement suppose une relation de confiance entre l'étudiant et le directeur de mémoire s'inscrivant dans une temporalité cadrée au plan institutionnel. L'accompagnement implique la notion de contrat et d'engagement entre l'étudiant et le directeur de mémoire. L'un et l'autre se doivent de respecter l'échéancier (annexe n°11).

Des outils sont élaborés pour assurer le suivi de l'étudiant : fiche de suivi tenue par l'étudiant lui-même ou le directeur de mémoire. (cf annexe n°7). Les échanges par mail participent de la traçabilité du suivi du travail.

Le directeur de mémoire évalue la note d'étape et participe avec un co-jury extérieur à l'évaluation du travail écrit de fin d'études, mémoire.

Le directeur de mémoire aide l'étudiant à acquérir une posture d'apprenti chercheur. Celle-ci requiert une autonomie, nécessaire au processus de professionnalisation et à la construction de l'identité professionnelle.

Le directeur de mémoire aide l'étudiant à affronter l'incertitude et l'insécurité parfois nécessaires au développement de son autonomie de pensée et à la réalisation du travail écrit de fin d'études, mémoire.

Le directeur de mémoire suscite le questionnement de l'étudiant, le conseille à chaque étape de la démarche mais respecte ses choix. Il guide l'étudiant sur ses productions écrites mais n'intervient pas dans la rédaction finale et la relecture du document.

### **5.2 Guidances**

L'accompagnement implique la notion de contrat et d'engagement entre l'étudiant et le formateur. Les grandes lignes de cet engagement sont indiquées dans une charte (Annexe n°6) et un calendrier de travail qui sont remis à chacun des étudiants (Annexe n°11).

L'accompagnement des étudiants est effectué sous forme de guidance. Selon Germain et Gremillet « la guidance est une aide orientée à l'élaboration d'une production permettant à une personne d'inscrire une problématique qui lui est propre ainsi que son traitement dans un cadre formel attendu » (Germain&Gremillet, 2000, p. 49).

Ces chercheurs précisent que la notion de guidance comprend des éléments de l'ordre du conseil, de la direction mais également de l'ordre de l'aide, du soutien, et de l'accompagnement.

Dans la notion de guidance, un paradoxe est évoqué, qui répond bien à la complexité du double travail de direction et d'accompagnement d'un mémoire.

Deux types de guidance sont possibles : les guidances collectives et individuelles.

Ce sont des temps dédiés à la clarification, à l'explicitation et à l'accompagnement de l'étudiant dans son travail de recherche. Des objectifs sont formulés pour chacune des guidances en fonction du projet pédagogique et de l'articulation des différents types de guidances.

### **5.2.1 Guidances collectives**

Une guidance collective prend la forme d'un atelier interactif dont l'objet est d'impulser le travail de recherche. L'atelier est constitué d'un groupe d'étudiants et d'un formateur facilitateur des échanges.

Les interactions sociales (via le conflit sociocognitif et l'approche socio constructiviste, en référence à Vygotsky, 1934) permettent à l'étudiant, qui expose « sa » situation, de prendre conscience d'autres approches possibles que les siennes, sur cette situation. De la rencontre de ces multiples réflexions peut naître, chez l'étudiant, une nouvelle opinion.

Les temps de présentation des avancées du travail par chaque étudiant lors des guidances collectives, aident l'étudiant à augmenter sa conscientisation des phénomènes en jeu, par le questionnement et la confrontation des points de vue des autres étudiants. Les échanges s'appuient sur des références théoriques, des données probantes.

La description de la situation par l'étudiant au sein du collectif et l'analyse de la situation choisie vont l'aider à orienter ses axes de recherche, voire ses orientations de réponses. Ces questionnements aident à comprendre « ce qui se passe » dans la situation, font émerger du sens qui n'apparaissait pas toujours au premier abord.

Ces ateliers collectifs peuvent aussi permettre à un étudiant de surmonter les réticences qui émergent face à ce nouveau type de travail.

Chaque étudiant est acteur :

- il expose son travail.
- il pose des questions
- il prend des notes pour les autres et les leur donne

### **5.2.2 Guidances individuelles**

Ces guidances complètent l'accompagnement collectif et sont menées exclusivement par le directeur de mémoire de l'étudiant.

Elles débutent au semestre 5 et s'arrêtent en amont de la restitution du mémoire.

- Des guidances sont organisées.
- Une guidance peut être menée par téléphone, en visioconférence. Un mail ne vaut pas guidance.
- L'étudiant sollicite le ou les rendez-vous auprès du directeur de mémoire dans les périodes déterminées par l'IFSI.
- La durée de guidance est d'une heure maximum.
- Le travail écrit est remis 48 heures avant la guidance au directeur de mémoire, quelle que soit l'avancée du travail sinon l'entretien est annulé. Ce document est paginé, nommé et daté sur chaque feuille. Il faut alors convenir d'un nouveau rendez-vous.
- Une formalisation des axes de travail pour la guidance suivante sur le document de suivi est réalisée au terme de la guidance (Annexe n°7).

## **6. Recommandations pour l'évaluation du travail écrit de fin d'études, mémoire**

### **6.1 Note d'étape (UE 3.4 S6)**

**La note d'étape valide l'UE 3.4. S6.**

Il s'agit d'un travail de synthèse reprenant les premières étapes du travail, et les éléments de perspectives de ce qui reste à réaliser pour la production finale du mémoire.

Sa formalisation permet à l'étudiant de poursuivre son travail de manière satisfaisante. Le directeur de mémoire, après avoir évalué le travail avec la grille proposée en annexe 2, **restitue une appréciation avec des consignes pour des réajustements éventuels**. Bien que l'évaluation de l'UE 3.4 représente une note qui ne pourra être transmise aux étudiants, les éléments d'appréciation du directeur de mémoire concernant ce travail seront communiqués à l'étudiant pour qu'il puisse approfondir sa réflexion, voire rectifier certaines orientations de son travail si besoin.

#### **6.1.1 Consignes générales d'écriture**

Le nombre de caractères de la note d'étape est de **8 000 à 10 000**, espaces compris.

Les normes de présentation et de référencement sont identiques à celles recommandées pour l'écriture du travail écrit de fin d'études, mémoire (**cf. chapitre 3**).

### **6.2 Evaluation du travail écrit de fin d'études, mémoire**

Le travail écrit de fin d'études, mémoire (production écrite et soutenance) valide l'UI 5.6.S6. L'évaluation est assurée par deux personnes :

- le directeur de mémoire, formateur au sein de l'IFSI,
- un infirmier diplômé d'Etat
  - ayant une expertise dans le domaine traité
  - qui ne fait pas partie de l'équipe pédagogique de l'IFSI.

#### **6.2.1 Travail écrit**

Chaque membre du jury évalue séparément le travail écrit remis par l'étudiant à l'aide de la grille d'évaluation de l'UI 5.6 S6 (Annexe n°7).

Les deux évaluateurs s'accordent sur la note définitive de l'écrit, le jour de la soutenance et avant l'entrée de l'étudiant dans la pièce où aura lieu cette dernière.

#### **6.2.2 Soutenance**

Le directeur de mémoire rappelle les modalités de l'épreuve et du déroulement de la soutenance. Il régule l'ensemble de la séance :

- l'étudiant se présente et expose son travail pendant 15 minutes.
- les échanges débutent et se déroulent sur une durée maximale de 45 minutes.

Sur accord de la directrice de l'institut, la soutenance peut être publique en fonction de la situation sanitaire et du souhait de l'étudiant. Elle est ouverte aux professionnels intéressés par

l'objet de recherche étudié et aux pairs, après accord de l'étudiant et du directeur de mémoire. Le co-jury est informé que la soutenance peut être publique. Ces auditeurs n'interviennent pas durant l'ensemble de l'épreuve, entrent et quittent la salle en même temps que l'étudiant. Le nombre d'auditeurs est limité à trois personnes. Le silence de l'auditoire est requis. Une fois entré dans la salle de la soutenance, aucun aller/retour, aucune photo ou vidéo ou enregistrement n'est autorisé.

Les évaluateurs délibèrent en l'absence de l'étudiant et du public. Ils notent leurs observations en regard de chaque partie de la grille d'évaluation (Annexe n°9). En cas de note inférieure à la moyenne, ils rédigent un rapport ainsi que des pistes, des propositions de réajustement au verso de la feuille de notation.

Les notes de l'écrit et de la prestation orale ainsi que les appréciations ne sont pas communiquées à l'étudiant avant le jury final du DEI.

### **6.2.3 Cas particuliers**

#### *6.2.3.1 En cas de non restitution ou d'absence*

En cas de non restitution de l'écrit du mémoire, la soutenance ne peut pas avoir lieu. En cas d'absence non justifiée à la soutenance, l'étudiant n'est pas présenté au jury régional du DEI en application de l'article 60 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI qui mentionne que l'étudiant doit avoir effectué la totalité des épreuves. La session sera cependant comptabilisée, chaque étudiant ayant le droit de se présenter à quatre sessions des UE du semestre 6, en application de l'article 53 de l'arrêté sus-cité.

#### *6.2.3.2 En cas de plagiat*

Le plagiat et la contrefaçon constituent une atteinte au respect du droit d'auteur, d'après le Code de la Propriété Intellectuelle<sup>8</sup>.

Un plagiat ou copie est un délit de contrefaçon. Il est régi par les articles suivants :

*Art. L 335-2 « Toute édition d'écrits, de composition musicale, de dessin, de peinture ou de toute autre production, imprimée ou gravée en entier ou en partie, au mépris des lois et règlements relatifs à la propriété des auteurs, est une contrefaçon ; et toute contrefaçon est un délit ».*

*Art. L 335-3 « Est également un délit de contrefaçon toute reproduction, représentation ou diffusion, par quelque moyen que ce soit, d'une œuvre de l'esprit en violation des droits de l'auteur, tels qu'ils sont définis et réglementés par la loi ».*<sup>9</sup>

Ce délit est puni d'une lourde amende et d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 2 ans.

---

3. Selon le Code de la Propriété Intellectuelle, Livre III : Dispositions générales relatives au droit d'auteur, aux droits voisins et droits des producteurs de bases de données. Titre III : procédures et sanctions- Chapitre V : dispositions pénales.

4. Selon le Code de la Propriété Intellectuelle, Livre III : Dispositions générales relatives au droit d'auteur, aux droits voisins et droits des producteurs de bases de données. Titre II: droits des auteurs - Chapitre II : droits patrimoniaux

Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite (numérisation, copie à partir d'une page Internet...). Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque (Article Art. L 122-4.2), à défaut de l'autorisation préalable de l'auteur, il y aura contrefaçon.

Lorsque le directeur de mémoire constate un plagiat au cours de la guidance (non-respect des règles de citation des références bibliographiques, absence de guillemets ou de renvoi à un auteur), il avertit l'étudiant et le met en garde contre cette pratique.

Lorsque l'un des membres du jury constate un plagiat dans le mémoire, un rapport qui caractérise le plagiat est rédigé par les deux évaluateurs. La soutenance se déroule conformément à la procédure et est évaluée. Le plagiat avéré est signalé à l'étudiant en fin de soutenance par le jury. Celui-ci en informe également le directeur de l'institut.

En cas de plagiat et en référence au règlement intérieur de l'institut, l'étudiant fait l'objet d'une sanction.

## **7. Archivage**

Les mémoires doivent être conservés par l'institut jusqu'à l'admission des candidats au DEI. Ils peuvent ensuite, en fonction de la qualité du travail et de l'intérêt de l'objet de recherche étudié, être mis à disposition dans un Centre de Documentation et d'Information (CDI), deux mois après la publication des résultats du diplôme. Une autorisation de l'auteur doit être demandée. (Annexe n°10)

Avec l'accord de l'étudiant, le MFEI peut être proposé à des jurys de concours professionnels.

En cas d'échec au DEI, le mémoire est conservé pendant un an après la promulgation des résultats de la dernière session à laquelle a été présenté le candidat (délai usuel de conservation des copies d'examen).

## **8. Modalités de rattrapage de l'UE 3.4 S6 et de l'UI 5.6 S6**

Comme pour chaque UE du semestre 6, la session de rattrapage ne peut être organisée qu'après publication des résultats du jury de DEI. L'équipe pédagogique, sous la responsabilité du directeur, détermine les réajustements à réaliser par l'étudiant, en s'appuyant sur les observations de la grille d'évaluation du premier travail. Les observations consignées sur la grille d'évaluation sont transmises à l'étudiant en même temps que les résultats.

Cependant, tout étudiant a le choix entre réajuster le premier travail ou produire un nouveau travail. L'étudiant fait le choix d'être accompagné par le même directeur de mémoire ou d'en changer. Une transmission entre les deux formateurs est alors assurée. Le directeur de mémoire peut également préconiser un changement de formateur. Dans tous les cas, le membre du jury extérieur est différent. Des objectifs de progression sont fixés et deux guidances minimum sont prévues.

Dans le cas où l'étudiant doit revalider la note d'étape de l'UE 3.4 S6, elle est remise au plus tard fin septembre. Le candidat remet un travail entier (et non uniquement les parties approfondies).

La date de restitution du document écrit de l'UI 5.6 S6 est fixée à fin octobre / début novembre pour une session de DEI en fin d'année. La convocation est adressée immédiatement à l'étudiant et aux membres du jury. La soutenance est organisée minimum huit jours après la remise du document et quinze jours avant la remise du dossier à la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS).

## Références bibliographiques

ARS Aquitaine. (2016). *Guide de recommandations à l'intention des formateurs pour l'accompagnement des étudiants dans l'élaboration du mémoire de fin d'Études Infirmier*.

ARS Ile de France. (2014). *Procédure d'élaboration du mémoire de fin d'études en soins infirmiers. Unités 3.4 56 et 5.6 56*.

Bachelard, G. (1938). *La formation de l'esprit scientifique*. Vrin.

Castellotti V. et Moore, D. (2008). Contextualisation et universalisme, quelle didactique des langues pour le 21<sup>e</sup> siècle ? Dans P. Blanchot, D. Moore et S. Assalah–Rahal (dir.). *Perspectives pour une didactique des langues contextualisée*. Edition des Archives contemporaines et AUF.

Coilot, M.-M., Jeanguiot, N., Peynet, H., Raynert, A. (2014). *Initiation à la démarche de recherche*. De boeck-estem.

CSP. Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Annexes 3, référentiel de formation.

Debret, J. (2020). *Les normes APA françaises : Guide officiel de Scribbr basé sur la septième édition (2019) des normes APA*. Scribbr. <https://www.scribbr.fr/manuel-normes-apa/>

Germain, M. et Gremillet, M. (2000). *La guidance des mémoires : comment diriger et élaborer un mémoire universitaire ou professionnel*. L'Harmattan.

Giordano, Y. et Jolibert. A. (2012). *Spécifier l'objet de la recherche. Méthodologie de la recherche. Réussir son mémoire ou sa thèse en sciences de gestion*. Pearson Education. <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00439578/document>.

Fortin, M.F. (1996). *Le processus de la recherche, de la conception à la réalisation*. Decarie.

Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives*. 2<sup>e</sup> édition. Chenelière.

IFSI Limousin (2016/2017). *Le travail écrit de fin d'études. La note de recherche, le mémoire, la soutenance*.

Maccio, C. (1995). *Savoir écrire un livre...un rapport...un mémoire...De la pensée à l'écriture*. Chronique Sociale.

Maffre, A. (2007). *Élaboration d'un mémoire professionnel*. <http://allsh.univ-amu.fr/content/annick-maffre-elaboration-dun-m%C3%A9moire-professionnel>

Poisson, M. et Jovic, L. (2011). *Initiation à la démarche de recherche*. Maloine.

Puren, C. (2011). *Glossaire des mots-clés de la recherche en didactique des langues*.  
[http:// www.christianpuren.com](http://www.christianpuren.com)

Rey, A. (Dir.) (2006). *Le dictionnaire historique de la langue française*, Le Robert.

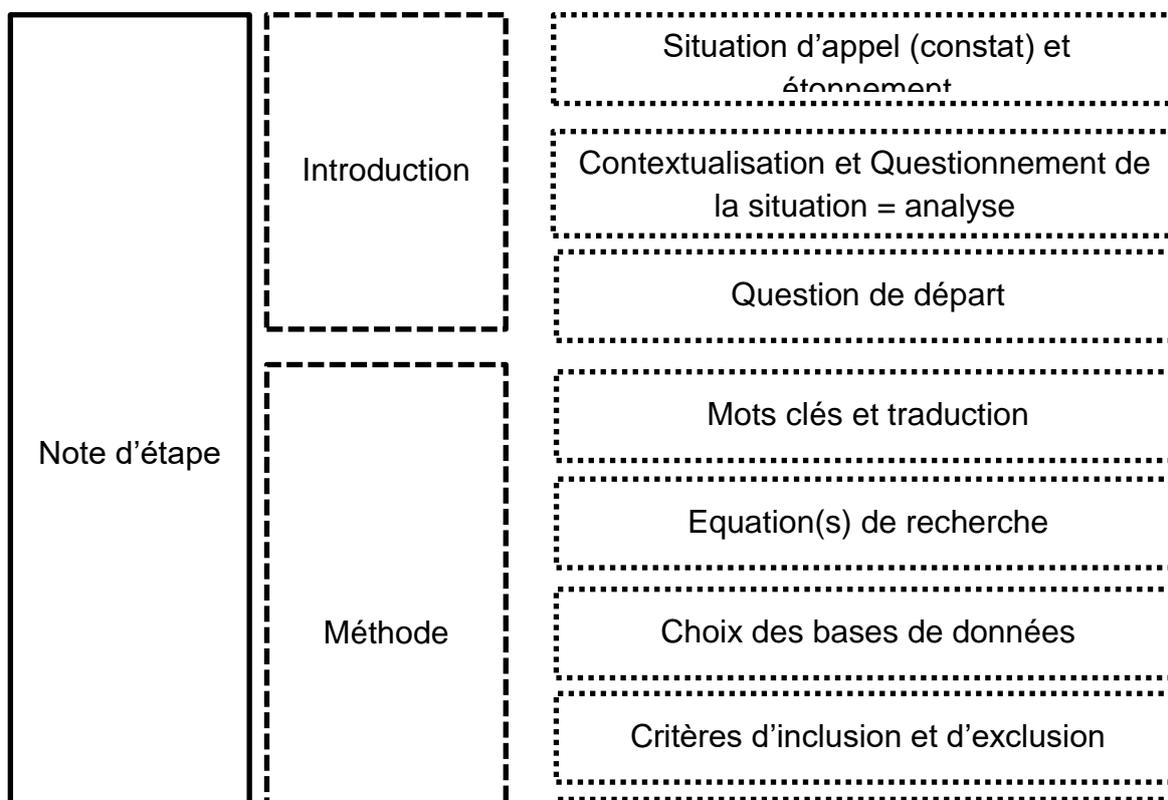
Roberton, G. (2012). *Mémoire de fin d'études, initiation à la démarche de recherche*. Elsevier Masson.

Vygotski, L.-S. (1934/1997). *Pensée et langage*. La Dispute.

## Sommaire des Annexes

Annexe n°1 : schéma des étapes d'élaboration du MFEI.....	1
Annexe n°2 : grille d'évaluation de la note d'étape, UE 3.4 S6.....	2
Annexe n°3 : fiche de la commission de recevabilité.....	3
Annexe n°4 : charte anti-plagiat de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Nouvelle Aquitaine.....	5
Annexe 5 : charte de guidance mémoire de fin d'études infirmier.....	6
Annexe 6 : fiche de guidance mémoire de fin d'études infirmier (individuelle et collective).....	7
Annexe 7 : grille d'évaluation du MFEI UE 5.6 écrit.....	8
Annexe 8 : grille d'évaluation de l'abstract.....	10
Annexe 9 : grille d'évaluation de la soutenance orale du mémoire UE 5.6.s6.....	12
Annexe 10 : autorisation de diffusion du mémoire de fin d'études infirmier.....	13
Annexe 11 - calendrier des guidances MFEI promotion 2020-2023.....	14

### Annexe 1 : schéma des étapes d'élaboration du MFEI



## Annexe 2 : grille d'évaluation de la note d'étape, UE 3.4 S6

Critères d'évaluation	Indicateurs	Pondération	Commentaires
<p><b>Pertinence du constat</b> (point de départ de la réflexion qui peut s'appuyer sur une ou plusieurs situations d'étonnement par rapport aux pratiques professionnelles)</p>	<p>Le constat est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• concis</li> <li>• objectif</li> <li>• analysé</li> <li>• permet de préciser l'objet de recherche au regard d'une pratique professionnelle</li> </ul>	<b>/ 2,5 points</b>	
<p><b>Pertinence du contexte de la recherche</b> Approfondissement du constat à travers différents prismes pour contextualiser la recherche (historique, social, législatif, éthique, sciences infirmières,...)</p>	<p>Le contexte est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• circonscrit</li> <li>• référencé</li> <li>• questionné</li> <li>• multidimensionnel</li> <li>• analysé</li> </ul>	<b>/ 3 points</b>	
<p><b>Pertinence de la question de départ</b></p>	<p>La question de départ est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• univoque</li> <li>• précise</li> <li>• cohérente avec l'objet de recherche</li> <li>• sans jugement</li> </ul>	<b>/ 3 points</b>	
<p><b>Pertinence des premiers éléments de la revue de littérature</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La revue de la littérature est en lien avec l'objet de recherche</li> <li>• Les mots-clés (et synonymes) sont identifiés</li> <li>• L'équation de recherche (ou les équations de recherche) est/sont formulée(s)</li> <li>• Les bases de données utilisées sont identifiées</li> <li>• Un diagramme de flux provisoire ou définitif est présenté</li> </ul>	<b>/ 6 points</b>	
<p><b>Pertinence de la projection dans le travail de recherche à finaliser</b></p>	<p>Les perspectives du travail de recherche à finaliser sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• précises</li> <li>• objectives</li> </ul>	<b>/ 2 points</b>	
<b>Respect des normes et exigences de présentation</b>	<p>Les règles d'orthographe, de syntaxe sont appliquées</p>	<b>/ 1 point</b>	
	<p>Le vocabulaire est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• scientifique</li> <li>• professionnel</li> </ul>	<b>/ 1 point</b>	
	<p>Les normes de présentation et bibliographiques sont appliquées</p>	<b>/ 1,5 point</b>	
<b>Total</b>		<b>/20 points</b>	

Date :

Formateur :

Appréciation :

## Annexe n°3 : fiche de la commission de recevabilité

<b>FICHE DE RECEVABILITÉ DE LA SITUATION D'APPEL, DE SON ANALYSE ET DE LA QUESTION DE DEPART</b>
--

Nom - Prénom de l'étudiant

Nom du formateur de guidance

--	--

Résumé de la situation d'appel

--

Synthèse de l'analyse

--

Question de départ

--

Traçabilité des échanges lors de la commission et décision

--

## **Annexe 4 : charte anti-plagiat de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Nouvelle Aquitaine**

La Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Nouvelle Aquitaine délivre sous l'autorité du Préfet de région les diplômes paramédicaux et sous l'autorité du Ministre chargé de la santé. Elle est également garante de la qualité des enseignements délivrés dans les dispositifs de formation préparant à l'obtention de ces diplômes.

C'est dans le but de garantir la valeur des diplômes qu'elle délivre et la qualité des dispositifs de formation qu'elle évalue que les directives suivantes sont formulées à l'endroit des étudiants et stagiaires en formation.

Article 1 : Tout étudiant et stagiaire s'engage à faire figurer et à signer sur chacun de ses travaux, deuxième de couverture, l'engagement suivant :

***Je soussigné(e) .....***

***atteste avoir pris connaissance de la charte anti plagiat élaborée par la DREETS de Nouvelle Aquitaine et de m'y être conformé.***

***Et certifie que le mémoire/dossier présenté étant le fruit de mon travail personnel, il ne pourra être cité sans respect des principes de cette charte***

***Fait à ..... Le ..... Suivi de la signature.***

Article 2 :

« Le plagiat consiste à insérer dans tout travail, écrit ou oral, des formulations, phrases, passages, images, en les faisant passer pour siens. Le plagiat est réalisé de la part de l'auteur du travail (devenu le plagiaire) par l'omission de la référence correcte aux textes ou aux idées d'autrui et à leur source »<sup>10</sup>.

Article 3 :

Tout étudiant, tout stagiaire s'engage à encadrer par des guillemets tout texte ou partie de texte emprunté(e) ; et à faire figurer explicitement dans l'ensemble de ses travaux les références des sources de cet emprunt. Ce référencement doit permettre au lecteur et correcteur de vérifier l'exactitude des informations rapportées par consultation des sources utilisées.

Article 4 :

Le plagiaire s'expose aux procédures disciplinaires prévues au règlement intérieur de l'établissement de formation.

En application du Code de l'éducation<sup>11</sup> et du Code pénal<sup>12</sup>, il s'expose également aux poursuites et peines pénales que la DREETS Nouvelle Aquitaine est en droit d'engager. Cette exposition vaut également pour tout complice du délit.

---

<sup>10</sup> Site Université de Genève <http://www.unige.ch/ses/telecharger/unige/directive-PLAGIAT-19092011.pdf>

<sup>11</sup> Article L331-3 du Code de l'éducation : « les fraudes commises dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat sont réprimées dans les conditions fixées par la loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics ».

<sup>12</sup> Articles 121-6 et 121-7 du Code pénal.

## **Annexe 5 : charte de guidance mémoire de fin d'études infirmier**

### **1. Engagement de l'institut**

Un enseignement sur la méthodologie et les méthodes de recherche est assuré

Un directeur de mémoire accompagne un groupe d'étudiants déterminé

Des temps sont réservés au travail personnel de documentation, d'investigation et de rédaction (cadrage régional : des temps sont réservés, par journées complètes, 5 jours en semestre 5, 5 jours en semestre 6 : 3 jours durant la période de cours et 2 jours lors du stage 6.1).

### **2. Engagement du directeur de mémoire**

Le directeur de mémoire a un rôle de guide et de conseil vis-à-vis des étudiants qu'il accompagne. Les conseils sont de l'ordre de l'approfondissement, d'ordre méthodologique et bibliographique.

- Il aide l'étudiant à affiner le questionnement initial.
- Il accompagne la structuration de la démarche d'analyse.
- Il peut proposer des personnes ressources, des lieux d'investigation en fonction de l'objet de recherche.
- Il ne participe pas à la rédaction de la production écrite.

Le directeur de mémoire a l'obligation de mettre à la disposition de l'étudiant les moyens nécessaires pour mener le travail décliné ci-dessus. Le directeur de mémoire est membre du jury de soutenance du MFEI.

La soutenance a lieu au mois de mai-juin de l'année scolaire L3. Il respecte un délai de 15 jours entre la remise de l'écrit et la date de la soutenance.

### **3. Engagement de l'étudiant**

L'étudiant s'engage à rencontrer le directeur de mémoire aux dates et horaires définis par l'institut.

L'étudiant s'engage à produire le travail intermédiaire requis et à le remettre à son directeur de mémoire 48 heures avant les rencontres prévues.

Le processus de production relève de la responsabilité de l'étudiant.

L'étudiant s'engage à ne pas faire de plagiat (cf. règlement intérieur).

L'étudiant remet 3 exemplaires de son mémoire à la date prévue (2 exemplaires papier et 1 exemplaire numérique).

### **4. Engagement des deux parties**

A l'issue de chaque guidance, une traçabilité des échanges est assurée et des axes de travail sont identifiés. Un document écrit est transmis à l'étudiant.

L'étudiant

Le directeur de mémoire

NOM/Prénom :

NOM/Prénom :

Signature

Signature

## **Annexe 6 : fiche de guidance mémoire de fin d'études infirmier (individuelle et collective)**

Nom de l'étudiant :

Nom du directeur de mémoire :

<b>Date Signature de l'étudiant et du directeur de mémoire</b>	<b>Etat d'avancée du travail</b>	<b>Conseils proposés, objectifs attendus pour la prochaine guidance</b>

## Annexe 7 : grille d'évaluation du MFEI UE 5.6 écrit

Parties du MFEI Critères d'évaluation	Indicateurs	Pondération	Commentaires
<p style="text-align: center;"><b>INTRODUCTION</b></p> <p><b>Qualité de la synthèse de l'analyse des éléments du constat et du contexte aboutissant à la question de départ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La situation est claire et concise</li> <li>• Le questionnement est cohérent avec la situation d'appel</li> <li>• L'analyse repose sur des données probantes</li> <li>• L'analyse tient compte du contexte</li> <li>• Les orientations prises par l'étudiant sont pertinentes</li> <li>• L'analyse aboutit à la question de départ.</li> </ul>	<p><b>/ 5 points</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>METHODE</b></p> <p><b>Pertinence de la méthodologie de la revue de la littérature</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La revue de la littérature est en lien avec l'objet de recherche.</li> <li>• L'équation ou les équations de recherche sont formulée(s) avec les mots clés et les opérateurs booléens si nécessaire.</li> <li>• Les bases de données utilisées sont identifiées et argumentées.</li> <li>• Le diagramme de flux est élaboré avec une démonstration littérale.</li> <li>• La stratégie de recherche des documents retenus est précisée.</li> </ul>	<p><b>/ 5 points</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>RESULTAT et DISCUSSION</b></p> <p><b>Pertinence de la discussion des résultats de la revue de littérature</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les éléments théoriques retenus sont explicités.</li> <li>• Les données probantes des articles retenus sont mises en exergue</li> <li>• Une discussion des pistes de recherche à faire ou non est proposée</li> <li>• L'argumentation de l'application des résultats de la revue de littérature pour la pratique professionnelle est : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ pertinente</li> <li>○ adaptée à la problématique posée</li> </ul> </li> <li>• Les limites de la revue de littérature sont présentées</li> </ul>	<p><b>/ 5 points</b></p>	

	(avec les contraintes et les facilités) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les perspectives à envisager à l'issue de ce travail sont présentées et cohérentes avec la discussion des résultats</li> </ul>		
<b>CONCLUSION</b>  <b>Pertinence de la conclusion avec projection dans le travail de recherche à finaliser</b>	Les perspectives du travail de recherche à envisager à l'issue de la revue de littérature sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• précisées</li> <li>• objectives</li> <li>• en lien avec la discussion des résultats</li> </ul> OU Les perspectives de mise en œuvre des résultats dans la pratique professionnelle sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• précisées</li> <li>• objectives</li> <li>• argumentées à partir des résultats</li> </ul>	<b>2 points</b>	
<b>Respect des normes et exigences de présentation</b>	Les règles d'orthographe, de syntaxe sont appliquées	<b>1 point</b>	
	Le vocabulaire est : <ul style="list-style-type: none"> <li>• scientifique</li> <li>• professionnel</li> </ul>	<b>1 point</b>	
	Les normes de présentation et de référencement sont appliquées	<b>1 point</b>	
<b>Total</b>		<b>/20 points</b>	

Date :

Formateur :

Co-jury :

Appréciation :

## Annexe 8 : grille d'évaluation de l'abstract



**IFSI PERIGUEUX**

PROMOTION .....  
3<sup>e</sup> année .....

**METHODES DE TRAVAIL**  
**UE 6.2 S6- ANGLAIS - Session 1**  
**REDACTION DE L'ABSTRACT DU TRAVAIL DE FIN D'ETUDES**

NOM.....  
Prénom.....

Critères d'évaluation	Indicateurs	Pondération	Commentaires
<b>Présence de la version anglaise et de la version française de l'abstract</b>	L'étudiant rédige : <ul style="list-style-type: none"> <li>• une version française de l'abstract (0.5)</li> <li>• une version anglaise de l'abstract (0.5)</li> <li>•</li> </ul>	<b>/ 1 point</b>	
<b>Présence et pertinence du titre en français et en anglais</b>	L'étudiant propose : <ul style="list-style-type: none"> <li>• un titre en français pertinent (1)</li> <li>• un titre en anglais pertinent (1)</li> </ul>	<b>/ 2 points</b>	
<b>Cohérence de la structure de l'abstract</b>	L'étudiant rédige l'abstract en respectant la méthodologie enseignée ( <i>Background, Objectives, Settings, Results and Personal conclusion</i> )	<b>/ 1 point</b>	
<b>Respect de la syntaxe, de l'orthographe, de la grammaire, conjugaison (version française et anglaise)</b>	L'étudiant respecte : <ul style="list-style-type: none"> <li>• la syntaxe dans les 2 versions (1)</li> <li>• la conjugaison dans les 2 versions (1)</li> <li>• la grammaire dans les 2 versions (1)</li> <li>• l'orthographe dans les 2 versions (1)</li> </ul>	<b>/ 4 points</b>	

<b>Pertinence du contenu de l'abstract en Anglais</b>	L'étudiant propose un abstract de qualité en anglais en adéquation avec la version française	<b>/ 8 points</b>	
<b>Présence et pertinence de 5 mots clés minimum proposés</b>	L'étudiant propose 5 mots clés minimum en anglais (1) L'étudiant propose 5 mots clés en lien avec l'abstract (1)	<b>/ 2 points</b>	
<b>Respect du nombre de mots entre 300 et 350</b>	0 si <300 et 0 si >350	<b>/ 1 point</b>	
<b>Conformité de la présentation de l'abstract</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• page de garde,</li> <li>• texte justifié,</li> <li>• interligne 1</li> <li>• numérotation des pages</li> </ul>	<b>/ 1 point</b>	
<b>Total</b>		<b>/20 points</b>	

Date :

Correcteur : Shayne Garde Girardin

Appréciation :

**Annexe 9 : grille d'évaluation de la soutenance orale du mémoire  
UE 5.6.S6**

<b>Critères d'évaluation</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Pondération</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Qualité de la présentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'exposé est concis</li> <li>• L'exposé est structuré</li> <li>• L'exposé est compréhensible</li> </ul>	<b>/ 3 points</b>	
<b>Qualité de la critique du travail de recherche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La prise de distance est effective</li> <li>• L'analyse critique du travail est présente</li> <li>• Le réinvestissement professionnel et la transférabilité sont exposés</li> </ul>	<b>/ 5 points</b>	
<b>Qualité de l'argumentation dans l'échange</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'attitude dans l'échange est couverte</li> <li>• L'étudiant soutient ses points de vue</li> <li>• Le positionnement professionnel dans la controverse est présent</li> <li>• Les perspectives et la projection du travail sont exposées</li> </ul>	<b>/ 8 points</b>	
<b>Qualité de la communication</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'expression est claire</li> <li>• Le vocabulaire employé est professionnel et scientifique</li> <li>• La gestion des émotions est adéquate</li> <li>• Le temps imparti est respecté</li> </ul>	<b>/ 4 points</b>	
<b>Total</b>			<b>/ 20 points</b>

Date :

Formateur :

Co-jury :

Appréciation :

## Annexe 10 : autorisation de diffusion du mémoire de fin d'études infirmier

**Année :**

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Titre du document :**

.....  
.....  
.....  
.....

L'auteur certifie que le mémoire de fin d'études infirmier (MFEI) est libre de droit.

L'auteur cède à titre gratuit à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de **Périgueux**, le droit de diffuser sous forme numérique et papier, sous sa responsabilité, le mémoire de fin d'études infirmier : au Centre de Ressources Documentaires de **Périgueux** et sur le réseau intranet.

L'IFSI s'engage à retirer le mémoire de fin d'études infirmier à la demande de l'auteur.  
Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans. Il pourra ensuite être renouvelé tacitement d'année en année.

**Date et signature :**

**Annexe 11 - CALENDRIER DES GUIDANCES MFEI PROMOTION 2021-2024**  
**IFSI Périgueux**  
**3<sup>e</sup> année 2022-2023**

**Avant chaque guidance vous devez envoyer votre travail à votre directeur de mémoire au moins 48 h avant.**

<b>DATES</b>	<b>N° Guidance/Commission</b>	<b>Objectifs</b>
<u>Semaine 35</u> - Mercredi 30 Août 2023 - matin de 8 h 15 à 12 h 30 pour les groupes 1 à 7. - après-midi : 13 h 45 – 18 h pour les groupes 8 à 14.	Guidance collective n°1 obligatoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rappel méthodologie + présentation calendrier</li> <li>- Présenter la situation d'appel</li> <li>- Formuler un étonnement spontané</li> <li>- Caractériser un étonnement professionnel avec des données probantes</li> <li>- Charte de guidance à signer</li> </ul>
<u>Semaine 38</u> - Lundi 18 septembre 2023 matin de 8 h 15 à 12 h 30. pour les groupes 8 à 14. - Vendredi 22 septembre 2023 matin de 8 h 15 à 12 h 30. pour les groupes 1 à 7.	Guidance collective obligatoire n°2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présenter la situation d'appel</li> <li>- Formuler un étonnement spontané</li> <li>- Caractériser un étonnement professionnel avec des données probantes</li> </ul> ou <ul style="list-style-type: none"> <li>- Décrire de façon détaillée la situation (contextualisation comprise)</li> <li>- Analyser la situation (notamment en élaborant des hypothèses explicatives) à partir de données probantes et en utilisant le contexte</li> <li>- Stabiliser l'objet de recherche</li> <li>- Formuler la question de départ</li> </ul>
Vendredi 13 octobre 2023	JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°1	
<u>Semaine 42</u> - Le lundi 16 octobre matin de 8 h 15 à 12 h 30 pour les groupes 1 à 7. - Le jeudi 19 octobre après-midi de 13 h 45 à 17 h 45 pour les groupes 8 à 14.	Guidance collective obligatoire n°3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Validation de la question de départ (qui peut s'affiner après en fonction du travail du contexte)</li> <li>- Contextualisation de la recherche</li> </ul>
Lundi 30 octobre 2023	JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°2	
<u>Semaine 46</u> - Entre le 13/11 et le 24/11/ 2023 - Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI	Guidance n°4 individuelle facultative	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Validation de la question de départ (qui peut s'affiner après en fonction du travail du contexte)</li> <li>- Contextualisation de la recherche</li> </ul> OU <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiner, si besoin, la question de départ</li> <li>- Débuter la mise en œuvre de la méthode (mots-clés, équation de recherche et test, critères d'inclusion et d'exclusion ...)</li> </ul>
<u>Semaine 47</u> Le 20, 21 et 22/11/23 à la demande, sur rendez-vous avec les directeurs de mémoire.	Commission de recevabilité facultative	

Vendredi 24 novembre 2023	JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°3	
<p><u>Semaine 49 ou 50</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entre le 04/12 et le 15/12/2023 Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI (attention forum de l'emploi le 08/12/23)</li> </ul>	Guidance individuelle obligatoire sur le temps de stage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiner, si besoin, la question de départ</li> <li>- Débuter la mise en œuvre de la méthode (mots-clés, équation de recherche et test, critères d'inclusion et d'exclusion ...)</li> </ul> <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre la méthode</li> </ul>
<p><u>Semaine 2 ou 3</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entre le 08/01 et le 19/01/24 Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI</li> <li>- Attention évaluations universitaires S5 le 19/01/24.</li> </ul>	Guidance individuelle obligatoire n°6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre la méthode</li> <li>- Débuter le diagramme de flux</li> </ul>
Vendredi 26 Janvier 2024	JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°4	
<p><u>Semaines 5 et 6</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entre le 29/01/2024 et le 09/02/2024</li> <li>- Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI.</li> </ul>	Guidance individuelle facultative n°7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre la méthode</li> <li>- Poursuivre le diagramme de flux</li> </ul>
Vendredi 2 Février 2024	JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°5	
<p><u>Semaine 9</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le lundi 26 Février 2024 avant 12 h à déposer sur e-notitia.</li> </ul>	Remise note d'étape n°1 UE 3.4 S6 : document écrit à déposer sur e-notitia. <b>Si retard : le signaler au référent UE 3.4.S5 et 5.6.S5 (SD)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Correction et retour de l'appréciation aux ESI par le directeur de mémoire <u>pour le vendredi 8 mars 2024 avant 17 h par mail.</u></li> </ul>
<p><u>Semaines 11</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vendredi 15 mars 2024 avant 12 h à déposer sur e-notitia.</li> </ul>	Remise note d'étape n°2 UE 3.4 S6 au directeur de mémoire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Correction et retour de l'appréciation aux ESI par le directeur de mémoire <u>pour le vendredi 22 mars 2024 avant 17 h par mail.</u></li> </ul>
Pendant le stage de S6-1 du 05/02/2024 au 22/03/2024	2 journées (de 7 h consécutives minimum) de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°6 et 7, comptées en temps de stage à programmer selon le roulement suivi par l'ESI	

<p align="center"><u>Semaines 10, 11,12</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entre le 04/03/2024 et le 22/03/2024</li> <li>- Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI.</li> </ul>	<p align="center">Guidance individuelle facultative n°8</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exploitation des articles et présentation des résultats</li> </ul>
<p align="center"><u>Semaine 14 et 15</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Du 02/04 au 12/04/24</li> <li>- Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI</li> </ul>	<p align="center">Guidance individuelle obligatoire n°9</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exploitation des articles et présentation des résultats</li> <li>- Début de la discussion</li> </ul>
<p align="center">Le mardi 02 avril 2024</p>	<p align="center">JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°8</p>	
<p align="center">Le lundi 8 avril 2024</p>	<p align="center">JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°9</p>	
<p align="center">Le vendredi 03 mai 2024</p>	<p align="center">JOURNEE de TRAVAIL PERSONNEL MFEI n°10</p>	
<p align="center"><u>Semaine 17</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Du 29/04/2024 au 03/05/2024</li> <li>- Plages horaires à planifier par les directeurs de mémoire et RDV à prendre par les ESI</li> </ul>	<p align="center">Guidance individuelle facultative n°10</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présenter la discussion</li> <li>- Travail sur la conclusion</li> </ul>
<p align="center"><b><u>Vendredi 03 mai 2024 18 h</u></b></p>	<p align="center"><b>Fin des guidances et des échanges de mail avec directeur de mémoire</b></p>	
<p align="center"><u>Semaine 19</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le lundi 13 mai 2024 plus tard à 12 heures.</li> <li>- Attention IFMS fermé le 8, 9 et 10 mai 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Remise le lundi 13 mai 2024 avant midi, contre émargement, à l'IFMS, des :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MFEI en deux exemplaires, avec, en 4<sup>e</sup> de couverture : le résumé et l'abstract avec leurs mots-clés,</li> <li>• l'abstract, à part, en 1 exemplaire papier, agrafé en coin, avec page de garde pour Shayne Garde Girardin (comprenant la version anglaise et la version française selon méthodologie, ainsi que les mots clés)</li> </ul> </li> </ul> <p>Dépôt sur e-notitia du MFEI avec résumé et abstract positionné avant le sommaire, en numérique PDF pour le directeur de mémoire.</p>	
<p align="center"><u>Semaines 22 à 23</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- du lundi 27 mai 2024 au vendredi 7 juin 2024.</li> </ul>	<p align="center">SOUTENANCES : dates et horaires individuels sur convocation</p>	