



IFPS

Centre Hospitalier Sainte-Marie
PRIVAS

**Institut de Formation des Professions de Santé
Sainte-Marie de Privas**

19, cours du Temple – BP 241
07000 PRIVAS

M : ifps.contact.pri@ahsm.fr
<https://www.ifpsprivas.ahsm.fr/>

PROJET INSTITUTIONNEL 2025-2028

MAN-GP-DOC18 - V06

Edition du 21/08/2026



Association Hospitalière
SAINTE-MARIE



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes



SOMMAIRE

1. Présentation de l'institut	3
1.1. Notre histoire	3
1.1.1. L'histoire de l'Association Sainte Marie	3
1.1.2. L'histoire de l'Institut de Formation	4
1.2. Notre offre de formation	5
1.3. Notre positionnement régional et nos enjeux	6
1.4. Notre démarche qualité	7
2. Le projet stratégique de l'institut	8
2.1. Analyse de l'existant	8
2.2. Orientations stratégiques	9
2.3. Organisation et pilotage de l'institut	10
2.3.1. Ressources humaines	10
2.3.1.1. La direction	10
2.3.1.2. L'équipe pédagogique	10
2.3.1.3. L'équipe administrative	10
2.3.1.4. Les intervenants	11
2.3.2. Ressources matérielles	11
3. Le projet pédagogique de l'institut	13
3.1. L'orientation des formations	13
3.2. Nos conceptions et choix pédagogiques	14
3.2.1. Les valeurs portées par l'équipe	14
3.2.2. Les conceptions pédagogiques de l'équipe	15
3.2.2.1. L'accompagnement : un élément central de notre projet	15
3.2.2.2. Apprendre à apprendre	17
3.2.2.3. L'évaluation : un outil d'apprentissage	17
3.2.3. Les principes et moyens pédagogiques de l'équipe	18
3.2.3.1. L'utilisation des outils numériques	18
3.2.3.2. L'alternance	20
3.2.3.3. La compétence et sa construction	20
4. Références	22
5. Annexes	23
5.1. Le projet de formation Infirmière (IDE)	23
5.2. Le projet de formation aide-soignante (AS)	23
5.3. Le projet de formation accompagnant éducatif et social (AES)	23
5.4. Le projet de formation ambulancière (AMBU)	23
5.5. Le projet de formation auxiliaire de puériculture (AP)	23

Le projet de l'Institut de Formation des Professions de Santé de Privas présente le profil de l'institut, son offre de formation, son positionnement dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales et le paysage socioéconomique. Il expose aussi la démarche qualité de l'institut.

Il s'appuie sur une analyse de l'existant, sur les points forts, les faiblesses, les menaces et les opportunités pour identifier les différents enjeux auxquels l'établissement est confronté et pour définir ses orientations stratégiques en matière de formation.

Inscrit dans les quatre ans à venir, ce projet est cependant vivant et il s'ajustera aux évolutions. Il décrit également notre organisation et son pilotage.

Du projet d'institut découlent le projet pédagogique et les différents projets de formation.

1. Présentation de l'institut

L'institut de formation est sous tutelle du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

Le contrôle pédagogique de l'institut est assuré par l'Agence Régionale de Santé (ARS), les certifications et les diplômes sont délivrés par la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS).

Le financement du coût pédagogique des formations initiales est assuré par la Région Auvergne Rhône Alpes.

L'Institut de Formation se situe dans l'enceinte du Centre Hospitalier Sainte-Marie de Privas (CHSM), établissement de soins en santé mentale, privé à but non lucratif, participant au service public hospitalier, géré par l'Association Hospitalière Sainte-Marie dont le siège est à Chamalières (Puy de Dôme).

1.1. Notre histoire

« L'histoire permet de connaître le passé, de comprendre le présent, si elle ne permet de prédire l'avenir, elle permet d'éclairer l'action » (Walter, 1892- 1940)

L'histoire de l'IFPS s'inscrit dans celle de l'association hospitalière Sainte-Marie et du Centre Hospitalier Ste Marie de Privas fondé en 1827 par le Père CHIRON (1797-1852). Le Centre Hospitalier de Privas est le plus ancien des établissements de l'association qui en compte cinq.

1.1.1. L'histoire de l'Association Sainte Marie.

En 1827, l'Abbé Joseph Chiron est nommé aumônier des prisons de Privas. Touché par la souffrance des aliénés, détenus souvent à vie par l'absence de structures adaptées à leur accueil, il crée alors la congrégation « Sainte-Marie ». Mère Agnès et les sœurs de la paroisse de Saint-Martin l'Inférieur (Ardèche) prennent en charge l'infirmerie de la prison en attendant que l'on fasse construire une « maison convenable », qui ouvrira ses portes en mai 1827.

En 1836, le Père Chiron parvient à convaincre Mère Agnès, première Supérieure de la Congrégation d'étendre l'œuvre. Une seconde maison ouvrira ses portes à Clermont-Ferrand. Ce projet s'inscrit dans la démarche entreprise par Philippe Pinel précurseur dans la reconnaissance du statut de malade aux aliénés.

Ainsi, avant même la Loi de 1838, précisant que « chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés (...) », la Congrégation Sainte-Marie de l'Assomption a deux établissements en capacité d'accueillir les malades.

Afin de protéger son œuvre, le Père Chiron crée en 1840, la Société Civile Sainte-Marie, formée de 5 hôpitaux : l'hôpital Ste Marie à Privas déjà existant, La Cellette en Corrèze, créé en 1842, le Puy-en-Velay en 1850, l'asile de Nice en 1862 et l'hôpital de Rodez qui voit le jour en 1931.

Les années suivantes verront les premiers médecins-psychiatres faire leur entrée dans les établissements. L'asile devient alors l'hôpital psychiatrique.

Faisant suite à la Loi du 22 novembre 1972 abrogeant les sociétés civiles, l'Association Hospitalière Sainte-Marie est déclarée participant au service public hospitalier (PSPH) à but non lucratif à la Préfecture du Puy-de-Dôme le 11 octobre 1974.

Elle connaît un nouvel essor depuis les années 1980, par l'ouverture de plus d'une vingtaine de structures sociales et médico-sociales, offrant des projets de vie aux malades chroniques (maisons de retraite, foyers de vie, centres d'aide par le travail aujourd'hui devenu Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT)).

En 2011, l'Association dépose de nouveaux statuts modifiant profondément sa gouvernance. Le Conseil d'Administration est élargi, et une instance locale, dans les départements de l'Ardèche-Drôme, les Alpes-Maritimes, l'Aveyron, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme, est créée, décentralisant la prise de décision au plus près des établissements.

1.1.2. L'histoire de l'Institut de Formation.

C'est en 1953 que « l'école d'infirmières » de Privas est créée pour assurer la formation de 30 infirmiers de secteur psychiatrique. Cette formation était basée sur l'alternance de cours théoriques et de pratiques en unité de soins. L'élève s'ouvre alors à la réalité du travail et à l'accompagnement soignant en santé mentale.

En 1992 l'école se transforme en Institut de Formation en Soins Infirmiers, suite à une réforme des études d'infirmière portant sur la mise en place d'un programme unique de formation. Les élèves deviennent alors des étudiants et l'équipe pédagogique intègre des soignants du secteur des « soins généraux » afin de former de futurs infirmiers polyvalents.

En parallèle, les exigences faites aux établissements hospitaliers d'entrer dans une démarche de politique qualité et d'accréditation, amènent l'équipe pédagogique à se projeter sur l'avenir et à initier, en 1998, la démarche Qualité.

En 2001 l'IFSI est certifié ISO 9001. C'est la première fois, en France, qu'un institut de formation en soins infirmiers obtient ce label.

La dynamique de l'équipe participe à l'ouverture en 2003 d'une section de formation d'aide-médico-psychologique.

2009 représente un nouveau tournant dans l'histoire de la profession d'infirmier et dans celle de l'Institut. La formation en soins infirmiers s'inscrit dans le dispositif Licence-Master-Doctorat (LMD) et s'ouvre à l'universitarisation des études. Le partenariat universitaire est signé avec l'université Joseph Fourier de Grenoble, devenu aujourd'hui Université Grenoble Alpes (UGA).

A la rentrée scolaire 2014 l'Institut de Formation accueille 2 nouvelles formations dans le cadre d'un transfert de compétences entre l'IFAS-IFA du CHVA de Privas : les formations d'aide-soignant et d'ambulancier.

C'est en janvier 2015 que l'institut de formation prend le nom d'Institut de Formation des Professions de Santé.

En novembre 2016, la formation AMP est remplacée par la formation d'Accompagnant Educatif et Social (AES) pour les 3 spécialités (domicile- structure et accompagnement scolaire). Le financement région ne couvre pour sa part que 2 spécialités : la spécialité domicile et la spécialité structure.

La rentrée scolaire 2021 amène son lot de changements avec un nouveau référentiel pour les formations AS et AES.

La formation AS passe en niveau 4 et à une durée de 44 semaines. La formation AES compte 35 heures de plus et fusionne les spécialités. La volonté d'un renforcement des passerelles entre les métiers de l'accompagnement de proximité est clairement affichée.

Une nouvelle formation pour les ambulanciers (Arrêté du 11 avril 2022) entre en vigueur en septembre 2022. Elle marque la volonté de reconnaître l'importance de la place et du rôle tenu par l'ambulancier en tant que professionnel de santé et du transport sanitaire. La formation des ambulanciers passe de 630 heures à 801 heures. Sept domaines d'activités leur ont été attribués, tandis que cinq blocs de compétences doivent être acquis. En ce qui concerne les activités, trois stages sont désormais obligatoires, le premier dans le secteur sanitaire et social, le second dans un établissement de santé ou médico-social et le dernier, dans une entreprise d'ambulance.

Enfin, en mars 2024, l'IFPS a obtenu l'autorisation pour l'ouverture d'une section de formation d'auxiliaires de puériculture (AP) en apprentissage. Cette nouvelle section a fait sa rentrée le 26 août 2024 avec une promotion de six apprentis.

1.2. Notre offre de formation

L'Institut de Formation des Professions de Santé (IFPS) Sainte Marie de Privas propose 5 formations certifiantes préparant à un diplôme d'Etat

- ✓ Accompagnant éducatif et social (AES)
- ✓ Ambulancier (AMBU)
- ✓ Auxiliaire de puériculture (AP)
- ✓ Aide-soignant (AS)
- ✓ Infirmier (IDE)

Il dispense aussi des prestations permettant l'accès à différents niveaux de qualification telles que la formation d'auxiliaire ambulancier et celle d'assistant de soins en gériatrie.

Ses activités de formation s'étendent aussi à la formation professionnelle continue concourant au développement des compétences sur des thématiques en lien avec les métiers préparés et en réponse aux besoins des professionnels et des établissements partenaires.

Le quota des effectifs a augmenté avec le développement de l'institut : de 30 élèves par promotion en 1953, il accueille à ce jour, en plus des apprentis AP :

- ✓ 66 étudiants en soins infirmiers par promotion (+ des places SEGUR non pérennes, 3 en 2023 et 2024, 2 en 2025)
- ✓ 54 élèves en formation aide-soignante
- ✓ 48 élèves ambulanciers (24 par promotion)
- ✓ 36 élèves en formation initiale d'accompagnant éducatif et social dont 18 avec le financement Région

1.3. Notre positionnement régional et nos enjeux

En Auvergne-Rhône Alpes, plus d'un quart de la population est âgée de 60 ans ou plus (soit plus de deux millions d'habitants) et près de 10% est âgée de 75 ans ou plus (740 000 habitants) en 2017.

Selon les projections de l'Insee et de la DREES, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus devrait quasiment doubler d'ici à 2050. On dénombrait alors 1,4 million de personnes âgées de 75 ans et plus. Parmi elles, plus de 400 000 seraient en situation de dépendance, soit 177 000 de plus qu'en 2015.

Par ailleurs, la prévalence des maladies chroniques augmente et ce, en lien avec le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie, mais aussi sous l'effet des avancées techniques dans le domaine de la santé (meilleure détection des maladies) et de l'augmentation ou la persistance de certains facteurs de risques (inactivité physique, surpoids, réduction insuffisante du tabagisme, etc.)

La "pénurie" de soignants dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux est un phénomène très global et elle existe en Ardèche comme partout en France. L'épidémie de Covid-19 a par ailleurs accentué la désertion dans ces métiers.

Dans ce contexte, le positionnement de l'établissement de formation au regard des besoins de la population et des professionnels à former est évident. La Région a d'ailleurs sollicité les instituts pour une augmentation des quotas infirmiers, demande à laquelle nous avons répondu favorablement.

L'IFPS est le seul institut sanitaire et social du territoire Drôme Ardèche, à équidistance des villes de Montélimar, Aubenas et Valence, à proposer 5 formations certifiantes.

Les formations dispensées à l'institut offrent entre elles la possibilité de poursuite d'études via des passerelles favorisant ainsi l'évolution des projets professionnels.

Les enjeux de l'IFPS sont liés à ceux du Schéma régional de santé 2023-2028 Auvergne-Rhône-Alpes et tiennent compte des événements récents qui ont touché l'ensemble du système de santé (pandémie, événements environnementaux, fragilité des secteurs hospitalier et médico-social, etc.) Trois enjeux prioritaires sont identifiés pour l'évolution de notre système de santé :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Améliorer l'accès aux soins et l'offre médico-sociale
- Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé.

Pour l'IFPS, la traduction de ces enjeux de manière concrète nous oblige à :

- Déployer les leviers d'attractivité pour les professions sanitaires et sociales
- Promouvoir la logique de parcours professionnel et de formation
- Assurer la qualité de l'alternance et la possibilité de réaliser des stages variés avec un encadrement disponible et adapté
- Renforcer les aspects de prévention et de promotion de la santé dans les formations
- Développer la culture qualité et la gestion du risque auprès de tous les professionnels de santé
- Former aux outils numériques et favoriser l'innovation.

1.4. Notre démarche qualité

L'IFPS a débuté sa réflexion autour d'une démarche volontaire de certification en 1997. Un référentiel qualité spécifique à la formation n'existant pas, il avait alors été utilisé la norme Internationale ISO 9001 « Système de Management de la Qualité » qui s'applique généralement aux sociétés de service.

L'IFPS a été le 1er Institut à avoir mené à son terme une telle démarche dans le domaine de la formation paramédicale et à obtenir la certification ISO 9001 en mars 2001 pour la formation Infirmière. Il a été certifié jusqu'en janvier 2022 pour l'ensemble des formations dispensées.

En 2020, une démarche qualité commune aux 3 instituts de l'AHSM a été initiée afin de répondre aux exigences du Référentiel National « QUALIOPi ». Ce projet collaboratif, en pilotage unique, a abouti le 08 octobre 2021 à la délivrance de la certification QUALIOPi.

En 2022, la direction générale de l'AHSM renonce à la certification ISO 9001 pour l'IFPS de Privas pour se focaliser sur la certification obligatoire QUALIOPi pour les 3 Instituts de l'AHSM.

Le certificat obtenu le 8 octobre 2021 a été renouvelé le 8 octobre 2024, suite à l'audit de juillet 2024. Il est valide jusqu'au 7 octobre 2027.

2. Le projet stratégique de l'institut

2.1. Analyse de l'existant

La méthode d'élaboration de ce projet d'institut s'est fondée sur une analyse de l'existant et une évaluation du précédent projet avec l'ensemble des personnels lors des entretiens annuels d'évaluation et avec l'aide des bilans et questionnaires de satisfaction des apprenants à chaque fin de formation. Elle a abouti à la formulation d'un diagnostic sur les forces et les faiblesses de l'institut et à l'identification des contraintes, risques et opportunités qui sont les siennes, dans un environnement changeant et fortement règlementé.

Ce diagnostic interne et son articulation avec les grandes orientations du plan stratégique régional de santé et les évolutions prévisibles dans le domaine de la formation sanitaire et sociale ont permis de déterminer les axes stratégiques du projet d'institut.

FORCES Institut à taille humaine Compétences et expériences professionnelles diversifiées des formateurs Formations sanitaires et sociales complémentaires et permettant des passerelles entre elles Equipe administrative expérimentée Projet pédagogique orienté sur l'accompagnement Adaptabilité et engagement du personnel Environnement de travail agréable Centre de documentation avec documentaliste diplômée Compétences internes en TICE et enseignements numériques Démarche H+ Actions de lutte contre les ruptures de formation (accompagnement social et extrascolaire) Politique des stages Engagement dans diverses associations professionnelles Positionnement direction / externe (réseaux) Gestion budgétaire saine Renouvellement des agréments 2024-2028 Démarche qualité et certification Qualiopi Rattachement au CHSM	FAIBLESSES Eloignement géographique des Pôles universitaires Difficultés de mises en stage (diminution des places de stage) Baisse des dotations de fonctionnement et des produits Baisse des effectifs entrant en formation Multiplicité des parcours de formation Précarité des apprenants sur le plan social et financier Equipements pédagogiques onéreux Multiplication des outils et exploitation inégale des outils Niveau de compétences / numérique Conditions de déplacement liées au territoire Bâtiment et locaux (vieillesse et adaptation changements climatiques) Rattachement au CHSM Différences de fonctionnement des 3 instituts de l'AHSM
OPPORTUNITES Mutualisation des moyens et des compétences et notamment avec certains partenaires (UGA et IFSI du territoire) Développement de l'apprentissage et des formations continues concourant au développement des compétences Développement des partenariats (CROUS, IFIR, Restos du cœur, ...) Réponse aux appels à projets Recrutement de nouvelles compétences Participation aux actions de communication (forums...) Développement d'axes de formation innovants (IA...) Formation des équipes pédagogiques Démarche de développement durable : Réflexion / maîtrise de la conso énergétique et sur le tri des déchets Obtention charte ERASMUS et intégration consortium régional Audits	RISQUES/MENACES Perte de compétences Perte d'attractivité des métiers de santé Baisse des investissements Indisponibilité des ressources RH Diminution des inscriptions et des quotas Rupture des parcours de formation Retard / innovations pédagogiques Gaspillage des ressources Changements de référentiels de formations et dépendance à la réactivité des nouveaux partenaires Non-respect de la réglementation Non renouvellement des certifications

2.2. Orientations stratégiques

Sept axes stratégiques se sont dessinés afin de garantir un pôle de formation sanitaire et sociale innovant et performant. Ces axes sont déclinés en projets à court, moyen et long terme.

Axe		Projets
Axe 1	Maintenir les agréments et les certifications	Poursuivre la démarche qualité Conserver l'assise de l'IFPS au sein du territoire (Présence aux instances stratégiques : ARS-DREETS-Région-UNIVERSITE-Associations Professionnelles...)
Axe 2	Promouvoir l'innovation pédagogique au service de la professionnalisation des apprenants	Continuer la modernisation des équipements et des méthodes d'apprentissage Préparer la mise en œuvre du nouveau référentiel de formation IDE et notamment réflexion sur l'intégration plus prononcée des sciences infirmières et de la recherche
Axe 3	Poursuivre la promotion des métiers en santé et de leur formation afin de répondre aux besoins en professionnels de santé du territoire	Développer les formations par la voie de l'apprentissage et l'hybridation de la formation Intensifier la communication extérieure Poursuivre le développement des partenariats territoriaux pour favoriser l'apprentissage et l'insertion professionnelle
Axe 4	Encourager la mobilité internationale de étudiants et des personnels	Participer au dispositif ERASMUS Encourager les mobilités entrantes et sortantes
Axe 5	Piloter la gestion des ressources (humaines et financières) de manière pertinente, responsable et ambitieuse	Développer les recettes pour pallier aux baisses de produits tout en maintenant les investissements nécessaires Augmenter le niveau de compétences des formateurs (formation continue) pour offrir des prestations efficaces, pertinentes et adaptées aux publics ainsi que pour répondre à l'universitarisation de la formation infirmière Anticiper la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
Axe 6	Accompagner chaque parcours	Poursuivre la démarche H+ Développer le dispositif d'accompagnement social et extrascolaire au bénéfice des apprenants
Axe 7	Inscrire l'IFPS dans une politique de développement durable	Adopter des pratiques écoresponsables Investir pour adapter les locaux dans un contexte de changement climatique

2.3. Organisation et pilotage de l'institut

2.3.1. Ressources humaines

L'équipe de l'IFPS est composée d'un ensemble de professionnels aux compétences multiples fédérés autour d'un projet commun : former des professionnels de la santé et du social responsables et compétents, porteurs de valeurs humanistes.

2.3.1.1. La direction

Sous la responsabilité du directeur du Centre Hospitalier Sainte Marie et d'un directeur adjoint des opérations du médico-social, du social et de l'enseignement, la direction de l'institut, composée du directeur et du responsable pédagogique, est garante de la qualité des processus pédagogiques et de leur mise en œuvre. Elle est responsable :

- ✓ De la conception du projet pédagogique
- ✓ De l'organisation des formations dispensées dans l'institut de formation
- ✓ Du contrôle des certifications
- ✓ De l'animation et de l'encadrement de l'équipe pédagogique
- ✓ Du fonctionnement général de l'institut incluant la gestion administrative et financière.

2.3.1.2. L'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique se compose de 17,8 équivalents temps pleins (ETP)

- ✓ 1 cadre supérieur de santé (1 ETP)
- ✓ 2 coordinateurs des stages, 1 pour la section infirmière et 1 pour les autres sections, équivalent à 1 ETP pour les deux
- ✓ 15,8 ETP formateurs

En plus des missions d'ingénierie pédagogique et de dispense d'enseignement théorique et clinique, chaque formateur est référent pédagogique d'un groupe d'apprenant et remplit une ou des missions transversales parmi lesquelles : référent de promotion, référent d'année, référent d'unités d'enseignements ou de modules, référent simulation, référent multimédia, référent matériel, ...

2.3.1.3. L'équipe administrative

Support à la mise en œuvre des dispositifs pédagogiques, chaque membre de l'équipe administrative met ses compétences au service des apprenants et des formateurs. L'équipe administrative se compose :

- ✓ 1 secrétaire d'accueil, de gestion administrative des stages, des épreuves de sélection et de la formation continue
- ✓ 1 secrétaire pour les sections pédagogiques infirmiers et aides-soignants
- ✓ 1 secrétaire pour les sections pédagogiques auxiliaires de puériculture, accompagnants éducatif et social et ambulanciers
- ✓ 1 cadre administratif pour les ressources humaines et la qualité
- ✓ 1 documentaliste

2.3.1.4. Les intervenants

Les intervenants sont des professionnels des secteurs sanitaire et social du bassin Drôme-Ardèche, en activité. Ils sont pleinement impliqués dans la vie de l'institut par leur présence aux instances règlementaires, aux réunions organisées à leur attention, aux enseignements au regard de leur expertise.

Les universités de la région Auvergne Rhône Alpes prennent part aux enseignements des unités contributives de la formation en soins infirmiers par la mise à disposition de cours numérisés.

2.3.2. Ressources matérielles

Spécificités des salles ou du matériel	Nombre de salles	Capacité d'accueil par salle	Description des postes de travail, équipements
Travaux Pratiques Simulation salle de soins	2	30	Les salles de travaux pratiques sont équipées d'un évier, de placards et de matériel permettant la simulation de l'équipement d'une salle de soins ainsi que d'un chariot d'urgence et du nécessaire à l'apprentissage des soins infirmiers ○ hémicorps mannequin buste et bassin pour apprentissage sondage : urinaire, gastrique, trachéotomie, aspiration bronchique) ○ bras synthétiques pour apprentissage des injections ○ 30 chaises tablettes ○ tableau numérique interactif, ordinateur
Travaux Pratiques Simulation chambres	3	30	Elles comprennent ○ 2 Mannequins, 2 lits médicalisés dans chambre témoin (fauteuil, table de nuit) ○ Matériel de manutention (lève personne, fauteuil roulant, planches de transferts, ...) ○ Nécessaire de nursing (linge, nécessaire de toilette, évier, bassin de lit...) ○ 30 chaises-tablettes ○ tableau numérique interactif, ordinateur
Travaux pratiques Simulation domicile	1	4	Salle transformée en appartement avec salon, salle à manger et lit médicalisé pour simuler le domicile et équipée de micros et de caméras
Salle de simulation	1	4	Equippée d'un mannequin haute-fidélité et de caméras
Salle de débriefing	1	10	Ecran de visualisation de ce qui se passe en salle de simulation + tables, chaises, ordinateur et tableau blanc
Salle de détente	1	6	○ Kaléidoscope, 2 fibres optiques de couleur, ○ Lampe à Eclairage indirect, diffuseur de senteur ○ tapis, coussins, objets à stimulation sensorielle

Spécificités des salles ou du matériel	Nombre de salles	Capacité d'accueil par salle	Description des postes de travail, équipements
Cours magistraux	3	70	3 grandes salles de 70 personnes (dont 1 salle équipée de cloisons mobiles acoustiques avec 2 tableaux interactifs) pour les enseignements magistraux équipées de chaises, tables, vidéo projecteur, écrans de rappel
Cours magistraux	1	58	1 salle équipée : - de chaises, tables, vidéo projecteur, sono
TD	3	25 à 30	3 salles équipées de chaises, tables, vidéo projecteur, sono
Salle informatique	1	22	22 ordinateurs mis à disposition avec accès internet, logiciel de traitement de texte et deux copieuses-imprimantes
CDI	1	24	Le CDI, dispose de 2 salles de travail et de documentation professionnelle Le prêt d'ouvrage est gratuit pour les apprenants.
Salle d'entretien	5	6 à 8	5 salles pour des entretiens individuels ou de groupes équipées d'un accès informatique
Salle d'étude	1	8 à 10	1 salle mise à la disposition des étudiants pour du travail personnel
Salle de pause	1	80	Salle équipée de 2 réfrigérateurs, 4 micro-ondes, de distributeurs de boissons, tables, chaises
Terrasse	1		Une terrasse de 1000m2 équipée de tables de pique-nique, de parasols, de bancs, de fauteuils et tables d'extérieur
Restaurant d'entreprise			Le Centre Hospitalier Sainte-Marie met à disposition des apprenants le restaurant d'entreprise de l'hôpital avec la prise en compte des repas à 1 € pour les étudiants infirmiers
Tablettes iPad	Chariot mobile	30	30 tablettes iPad peuvent être mises à disposition des apprenants par les formateurs. Elles sont équipées d'applications (carte mentale et application d'anatomie/physiologie
WIFI			WIFI dans tout l'institut
Site internet et plateforme d'e-enseignement			La plateforme de E. Enseignement Théia est un outil de communication entre les élèves et les équipes de l'institut. Elle permet la mise à disposition du projet pédagogique, du règlement intérieur, des programmes de formation, des cours, de e. revues, des plannings et de tous les documents nécessaires au bon déroulement de la formation.
Plateforme collaborative Microsoft Teams			Système d'appel en visioconférence où tous les utilisateurs peuvent participer en même temps, partager des documents, photos, vidéos,... et travailler en collaboration
Logiciels			1 logiciel anti-plagiat (Compilatio) – 1 outil de gestion des iPad : Jamfschool – 1 logiciel pour la simulation (Simcapture) – 1 logiciel de gestion de la scolarité (FORMEIS) – SIMANGO : logiciel de formations en simulation numérique gamifiée disponibles sur ordinateur
Simulateur du vieillissement et du handicap			Une valise comprenant du matériel pour simuler le vieillissement et le handicap (SAS SiViHa) avec de nombreux accessoires (problèmes dorsaux, hémiparésie, acouphènes, tremblement des mains, pathologies oculaires liées à l'âge, raideur musculaire, ...)
Casques de réalité virtuelle			6 casques avec des scénarios de situations en psychiatrie pour une immersion dans un environnement professionnel artificiel qui permet de ressentir et d'interagir en temps réel.

3. Le projet pédagogique de l'institut

***Être à l'écoute de chaque parcours,
dans un cadre à dimension humaine,
pour former à soigner et accompagner***

3.1. L'orientation des formations

Le projet pédagogique de l'institut de formation des professions de santé (IFPS) est centré sur la professionnalisation. Il participe à permettre aux apprenants d'acquérir les compétences de la profession visée. Il valorise le développement de la pensée critique, essentielle pour une pratique réflexive et éclairée répondant aux exigences de la réalité professionnelle. Le projet pédagogique vise à former un soignant :

- ✓ Capable d'exercer dans l'ensemble des activités et secteurs proposés par sa profession en menant à bien son projet professionnel,
- ✓ Curieux avec l'envie d'acquérir des connaissances pratiques et théoriques et de les actualiser sans cesse,
- ✓ Capable d'analyser ses pratiques et ses relations à l'autre (équipe de soin, soigné) et de se remettre en question,
- ✓ Acteur de sa profession et force de proposition,
- ✓ Capable de se positionner quel que soit l'environnement dans lequel il travaille, dans le respect des règles éthiques et déontologiques propres à tout métier du soin.

Dans sa progression vers l'exercice soignant, l'apprenant est amené à construire son identité professionnelle. Une identité, se construit au travers des modèles et des expériences rencontrés tout au long de la vie. La formation professionnelle constitue un moment pivot pour une acculturation professionnelle. Selon Dubar (2015) « les identités professionnelles sont des manières socialement reconnues, pour les individus, de s'identifier les uns les autres, dans le champ du travail et de l'emploi. »

En se comparant aux membres de son entourage professionnel dotés d'un statut social différent (plus élevé notamment), l'individu se forge une identité non pas à partir de son groupe d'appartenance, mais par identification à un groupe de référence auquel il souhaite appartenir.

Cette identification implique l'acquisition de normes, de valeurs et de modèles de comportement des membres du groupe de référence. Les apprenants vont explorer et comprendre leur champ professionnel par le biais des interactions développées au contact de l'ensemble de l'équipe pédagogique et auprès des professionnels en stage.

C'est la rencontre de la représentation du soi en tant que personne et du soi en tant que soignant qui va alimenter la réflexion et ainsi permettre le développement de l'identité professionnelle de l'apprenant. De ce fait, la rencontre des connaissances, des croyances, des attitudes, des valeurs, des buts, des aspirations et des projets professionnels avec les valeurs professionnelles, les savoirs disciplinaires, les idéologies éducatives va permettre à l'apprenant de donner un réel sens aux façons d'être et d'agir comme un soignant.

La découverte de la réalité professionnelle participe à la construction de l'identité professionnelle mais elle peut être aussi en décalage avec les représentations initiales du monde soignant de l'apprenant. L'équipe pédagogique accompagne l'apprenant dans ce "passage à travers le miroir" (Hughes, 1997) à l'aide de nos conceptions et choix pédagogiques.

3.2. Nos conceptions et choix pédagogiques

3.2.1. Les valeurs portées par l'équipe

Nos pratiques professionnelles quotidiennes sont guidées par des valeurs communes.

Les valeurs qui nous animent orientent nos actions, notre accompagnement et les orientations pédagogiques des dispositifs de formation. Inspirés par Abraham Maslow et sa pyramide hiérarchisant les besoins d'un individu, nous vous présentons notre pyramide des Valeurs. La base de celle-ci correspond aux valeurs socles et la pointe le but à atteindre. Chaque grande valeur est déclinée par des moyens et des principes qui fondent notre projet pédagogique.

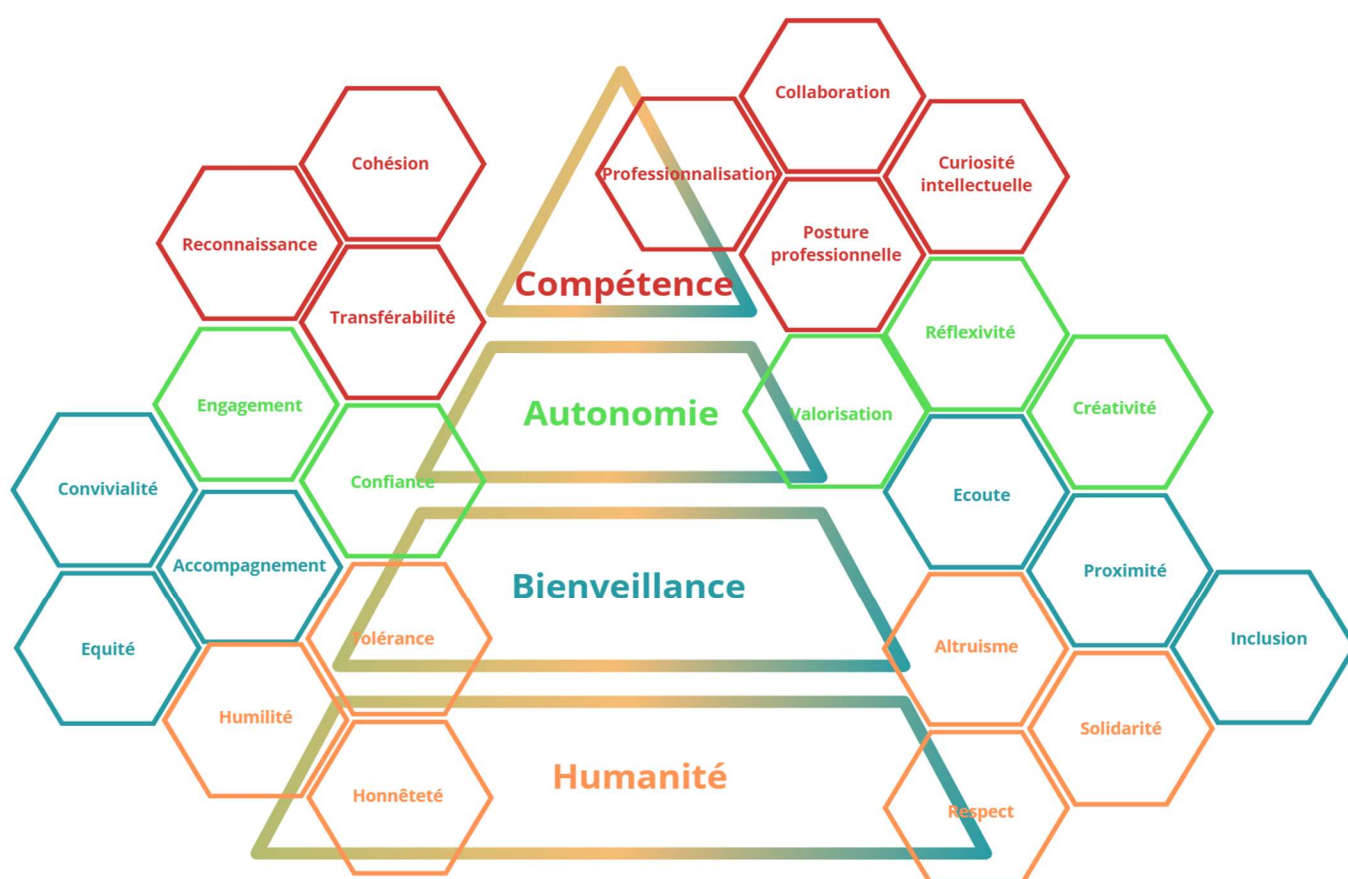


Figure 1 : Pyramide des valeurs de l'équipe pédagogique de l'IFPS

Les valeurs portées par l'équipe de l'IFPS, telles que l'attitude humaniste et la bienveillance sont au cœur de son identité. Ces principes fondamentaux ne se limitent pas à orienter les relations interpersonnelles ou institutionnelles, mais ils trouvent également un écho direct dans les conceptions pédagogiques mises en œuvre. En effet, la pédagogie adoptée vise à traduire ces valeurs dans nos pratiques de manière concrète, favorisant ainsi le développement des compétences professionnelles tout en respectant la singularité de chaque apprenant.

3.2.2. Les conceptions pédagogiques de l'équipe

3.2.2.1. *L'accompagnement : un élément central de notre projet.*

L'IFPS accompagne les futurs professionnels pour les rendre compétents et sensibles aux valeurs humaines propres aux métiers du soin et de l'accompagnement. L'accompagnement vise le développement de l'autonomie et de la responsabilité de l'apprenant, tout en reconnaissant sa singularité. L'équipe pédagogique le voit comme un processus de soutien global et individualisé qui repose sur plusieurs principes présentés ci-dessous :

- ✓ **Le souci de l'autre.** L'accompagnement nécessite une attention sincère envers l'apprenant, en restant à l'écoute de ses besoins, pour qu'il ne se sente ni seul ni anonyme dans son parcours avec une continuité du suivi pédagogique et si possible avec le même référent.
- ✓ **L'individualisation de la relation.** Il s'agit de traiter chaque apprenant de manière unique, en adaptant l'approche à ses besoins spécifiques. Connaître l'individu, comprendre ses ressources, ses capacités et ses difficultés est essentiel pour favoriser son développement.
- ✓ **Une approche globale.** L'accompagnement pédagogique englobe toutes les dimensions de la personne. Il ne se limite pas aux aspects académiques mais prend en compte la situation personnelle de l'apprenant, pour une aide équilibrée et personnalisée. Nous sommes sensibles à proposer un accompagnement social et inclusif pour soutenir le projet de formation dans un cadre de confiance et d'honnêteté.
- ✓ **Le travail sur soi.** Tant pour l'apprenant que pour l'accompagnant, un investissement personnel est requis. L'apprenant doit développer ses compétences, surmonter ses difficultés, et l'accompagnant doit aussi faire preuve d'adaptation, d'écoute active et de bienveillance.
- ✓ **L'autonomie et l'intégration professionnelle.** Le but ultime de l'accompagnement est de guider l'apprenant vers l'autonomie, l'aider à développer un esprit de recherche pour qu'il puisse revêtir une identité professionnelle et adopter une posture et un positionnement professionnel, témoignages de ses valeurs humaines, de son sens des responsabilités et de sa capacité à se remettre en question.

Le label H+

L'institut est labellisé H+ pour son engagement en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Cet engagement se concrétise par la mise en place d'un accompagnement individualisé, dès l'entrée en formation ou à tout moment du parcours, ainsi que par l'adaptation des modalités pédagogiques et l'implication active de l'ensemble des formateurs.

Le référent H+ et son relais, tous deux membres de l'équipe pédagogique, collaborent étroitement avec les référents de suivi pédagogique afin d'identifier les besoins spécifiques et de proposer les aménagements nécessaires.

L'objectif est de garantir un parcours de formation équitable, au sein d'un environnement inclusif, bienveillant et accessible.

Figure 2 : Un exemple d'accompagnement à l'IFPS

Le rôle de l'équipe pédagogique. Accompagner et/ou guider.

L'ensemble de l'équipe pédagogique se mobilise pour que l'apprenant puisse réussir et atteindre les objectifs fixés pour, par et avec l'apprenant.

Cet accompagnement s'inscrit dans une logique « maïeutique socratique » (Vial, Capparos-Mencacci, 2007) dans le sens où il autorise l'expression d'une pensée critique tout en interrogeant des concepts en lien avec la situation pédagogique vécue ou proposée. Le formateur fait alors le choix de ne pas faire « autorité dans le choix ou dans l'élaboration du chemin, c'est la différence entre le guidage et l'accompagnement [...] l'accompagnateur ne précède pas, il ne corrige pas, il n'est pas le maître, il est compagnon » (Vial, Capparos-Mencacci, 2007).

Néanmoins, il guide l'apprenant « en tant que sujet capable de faire preuve d'autonomie en exerçant sa capacité à évoluer au sein de situations problématiques » (Paul, 2009).

La logique d'accompagnement s'inscrit dans un temps de rencontre pédagogique en retour de stage ou tout au long des suivis pédagogiques par exemple, alors que la logique de guidage s'applique à l'ingénierie pédagogique dans le sens où elle a le devoir de respecter des normes et un cadre légal.

La réflexivité comme élément central de notre accompagnement.

Pour répondre aux défis et aux évolutions de notre système de santé, l'apprenant se doit d'interroger constamment ses propres pratiques et de les confronter au vécu de son expérience professionnelle et personnelle. L'équipe pédagogique l'accompagne dans cette démarche réflexive soit au travers d'analyse de pratiques professionnelles ou par des apprentissages interactifs, en autonomie ou en simulation par exemple. C'est en partie grâce à ce cheminement fait de problématisation, de curiosité intellectuelle et de recherche de conseils que l'apprenant peut s'inscrire dans une construction de professionnalisation de qualité.

L'équipe pédagogique accompagne de façon éthique, c'est à dire avec bienveillance, équité et sans à priori, le futur professionnel de santé. Elle se saisit des temps opportuns pour exploiter et approfondir toute démarche d'interrogation d'une ou plusieurs situations.

Donner du sens à son action pour aller vers l'idéal du soin.

Selon nous, l'apprenant agit « comme un chercheur au sens où il construit dans un premier temps une problématique (un cadre de lecture de la situation), il pose ensuite les hypothèses en agissant selon un certain modèle d'action et il vérifie enfin ses hypothèses en analysant les résultats de son action » (Schön, 1983, in Legadec, 2009). C'est en mesurant l'importance du questionnement dans toutes ses dimensions que l'apprenant peut tendre vers « son » idéal du soin, lui permettant de trouver des repères pratiques et théoriques au cours des périodes de stage et à l'institut. Néanmoins, bien que « la recherche d'un idéal du soin [...] peut sembler utopique [...] cette quête nourrit l'imagination et l'espérance [...] » (Révillot, 2019). Pour cibler « l'idéal », il faut « relier, associer, tenir ensemble les disciplines, les conceptions hétérogènes de la santé et du soin, les hommes dans leurs diversités et leur créativité. Relier en étant respectueux de l'altérité du sujet et son possible développement au contact des autres individus dans leur pluralité et leur profonde humanité » (Révillot, 2019).

L'humilité reste alors une valeur forte. Elle prend une toute autre dimension dans une démarche réflexive puisqu'elle permet une remise en question fondamentale dans l'action de soin ou d'accompagnement.

En synthèse.

Quel que soit l'accompagnement proposé, l'équipe pédagogique est attachée à des principes moraux qui se traduisent particulièrement par une disponibilité, un discours juste et « une éthique de l'écoute » (Paul, 2016). C'est la double action, impact du discours et écoute du formateur qui va permettre la construction d'une relation de confiance réciproque aboutissant de ce fait vers une qualité d'apprentissage confortable et sécurisante pour l'apprenant tout au long de son passage à l'IFPS. Cette vision de l'accompagnement pédagogique souligne donc une relation empathique, en confiance, où le soutien va de pair avec le respect de la capacité d'action de l'individu, en encourageant l'épanouissement personnel et l'intégration professionnelle.

3.2.2.2. Apprendre à apprendre.

L'apprentissage est conçu comme un processus continu. Tout au long du parcours de formation des apprenants, les formateurs proposent des outils et des stratégies qui favorisent l'autonomie dans les apprentissages. Pour cela, les apprenants doivent comprendre le fonctionnement de la mémoire (selon les sciences cognitives). Par exemple, la révision espacée, qui consiste à revoir régulièrement les informations à intervalles croissants, aide à renforcer la mémoire à long terme. De même, l'apprentissage actif, comme la pratique de la récupération (répondre à des questions ou effectuer des exercices), est plus efficace que la simple lecture ou écoute passive.

Les formateurs encouragent les étudiants à organiser et à structurer les informations de manière logique (en utilisant des cartes mentales ou des résumés). Les conceptions pédagogiques prévoient une variété de méthodes pédagogiques pour améliorer la compréhension et prévenir l'oubli rapide. La mise à disposition de moyens matériels, locaux, informatiques sont propices à l'apprentissage. En fixant des objectifs d'apprentissages par le biais des livrets d'apprentissage, les formateurs incitent les apprenants à évaluer leurs progrès. La possibilité donnée aux apprenants d'élaborer leur propre séance pratique participe à l'autorégulation c'est-à-dire aux processus par lesquels l'apprenant définit des objectifs à atteindre, puis ajuste ses connaissances, ses émotions et ses comportements afin de les réaliser (Cosnefroy, 2019).

Enfin, les formateurs jouent un rôle essentiel en fournissant des retours constructifs, en créant des environnements d'apprentissage engageants et en encourageant la réflexion sur les méthodes utilisées. Le suivi pédagogique individualisé permet de pointer les difficultés, les contraintes, les freins à l'apprentissage mais aussi les ressources et les réussites. En combinant ces approches, les apprenants peuvent non seulement apprendre plus efficacement, mais aussi devenir plus conscients de leurs propres processus d'apprentissage.

3.2.2.3. L'évaluation : un outil d'apprentissage.

Au sein de l'équipe pédagogique, nous nous questionnons et cherchons à faire évoluer nos pratiques de l'évaluation. Lors de la construction d'une évaluation, nous interrogeons son utilité et notre intention autour de celle-ci. Notre objectif de l'évaluation est d'accompagner à la réussite. Nous constatons que souvent l'apprenant met un enjeu important à l'évaluation et la notation.

Selon Hadji (Hadji, 2018), l'évaluation n'est pas un simple acte technique consistant à mesurer la performance ou les acquis des apprenants, mais un processus qui doit être intégré à une vision plus large de l'apprentissage et du développement personnel et professionnel. En effet, l'évaluation n'est pas une fin en soi, elle est là pour fournir les bases à un ajustement éclairé de l'action.

Evaluer revient à produire un jugement d'acceptabilité fondé sur un constat à partir des informations utiles prélevées dans la production des apprenants.

L'équipe rejoint l'idée d'Hadji : l'évaluation doit avant tout être formative, c'est-à-dire qu'elle doit aider l'apprenant à progresser, à prendre conscience de ses points forts et de ses faiblesses. En ce sens, l'erreur n'est pas considérée comme une faute mais comme un moyen d'apprentissage. L'évaluation (Hadji, 2012) ne doit pas se limiter à un verdict, mais doit être un moyen de favoriser l'autorégulation de l'apprentissage. L'accompagnement de l'évalué s'inscrit dans une perspective de développement continu. En outre, Hadji considère que l'évaluation doit être transparente et équitable (Étienne, 2021). Nous nous attachons ainsi à permettre à l'apprenant de comprendre les critères sur lesquels il est noté et de savoir comment il peut s'améliorer.

Nous adoptons la dimension éthique de l'évaluation selon Hadji (2012): elle ne doit jamais être un instrument de pouvoir ou de sanction, mais un outil de soutien à l'autonomie et à la responsabilité. Si l'évaluation sommative a une place importante pour certifier les acquis, Hadji avertit du danger de réduire l'évaluation à cette seule fonction, qui risquerait de détourner les objectifs de formation, en mettant l'accent sur la compétition plutôt que sur les apprentissages et le développement de compétences.

En résumé, l'équipe pédagogique accepte l'invitation de Charles Hadji (2012) à repenser l'évaluation comme un levier pour l'apprentissage, et non comme une simple mesure de performance, avec une attention particulière à ses dimensions éthique et formative.

3.2.3. Les principes et moyens pédagogiques de l'équipe

3.2.3.1. *L'utilisation des outils numériques.*

Dans un contexte où le numérique en santé devient indispensable, notre établissement s'engage à intégrer pleinement le numérique dans l'apprentissage et la pratique des métiers de la santé. Notre projet pédagogique vise à :

- ✓ Former des professionnels compétents dans le numérique en santé : les enseignements aux technologies du numérique sont intégrés aux modules dispensés. L'équipe pédagogique s'attache à former les apprenants aux nouvelles technologies (télémédecine, logiciels de gestion de soins, dispositifs médicaux connectés...) dans toutes les formations.
- ✓ Renforcer les compétences numériques des apprenants : des cours et des ateliers pratiques sur la cyber sécurité, la gestion et la protection des données patients (RGPD) et l'utilisation des technologies en contexte clinique sont proposés. Des outils numériques facilement accessibles (tablettes, cloud...) sont mis à disposition.

- ✓ Créer des environnements d'apprentissage immersifs : des simulations numériques réalistes pour les soins techniques et relationnels sont développées et les apprenants sont accompagnés dans l'appropriation de ces outils (situations simulées, serious-game, réalité augmentée...).
- ✓ Favoriser la collaboration interprofessionnelle via le numérique : Une plateforme collaborative est mise en place pour les projets communs entre les parcours de formation selon les besoins.
- ✓ Accompagner les apprenants dans la transition numérique : des suivis individualisés sont organisés pour les apprenants. Des formateurs référents numériques accompagnent les apprenants en difficulté.

Avec ces axes, nous préparons des professionnels capables de répondre aux défis actuels et de s'adapter aux futures évolutions d'un système de santé en pleine mutation numérique.

La situation simulée. L'apprentissage par simulation est une méthode pédagogique active, permettant à la fois de vivre la situation mais aussi de porter une réflexion sur l'action. La simulation en santé a un impact majeur sur les apprentissages en offrant un environnement sécurisé pour pratiquer sans risque pour les patients. Elle permet de développer des compétences techniques, relationnelles et décisionnelles grâce à des mises en situation réalistes. Cette méthode favorise également l'analyse réflexive, essentielle pour identifier les points d'amélioration. De plus, elle renforce la confiance des apprenants en consolidant leurs savoirs et savoir-faire. Enfin, la simulation contribue à améliorer la qualité des soins en préparant les apprenants à la réalité du terrain qu'ils ont l'occasion de rencontrer à travers les stages dans le cadre de l'alternance.

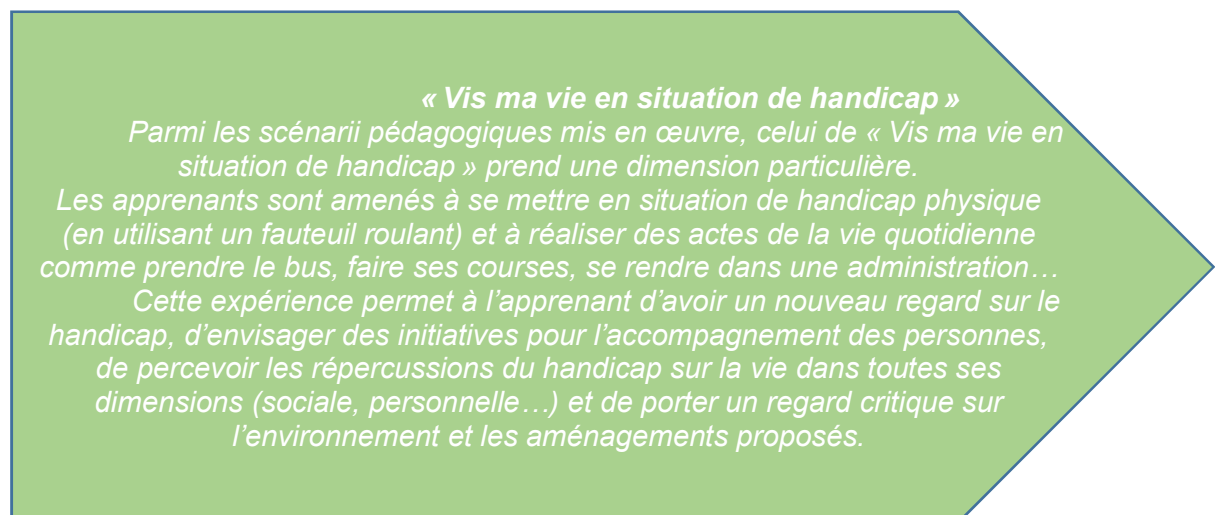


Figure 3 : Un exemple original de situation simulée à l'IFPS

3.2.3.2. L'alternance

Dans le contexte de la formation, Philippe Perrenoud précise que l'alternance correspond à un « *va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un institut de formation initial, d'autre part, un ou plusieurs lieux de stage* » (Durand, 2003).

L'articulation entre les deux lieux de la formation (stages et institut) peut s'effectuer de différentes sortes donnant différents types d'alternances. L'alternance-articulation, appelée aussi « vraie alternance » ou « alternance intégrative », est celle que nous mettons en œuvre à travers notre dispositif de formation. Les apprentissages s'effectuent dans les deux lieux de formation sans répartition des apprentissages, mais bien coexistence des savoirs induits par les deux pôles de formation. Elle permet de donner du sens aux apprentissages réalisés par l'apprenant qui est au centre de l'interface entre ces deux pôles.

L'immersion dans le monde professionnel permet à l'apprenant :

- ✓ De se confronter à la réalité complexe de l'action pour construire ses propres expériences. L'action l'amène à transformer l'environnement et par « effet retour », elle engendre des transformations, sur le sujet agissant, d'ordres cognitifs ou affectifs qui nécessitent un accompagnement pour être intégrées.
- ✓ De construire une identité professionnelle par les relations humaines entre pairs, au sein de la culture soignante.

Ce type d'alternance permet de dépasser le simple rapport entre la théorie et la pratique, car elle engage l'apprenant à relier intimement l'action à la réflexion et la réflexion à l'action. Dans cette dynamique d'intégration, « savoirs pratiques » et « savoirs théoriques » se combinent pour coexister et permettre l'acquisition de compétences.

3.2.3.3. La compétence et sa construction

Le projet pédagogique de l'IFPS s'appuie sur le modèle de développement des compétences de Patricia Benner (2010), qui décrit l'évolution progressive de l'étudiant en soins infirmiers et de l'infirmier à travers cinq niveaux : novice, débutant, compétent, performant et expert. Nous postulons que ce modèle présenté pour les étudiants infirmiers est transférable aux élèves aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers et accompagnants éducatif et social. Il oriente l'accompagnement pédagogique en prenant en compte l'enrichissement de l'expérience clinique et l'intégration croissante des savoirs professionnels, permettant ainsi une construction des compétences à la fois progressive, contextualisée et adaptée à chaque parcours. D'après, Guy le Boterf « *avoir des compétences c'est avoir des ressources pour agir avec compétence.* » et « *être compétent, c'est mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente tout en mobilisant une combinatoire appropriée de ressources* » (Le Boterf, 2009). La compétence peut se schématiser de la manière suivante :

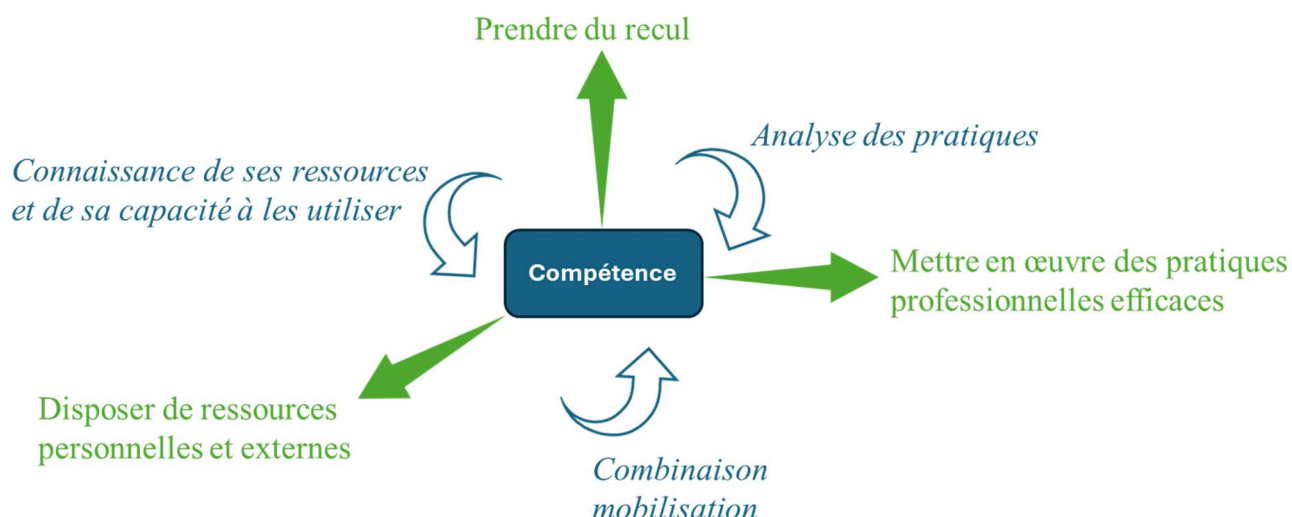


Figure 4 : Schéma des trois dimensions de la compétence selon Guy Le Boterf (2009)

Les 3 axes de ce schéma représentent les 3 dimensions de la compétence :

- ✓ **L'activité** : correspond aux « savoirs faire », aux pratiques professionnelles réalisées par rapport à la situation vécue
- ✓ **Les ressources disponibles** : désignent à la fois les ressources personnelles et celles provenant de l'environnement. Pour agir avec compétence, il est nécessaire de mobiliser certains schèmes (enchaînement d'actions), adaptés à la situation.
- ✓ **La réflexivité** : permet de conceptualiser l'action. Il s'agit de ne plus être dans l'action mais face à l'action pour que l'individu effectue un retour réflexif sur l'action et les ressources mobilisées. La réflexivité nécessite une médiation, fonction exercée par le formateur ou le tuteur qui, en questionnant la pratique, en portant une réflexion sur les actions, permet à l'apprenant de comprendre l'intérêt de l'analyse de sa pratique. De plus, il s'agit de soutenir l'apprenant pour faciliter sa réflexivité sur l'action, sur les ressources et finalement sur lui-même, en valorisant les initiatives et en travaillant sur l'erreur lorsqu'elle survient. Le conflit sociocognitif, par la confrontation avec les représentations des pratiques d'autres apprenants, est aussi une médiation qui participe à la construction de la compétence et que nous réalisons à travers des temps d'exploitation de stage.

Enfin, que ce soit à l'institut ou en stage, nous invitons l'apprenant à travailler à la compréhension des situations. Comprendre avant tout, pour pouvoir agir ensuite, et enfin transférer dans de nouvelles situations.

Chaque section de formation élabore chaque année son projet de formation, en cohérence avec les valeurs et les principes développés en annexe.

4. Références

- Benner, P. (2010). *De novice à expert: excellence en soins infirmiers*. Masson
- Boussard, V., Dubar C. et Tripier P. (2015). *Sociologie des professions* (4ème éd. Collection U, Armand Colin
- Cosnefroy, L. (2019). Chapitre 9. L'autorégulation des apprentissages et la e-Formation. Dans Jézégou, A. (dir.), *Traité de la e-Formation des adultes*. (p. 213 -232). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.jezeg.2019.01.0213>
- Durand, C. (2003). L'alternance comme dispositif d'apprentissage. *Cadre de Santé*
- Étienne, R. (2021). Hadji, C. Les défis d'une évaluation à visage humain. Dépasser les limites de la société de la performance. ESF sciences humaines, collection Pédagogies [références]. *Éducation et socialisation*, 61. <https://doi.org/10.4000/edso.15028>
- Gagnon, É., Moulin, P. & Eysermann, B. (2011). Ce qu'accompagner veut dire. *Reflets*, 17(1), 90–111. <https://doi.org/10.7202/1005234ar>
- Hadji, C. (2018,19 avril). *Dépasser l'opposition entre évaluation formative et évaluation certificative, dans une évaluation résolument constructive* [présentation d'un conférencier invité]. Haute Ecole Pédagogique du canton de Vaud, <https://vimeo.com/groups/235808/videos/266655789>
- Hadji, C. (2012, juin). *Faut-il avoir peur de l'évaluation ?* [présentation d'un conférencier invité]. Campus de la Doua, Lyon, <https://www.youtube.com/watch?v=sH2QDWxDr1c>
- Hughes, E.C (1997). *Le regard sociologique*. Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (Editions de l'EHESS), collection Recherche d'histoires sociales
- Lagadec, A-M. (2009). L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences : ancrage théoriques, processus à l'œuvre et limites de ces dispositifs. *Recherche en soins infirmiers* (n°97), pp.4-22
- Le Boterf, G. (2009). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Editions d'Organisation Groupe Eyrolles
- Paul, M. (2004). *L'accompagnement: une posture professionnelle spécifique*. Paris, L'Harmattan
- Paul, M (2016). *La démarche d'accompagnement: repères méthodologiques et ressources théoriques*. Louvain-la-Neuve, De Boeck
- Revillot, J-M. (2019). *A la recherche de l'idéal*. *Santé Mentale*, 249,14-19, file:///C:/Users/2005475/Downloads/SM243_P014-019_ADS.pdf
- Tilman, F. et Delvaux E. (2000). *Manuel de la formation en alternance*. Lyon: Chronique sociale
- Vial M. et Capparos-Mencacci N. (2007) *L'accompagnement professionnel ? Méthode à l'usage des praticiens exerçant une fonction éducative*. Bruxelles, De Boeck



5. Annexes

- 5.1. Le projet de formation Infirmière (IDE)
- 5.2. Le projet de formation aide-soignante (AS)
- 5.3. Le projet de formation accompagnant éducatif et social (AES)
- 5.4. Le projet de formation ambulancière (AMBU)
- 5.5. Le projet de formation auxiliaire de puériculture (AP)

Niveau de criticité du document	2	Date de prochaine révision	21/08/2028
---------------------------------	---	----------------------------	------------



IFPS

Centre Hospitalier Sainte-Marie
PRIVAS

**Institut de Formation des Professions de Santé
Sainte-Marie de Privas**

19, cours du Temple – BP 241
07000 PRIVAS

M : ifps.contact.pri@ahsm.fr
<https://www.ifpsprivas.ahsm.fr/>

PROJET INSTITUTIONNEL 2025-2028

MAN-GP-DOC18 - V06

Edition du 21/08/2026



Association Hospitalière
SAINTE-MARIE



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes



SOMMAIRE

1. Présentation de l'institut	3
1.1. Notre histoire	3
1.1.1. L'histoire de l'Association Sainte Marie	3
1.1.2. L'histoire de l'Institut de Formation	4
1.2. Notre offre de formation	5
1.3. Notre positionnement régional et nos enjeux	6
1.4. Notre démarche qualité	7
2. Le projet stratégique de l'institut	8
2.1. Analyse de l'existant	8
2.2. Orientations stratégiques	9
2.3. Organisation et pilotage de l'institut	10
2.3.1. Ressources humaines	10
2.3.1.1. La direction	10
2.3.1.2. L'équipe pédagogique	10
2.3.1.3. L'équipe administrative	10
2.3.1.4. Les intervenants	11
2.3.2. Ressources matérielles	11
3. Le projet pédagogique de l'institut	13
3.1. L'orientation des formations	13
3.2. Nos conceptions et choix pédagogiques	14
3.2.1. Les valeurs portées par l'équipe	14
3.2.2. Les conceptions pédagogiques de l'équipe	15
3.2.2.1. L'accompagnement : un élément central de notre projet	15
3.2.2.2. Apprendre à apprendre	17
3.2.2.3. L'évaluation : un outil d'apprentissage	17
3.2.3. Les principes et moyens pédagogiques de l'équipe	18
3.2.3.1. L'utilisation des outils numériques	18
3.2.3.2. L'alternance	20
3.2.3.3. La compétence et sa construction	20
4. Références	22
5. Annexes	23
5.1. Le projet de formation Infirmière (IDE)	23
5.2. Le projet de formation aide-soignante (AS)	23
5.3. Le projet de formation accompagnant éducatif et social (AES)	23
5.4. Le projet de formation ambulancière (AMBU)	23
5.5. Le projet de formation auxiliaire de puériculture (AP)	23

Le projet de l'Institut de Formation des Professions de Santé de Privas présente le profil de l'institut, son offre de formation, son positionnement dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales et le paysage socioéconomique. Il expose aussi la démarche qualité de l'institut.

Il s'appuie sur une analyse de l'existant, sur les points forts, les faiblesses, les menaces et les opportunités pour identifier les différents enjeux auxquels l'établissement est confronté et pour définir ses orientations stratégiques en matière de formation.

Inscrit dans les quatre ans à venir, ce projet est cependant vivant et il s'ajustera aux évolutions. Il décrit également notre organisation et son pilotage.

Du projet d'institut découlent le projet pédagogique et les différents projets de formation.

1. Présentation de l'institut

L'institut de formation est sous tutelle du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

Le contrôle pédagogique de l'institut est assuré par l'Agence Régionale de Santé (ARS), les certifications et les diplômes sont délivrés par la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS).

Le financement du coût pédagogique des formations initiales est assuré par la Région Auvergne Rhône Alpes.

L'Institut de Formation se situe dans l'enceinte du Centre Hospitalier Sainte-Marie de Privas (CHSM), établissement de soins en santé mentale, privé à but non lucratif, participant au service public hospitalier, géré par l'Association Hospitalière Sainte-Marie dont le siège est à Chamalières (Puy de Dôme).

1.1. Notre histoire

« L'histoire permet de connaître le passé, de comprendre le présent, si elle ne permet de prédire l'avenir, elle permet d'éclairer l'action » (Walter, 1892- 1940)

L'histoire de l'IFPS s'inscrit dans celle de l'association hospitalière Sainte-Marie et du Centre Hospitalier Ste Marie de Privas fondé en 1827 par le Père CHIRON (1797-1852). Le Centre Hospitalier de Privas est le plus ancien des établissements de l'association qui en compte cinq.

1.1.1. L'histoire de l'Association Sainte Marie.

En 1827, l'Abbé Joseph Chiron est nommé aumônier des prisons de Privas. Touché par la souffrance des aliénés, détenus souvent à vie par l'absence de structures adaptées à leur accueil, il crée alors la congrégation « Sainte-Marie ». Mère Agnès et les sœurs de la paroisse de Saint-Martin l'Inférieur (Ardèche) prennent en charge l'infirmerie de la prison en attendant que l'on fasse construire une « maison convenable », qui ouvrira ses portes en mai 1827.

En 1836, le Père Chiron parvient à convaincre Mère Agnès, première Supérieure de la Congrégation d'étendre l'œuvre. Une seconde maison ouvrira ses portes à Clermont-Ferrand. Ce projet s'inscrit dans la démarche entreprise par Philippe Pinel précurseur dans la reconnaissance du statut de malade aux aliénés.

Ainsi, avant même la Loi de 1838, précisant que « chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés (...) », la Congrégation Sainte-Marie de l'Assomption a deux établissements en capacité d'accueillir les malades.

Afin de protéger son œuvre, le Père Chiron crée en 1840, la Société Civile Sainte-Marie, formée de 5 hôpitaux : l'hôpital Ste Marie à Privas déjà existant, La Cellette en Corrèze, créé en 1842, le Puy-en-Velay en 1850, l'asile de Nice en 1862 et l'hôpital de Rodez qui voit le jour en 1931.

Les années suivantes verront les premiers médecins-psychiatres faire leur entrée dans les établissements. L'asile devient alors l'hôpital psychiatrique.

Faisant suite à la Loi du 22 novembre 1972 abrogeant les sociétés civiles, l'Association Hospitalière Sainte-Marie est déclarée participant au service public hospitalier (PSPH) à but non lucratif à la Préfecture du Puy-de-Dôme le 11 octobre 1974.

Elle connaît un nouvel essor depuis les années 1980, par l'ouverture de plus d'une vingtaine de structures sociales et médico-sociales, offrant des projets de vie aux malades chroniques (maisons de retraite, foyers de vie, centres d'aide par le travail aujourd'hui devenu Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT)).

En 2011, l'Association dépose de nouveaux statuts modifiant profondément sa gouvernance. Le Conseil d'Administration est élargi, et une instance locale, dans les départements de l'Ardèche-Drôme, les Alpes-Maritimes, l'Aveyron, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme, est créée, décentralisant la prise de décision au plus près des établissements.

1.1.2. L'histoire de l'Institut de Formation.

C'est en 1953 que « l'école d'infirmières » de Privas est créée pour assurer la formation de 30 infirmiers de secteur psychiatrique. Cette formation était basée sur l'alternance de cours théoriques et de pratiques en unité de soins. L'élève s'ouvre alors à la réalité du travail et à l'accompagnement soignant en santé mentale.

En 1992 l'école se transforme en Institut de Formation en Soins Infirmiers, suite à une réforme des études d'infirmière portant sur la mise en place d'un programme unique de formation. Les élèves deviennent alors des étudiants et l'équipe pédagogique intègre des soignants du secteur des « soins généraux » afin de former de futurs infirmiers polyvalents.

En parallèle, les exigences faites aux établissements hospitaliers d'entrer dans une démarche de politique qualité et d'accréditation, amènent l'équipe pédagogique à se projeter sur l'avenir et à initier, en 1998, la démarche Qualité.

En 2001 l'IFSI est certifié ISO 9001. C'est la première fois, en France, qu'un institut de formation en soins infirmiers obtient ce label.

La dynamique de l'équipe participe à l'ouverture en 2003 d'une section de formation d'aide-médico-psychologique.

2009 représente un nouveau tournant dans l'histoire de la profession d'infirmier et dans celle de l'Institut. La formation en soins infirmiers s'inscrit dans le dispositif Licence-Master-Doctorat (LMD) et s'ouvre à l'universitarisation des études. Le partenariat universitaire est signé avec l'université Joseph Fourier de Grenoble, devenu aujourd'hui Université Grenoble Alpes (UGA).

A la rentrée scolaire 2014 l'Institut de Formation accueille 2 nouvelles formations dans le cadre d'un transfert de compétences entre l'IFAS-IFA du CHVA de Privas : les formations d'aide-soignant et d'ambulancier.

C'est en janvier 2015 que l'institut de formation prend le nom d'Institut de Formation des Professions de Santé.

En novembre 2016, la formation AMP est remplacée par la formation d'Accompagnant Educatif et Social (AES) pour les 3 spécialités (domicile- structure et accompagnement scolaire). Le financement région ne couvre pour sa part que 2 spécialités : la spécialité domicile et la spécialité structure.

La rentrée scolaire 2021 amène son lot de changements avec un nouveau référentiel pour les formations AS et AES.

La formation AS passe en niveau 4 et à une durée de 44 semaines. La formation AES compte 35 heures de plus et fusionne les spécialités. La volonté d'un renforcement des passerelles entre les métiers de l'accompagnement de proximité est clairement affichée.

Une nouvelle formation pour les ambulanciers (Arrêté du 11 avril 2022) entre en vigueur en septembre 2022. Elle marque la volonté de reconnaître l'importance de la place et du rôle tenu par l'ambulancier en tant que professionnel de santé et du transport sanitaire. La formation des ambulanciers passe de 630 heures à 801 heures. Sept domaines d'activités leur ont été attribués, tandis que cinq blocs de compétences doivent être acquis. En ce qui concerne les activités, trois stages sont désormais obligatoires, le premier dans le secteur sanitaire et social, le second dans un établissement de santé ou médico-social et le dernier, dans une entreprise d'ambulance.

Enfin, en mars 2024, l'IFPS a obtenu l'autorisation pour l'ouverture d'une section de formation d'auxiliaires de puériculture (AP) en apprentissage. Cette nouvelle section a fait sa rentrée le 26 août 2024 avec une promotion de six apprentis.

1.2. Notre offre de formation

L'Institut de Formation des Professions de Santé (IFPS) Sainte Marie de Privas propose 5 formations certifiantes préparant à un diplôme d'Etat

- ✓ Accompagnant éducatif et social (AES)
- ✓ Ambulancier (AMBU)
- ✓ Auxiliaire de puériculture (AP)
- ✓ Aide-soignant (AS)
- ✓ Infirmier (IDE)

Il dispense aussi des prestations permettant l'accès à différents niveaux de qualification telles que la formation d'auxiliaire ambulancier et celle d'assistant de soins en gériatrie.

Ses activités de formation s'étendent aussi à la formation professionnelle continue concourant au développement des compétences sur des thématiques en lien avec les métiers préparés et en réponse aux besoins des professionnels et des établissements partenaires.

Le quota des effectifs a augmenté avec le développement de l'institut : de 30 élèves par promotion en 1953, il accueille à ce jour, en plus des apprentis AP :

- ✓ 66 étudiants en soins infirmiers par promotion (+ des places SEGUR non pérennes, 3 en 2023 et 2024, 2 en 2025)
- ✓ 54 élèves en formation aide-soignante
- ✓ 48 élèves ambulanciers (24 par promotion)
- ✓ 36 élèves en formation initiale d'accompagnant éducatif et social dont 18 avec le financement Région

1.3. Notre positionnement régional et nos enjeux

En Auvergne-Rhône Alpes, plus d'un quart de la population est âgée de 60 ans ou plus (soit plus de deux millions d'habitants) et près de 10% est âgée de 75 ans ou plus (740 000 habitants) en 2017.

Selon les projections de l'Insee et de la DREES, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus devrait quasiment doubler d'ici à 2050. On dénombrait alors 1,4 million de personnes âgées de 75 ans et plus. Parmi elles, plus de 400 000 seraient en situation de dépendance, soit 177 000 de plus qu'en 2015.

Par ailleurs, la prévalence des maladies chroniques augmente et ce, en lien avec le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie, mais aussi sous l'effet des avancées techniques dans le domaine de la santé (meilleure détection des maladies) et de l'augmentation ou la persistance de certains facteurs de risques (inactivité physique, surpoids, réduction insuffisante du tabagisme, etc.)

La "pénurie" de soignants dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux est un phénomène très global et elle existe en Ardèche comme partout en France. L'épidémie de Covid-19 a par ailleurs accentué la désertion dans ces métiers.

Dans ce contexte, le positionnement de l'établissement de formation au regard des besoins de la population et des professionnels à former est évident. La Région a d'ailleurs sollicité les instituts pour une augmentation des quotas infirmiers, demande à laquelle nous avons répondu favorablement.

L'IFPS est le seul institut sanitaire et social du territoire Drôme Ardèche, à équidistance des villes de Montélimar, Aubenas et Valence, à proposer 5 formations certifiantes.

Les formations dispensées à l'institut offrent entre elles la possibilité de poursuite d'études via des passerelles favorisant ainsi l'évolution des projets professionnels.

Les enjeux de l'IFPS sont liés à ceux du Schéma régional de santé 2023-2028 Auvergne-Rhône-Alpes et tiennent compte des événements récents qui ont touché l'ensemble du système de santé (pandémie, événements environnementaux, fragilité des secteurs hospitalier et médico-social, etc.) Trois enjeux prioritaires sont identifiés pour l'évolution de notre système de santé :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Améliorer l'accès aux soins et l'offre médico-sociale
- Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé.

Pour l'IFPS, la traduction de ces enjeux de manière concrète nous oblige à :

- Déployer les leviers d'attractivité pour les professions sanitaires et sociales
- Promouvoir la logique de parcours professionnel et de formation
- Assurer la qualité de l'alternance et la possibilité de réaliser des stages variés avec un encadrement disponible et adapté
- Renforcer les aspects de prévention et de promotion de la santé dans les formations
- Développer la culture qualité et la gestion du risque auprès de tous les professionnels de santé
- Former aux outils numériques et favoriser l'innovation.

1.4. Notre démarche qualité

L'IFPS a débuté sa réflexion autour d'une démarche volontaire de certification en 1997. Un référentiel qualité spécifique à la formation n'existant pas, il avait alors été utilisé la norme Internationale ISO 9001 « Système de Management de la Qualité » qui s'applique généralement aux sociétés de service.

L'IFPS a été le 1er Institut à avoir mené à son terme une telle démarche dans le domaine de la formation paramédicale et à obtenir la certification ISO 9001 en mars 2001 pour la formation Infirmière. Il a été certifié jusqu'en janvier 2022 pour l'ensemble des formations dispensées.

En 2020, une démarche qualité commune aux 3 instituts de l'AHSM a été initiée afin de répondre aux exigences du Référentiel National « QUALIOPi ». Ce projet collaboratif, en pilotage unique, a abouti le 08 octobre 2021 à la délivrance de la certification QUALIOPi.

En 2022, la direction générale de l'AHSM renonce à la certification ISO 9001 pour l'IFPS de Privas pour se focaliser sur la certification obligatoire QUALIOPi pour les 3 Instituts de l'AHSM.

Le certificat obtenu le 8 octobre 2021 a été renouvelé le 8 octobre 2024, suite à l'audit de juillet 2024. Il est valide jusqu'au 7 octobre 2027.

2. Le projet stratégique de l'institut

2.1. Analyse de l'existant

La méthode d'élaboration de ce projet d'institut s'est fondée sur une analyse de l'existant et une évaluation du précédent projet avec l'ensemble des personnels lors des entretiens annuels d'évaluation et avec l'aide des bilans et questionnaires de satisfaction des apprenants à chaque fin de formation. Elle a abouti à la formulation d'un diagnostic sur les forces et les faiblesses de l'institut et à l'identification des contraintes, risques et opportunités qui sont les siennes, dans un environnement changeant et fortement règlementé.

Ce diagnostic interne et son articulation avec les grandes orientations du plan stratégique régional de santé et les évolutions prévisibles dans le domaine de la formation sanitaire et sociale ont permis de déterminer les axes stratégiques du projet d'institut.

FORCES Institut à taille humaine Compétences et expériences professionnelles diversifiées des formateurs Formations sanitaires et sociales complémentaires et permettant des passerelles entre elles Equipe administrative expérimentée Projet pédagogique orienté sur l'accompagnement Adaptabilité et engagement du personnel Environnement de travail agréable Centre de documentation avec documentaliste diplômée Compétences internes en TICE et enseignements numériques Démarche H+ Actions de lutte contre les ruptures de formation (accompagnement social et extrascolaire) Politique des stages Engagement dans diverses associations professionnelles Positionnement direction / externe (réseaux) Gestion budgétaire saine Renouvellement des agréments 2024-2028 Démarche qualité et certification Qualiopi Rattachement au CHSM	FAIBLESSES Eloignement géographique des Pôles universitaires Difficultés de mises en stage (diminution des places de stage) Baisse des dotations de fonctionnement et des produits Baisse des effectifs entrant en formation Multiplicité des parcours de formation Précarité des apprenants sur le plan social et financier Equipements pédagogiques onéreux Multiplication des outils et exploitation inégale des outils Niveau de compétences / numérique Conditions de déplacement liées au territoire Bâtiment et locaux (vieillesse et adaptation changements climatiques) Rattachement au CHSM Différences de fonctionnement des 3 instituts de l'AHSM
OPPORTUNITES Mutualisation des moyens et des compétences et notamment avec certains partenaires (UGA et IFSI du territoire) Développement de l'apprentissage et des formations continues concourant au développement des compétences Développement des partenariats (CROUS, IFIR, Restos du cœur, ...) Réponse aux appels à projets Recrutement de nouvelles compétences Participation aux actions de communication (forums...) Développement d'axes de formation innovants (IA...) Formation des équipes pédagogiques Démarche de développement durable : Réflexion / maîtrise de la conso énergétique et sur le tri des déchets Obtention charte ERASMUS et intégration consortium régional Audits	RISQUES/MENACES Perte de compétences Perte d'attractivité des métiers de santé Baisse des investissements Indisponibilité des ressources RH Diminution des inscriptions et des quotas Rupture des parcours de formation Retard / innovations pédagogiques Gaspillage des ressources Changements de référentiels de formations et dépendance à la réactivité des nouveaux partenaires Non-respect de la réglementation Non renouvellement des certifications

2.2. Orientations stratégiques

Sept axes stratégiques se sont dessinés afin de garantir un pôle de formation sanitaire et sociale innovant et performant. Ces axes sont déclinés en projets à court, moyen et long terme.

Axe		Projets
Axe 1	Maintenir les agréments et les certifications	Poursuivre la démarche qualité Conserver l'assise de l'IFPS au sein du territoire (Présence aux instances stratégiques : ARS-DREETS-Région-UNIVERSITE-Associations Professionnelles...)
Axe 2	Promouvoir l'innovation pédagogique au service de la professionnalisation des apprenants	Continuer la modernisation des équipements et des méthodes d'apprentissage Préparer la mise en œuvre du nouveau référentiel de formation IDE et notamment réflexion sur l'intégration plus prononcée des sciences infirmières et de la recherche
Axe 3	Poursuivre la promotion des métiers en santé et de leur formation afin de répondre aux besoins en professionnels de santé du territoire	Développer les formations par la voie de l'apprentissage et l'hybridation de la formation Intensifier la communication extérieure Poursuivre le développement des partenariats territoriaux pour favoriser l'apprentissage et l'insertion professionnelle
Axe 4	Encourager la mobilité internationale de étudiants et des personnels	Participer au dispositif ERASMUS Encourager les mobilités entrantes et sortantes
Axe 5	Piloter la gestion des ressources (humaines et financières) de manière pertinente, responsable et ambitieuse	Développer les recettes pour pallier aux baisses de produits tout en maintenant les investissements nécessaires Augmenter le niveau de compétences des formateurs (formation continue) pour offrir des prestations efficaces, pertinentes et adaptées aux publics ainsi que pour répondre à l'universitarisation de la formation infirmière Anticiper la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
Axe 6	Accompagner chaque parcours	Poursuivre la démarche H+ Développer le dispositif d'accompagnement social et extrascolaire au bénéfice des apprenants
Axe 7	Inscrire l'IFPS dans une politique de développement durable	Adopter des pratiques écoresponsables Investir pour adapter les locaux dans un contexte de changement climatique

2.3. Organisation et pilotage de l'institut

2.3.1. Ressources humaines

L'équipe de l'IFPS est composée d'un ensemble de professionnels aux compétences multiples fédérés autour d'un projet commun : former des professionnels de la santé et du social responsables et compétents, porteurs de valeurs humanistes.

2.3.1.1. La direction

Sous la responsabilité du directeur du Centre Hospitalier Sainte Marie et d'un directeur adjoint des opérations du médico-social, du social et de l'enseignement, la direction de l'institut, composée du directeur et du responsable pédagogique, est garante de la qualité des processus pédagogiques et de leur mise en œuvre. Elle est responsable :

- ✓ De la conception du projet pédagogique
- ✓ De l'organisation des formations dispensées dans l'institut de formation
- ✓ Du contrôle des certifications
- ✓ De l'animation et de l'encadrement de l'équipe pédagogique
- ✓ Du fonctionnement général de l'institut incluant la gestion administrative et financière.

2.3.1.2. L'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique se compose de 17,8 équivalents temps pleins (ETP)

- ✓ 1 cadre supérieur de santé (1 ETP)
- ✓ 2 coordinateurs des stages, 1 pour la section infirmière et 1 pour les autres sections, équivalent à 1 ETP pour les deux
- ✓ 15,8 ETP formateurs

En plus des missions d'ingénierie pédagogique et de dispense d'enseignement théorique et clinique, chaque formateur est référent pédagogique d'un groupe d'apprenant et remplit une ou des missions transversales parmi lesquelles : référent de promotion, référent d'année, référent d'unités d'enseignements ou de modules, référent simulation, référent multimédia, référent matériel, ...

2.3.1.3. L'équipe administrative

Support à la mise en œuvre des dispositifs pédagogiques, chaque membre de l'équipe administrative met ses compétences au service des apprenants et des formateurs. L'équipe administrative se compose :

- ✓ 1 secrétaire d'accueil, de gestion administrative des stages, des épreuves de sélection et de la formation continue
- ✓ 1 secrétaire pour les sections pédagogiques infirmiers et aides-soignants
- ✓ 1 secrétaire pour les sections pédagogiques auxiliaires de puériculture, accompagnants éducatif et social et ambulanciers
- ✓ 1 cadre administratif pour les ressources humaines et la qualité
- ✓ 1 documentaliste

2.3.1.4. Les intervenants

Les intervenants sont des professionnels des secteurs sanitaire et social du bassin Drôme-Ardèche, en activité. Ils sont pleinement impliqués dans la vie de l'institut par leur présence aux instances règlementaires, aux réunions organisées à leur attention, aux enseignements au regard de leur expertise.

Les universités de la région Auvergne Rhône Alpes prennent part aux enseignements des unités contributives de la formation en soins infirmiers par la mise à disposition de cours numérisés.

2.3.2. Ressources matérielles

Spécificités des salles ou du matériel	Nombre de salles	Capacité d'accueil par salle	Description des postes de travail, équipements
Travaux Pratiques Simulation salle de soins	2	30	Les salles de travaux pratiques sont équipées d'un évier, de placards et de matériel permettant la simulation de l'équipement d'une salle de soins ainsi que d'un chariot d'urgence et du nécessaire à l'apprentissage des soins infirmiers ○ hémicorps mannequin buste et bassin pour apprentissage sondage : urinaire, gastrique, trachéotomie, aspiration bronchique) ○ bras synthétiques pour apprentissage des injections ○ 30 chaises tablettes ○ tableau numérique interactif, ordinateur
Travaux Pratiques Simulation chambres	3	30	Elles comprennent ○ 2 Mannequins, 2 lits médicalisés dans chambre témoin (fauteuil, table de nuit) ○ Matériel de manutention (lève personne, fauteuil roulant, planches de transferts, ...) ○ Nécessaire de nursing (linge, nécessaire de toilette, évier, bassin de lit...) ○ 30 chaises-tablettes ○ tableau numérique interactif, ordinateur
Travaux pratiques Simulation domicile	1	4	Salle transformée en appartement avec salon, salle à manger et lit médicalisé pour simuler le domicile et équipée de micros et de caméras
Salle de simulation	1	4	Equipée d'un mannequin haute-fidélité et de caméras
Salle de débriefing	1	10	Ecran de visualisation de ce qui se passe en salle de simulation + tables, chaises, ordinateur et tableau blanc
Salle de détente	1	6	○ Kaléidoscope, 2 fibres optiques de couleur, ○ Lampe à Eclairage indirect, diffuseur de senteur ○ tapis, coussins, objets à stimulation sensorielle

Spécificités des salles ou du matériel	Nombre de salles	Capacité d'accueil par salle	Description des postes de travail, équipements
Cours magistraux	3	70	3 grandes salles de 70 personnes (dont 1 salle équipée de cloisons mobiles acoustiques avec 2 tableaux interactifs) pour les enseignements magistraux équipées de chaises, tables, vidéo projecteur, écrans de rappel
Cours magistraux	1	58	1 salle équipée : - de chaises, tables, vidéo projecteur, sono
TD	3	25 à 30	3 salles équipées de chaises, tables, vidéo projecteur, sono
Salle informatique	1	22	22 ordinateurs mis à disposition avec accès internet, logiciel de traitement de texte et deux copieuses-imprimantes
CDI	1	24	Le CDI, dispose de 2 salles de travail et de documentation professionnelle Le prêt d'ouvrage est gratuit pour les apprenants.
Salle d'entretien	5	6 à 8	5 salles pour des entretiens individuels ou de groupes équipées d'un accès informatique
Salle d'étude	1	8 à 10	1 salle mise à la disposition des étudiants pour du travail personnel
Salle de pause	1	80	Salle équipée de 2 réfrigérateurs, 4 micro-ondes, de distributeurs de boissons, tables, chaises
Terrasse	1		Une terrasse de 1000m2 équipée de tables de pique-nique, de parasols, de bancs, de fauteuils et tables d'extérieur
Restaurant d'entreprise			Le Centre Hospitalier Sainte-Marie met à disposition des apprenants le restaurant d'entreprise de l'hôpital avec la prise en compte des repas à 1 € pour les étudiants infirmiers
Tablettes iPad	Chariot mobile	30	30 tablettes iPad peuvent être mises à disposition des apprenants par les formateurs. Elles sont équipées d'applications (carte mentale et application d'anatomie/physiologie
WIFI			WIFI dans tout l'institut
Site internet et plateforme d'e-enseignement			La plateforme de E. Enseignement Théia est un outil de communication entre les élèves et les équipes de l'institut. Elle permet la mise à disposition du projet pédagogique, du règlement intérieur, des programmes de formation, des cours, de e. revues, des plannings et de tous les documents nécessaires au bon déroulement de la formation.
Plateforme collaborative Microsoft Teams			Système d'appel en visioconférence où tous les utilisateurs peuvent participer en même temps, partager des documents, photos, vidéos,... et travailler en collaboration
Logiciels			1 logiciel anti-plagiat (Compilatio) – 1 outil de gestion des iPad : Jamfschool – 1 logiciel pour la simulation (Simcapture) – 1 logiciel de gestion de la scolarité (FORMEIS) – SIMANGO : logiciel de formations en simulation numérique gamifiée disponibles sur ordinateur
Simulateur du vieillissement et du handicap			Une valise comprenant du matériel pour simuler le vieillissement et le handicap (SAS SiViHa) avec de nombreux accessoires (problèmes dorsaux, hémiparésie, acouphènes, tremblement des mains, pathologies oculaires liées à l'âge, raideur musculaire, ...)
Casques de réalité virtuelle			6 casques avec des scénarios de situations en psychiatrie pour une immersion dans un environnement professionnel artificiel qui permet de ressentir et d'interagir en temps réel.

3. Le projet pédagogique de l'institut

***Être à l'écoute de chaque parcours,
dans un cadre à dimension humaine,
pour former à soigner et accompagner***

3.1. L'orientation des formations

Le projet pédagogique de l'institut de formation des professions de santé (IFPS) est centré sur la professionnalisation. Il participe à permettre aux apprenants d'acquérir les compétences de la profession visée. Il valorise le développement de la pensée critique, essentielle pour une pratique réflexive et éclairée répondant aux exigences de la réalité professionnelle. Le projet pédagogique vise à former un soignant :

- ✓ Capable d'exercer dans l'ensemble des activités et secteurs proposés par sa profession en menant à bien son projet professionnel,
- ✓ Curieux avec l'envie d'acquérir des connaissances pratiques et théoriques et de les actualiser sans cesse,
- ✓ Capable d'analyser ses pratiques et ses relations à l'autre (équipe de soin, soigné) et de se remettre en question,
- ✓ Acteur de sa profession et force de proposition,
- ✓ Capable de se positionner quel que soit l'environnement dans lequel il travaille, dans le respect des règles éthiques et déontologiques propres à tout métier du soin.

Dans sa progression vers l'exercice soignant, l'apprenant est amené à construire son identité professionnelle. Une identité, se construit au travers des modèles et des expériences rencontrés tout au long de la vie. La formation professionnelle constitue un moment pivot pour une acculturation professionnelle. Selon Dubar (2015) « les identités professionnelles sont des manières socialement reconnues, pour les individus, de s'identifier les uns les autres, dans le champ du travail et de l'emploi. »

En se comparant aux membres de son entourage professionnel dotés d'un statut social différent (plus élevé notamment), l'individu se forge une identité non pas à partir de son groupe d'appartenance, mais par identification à un groupe de référence auquel il souhaite appartenir.

Cette identification implique l'acquisition de normes, de valeurs et de modèles de comportement des membres du groupe de référence. Les apprenants vont explorer et comprendre leur champ professionnel par le biais des interactions développées au contact de l'ensemble de l'équipe pédagogique et auprès des professionnels en stage.

C'est la rencontre de la représentation du soi en tant que personne et du soi en tant que soignant qui va alimenter la réflexion et ainsi permettre le développement de l'identité professionnelle de l'apprenant. De ce fait, la rencontre des connaissances, des croyances, des attitudes, des valeurs, des buts, des aspirations et des projets professionnels avec les valeurs professionnelles, les savoirs disciplinaires, les idéologies éducatives va permettre à l'apprenant de donner un réel sens aux façons d'être et d'agir comme un soignant.

La découverte de la réalité professionnelle participe à la construction de l'identité professionnelle mais elle peut être aussi en décalage avec les représentations initiales du monde soignant de l'apprenant. L'équipe pédagogique accompagne l'apprenant dans ce "passage à travers le miroir" (Hughes, 1997) à l'aide de nos conceptions et choix pédagogiques.

3.2. Nos conceptions et choix pédagogiques

3.2.1. Les valeurs portées par l'équipe

Nos pratiques professionnelles quotidiennes sont guidées par des valeurs communes.

Les valeurs qui nous animent orientent nos actions, notre accompagnement et les orientations pédagogiques des dispositifs de formation. Inspirés par Abraham Maslow et sa pyramide hiérarchisant les besoins d'un individu, nous vous présentons notre pyramide des Valeurs. La base de celle-ci correspond aux valeurs socles et la pointe le but à atteindre. Chaque grande valeur est déclinée par des moyens et des principes qui fondent notre projet pédagogique.

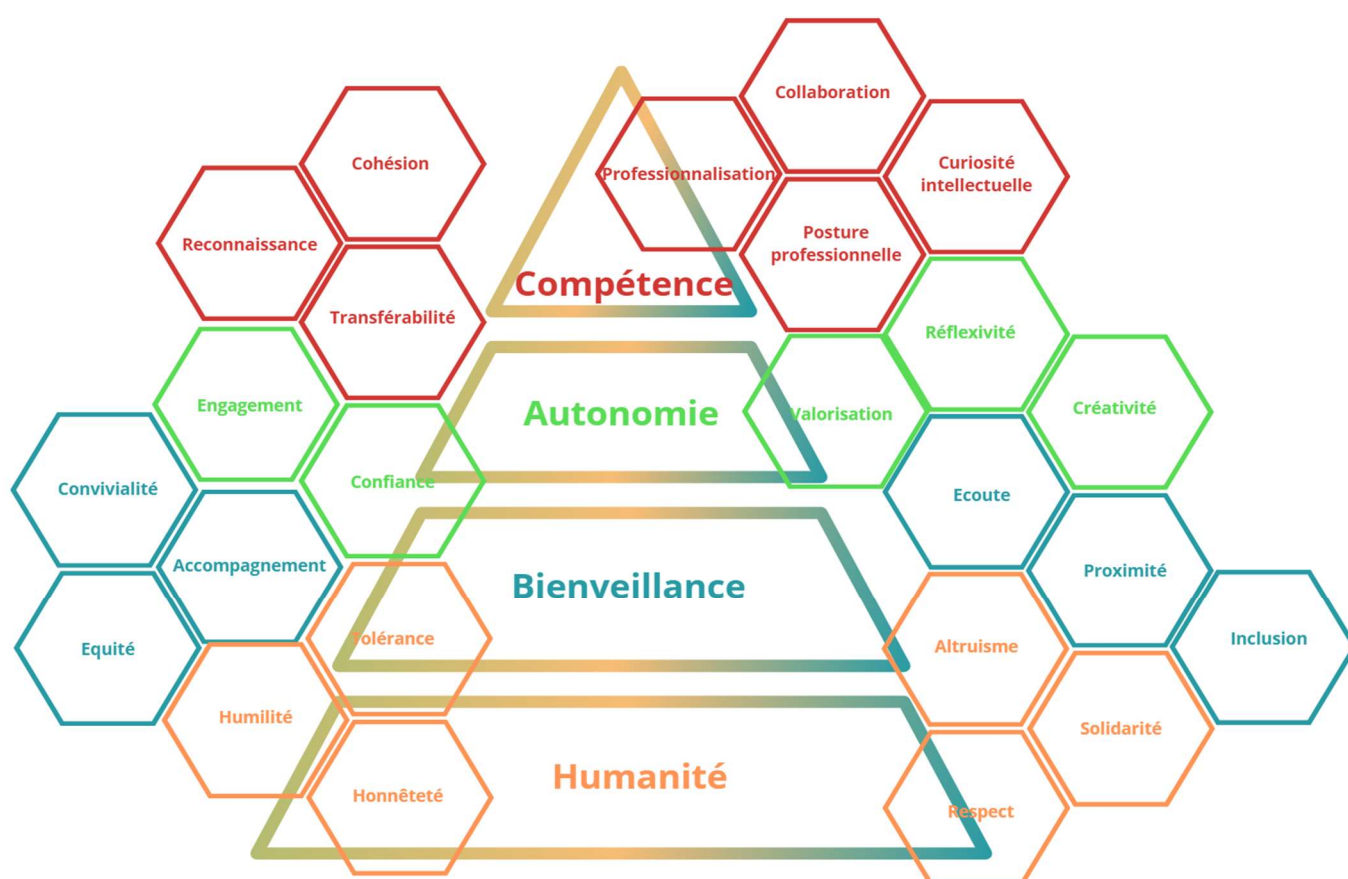


Figure 1 : Pyramide des valeurs de l'équipe pédagogique de l'IFPS

Les valeurs portées par l'équipe de l'IFPS, telles que l'attitude humaniste et la bienveillance sont au cœur de son identité. Ces principes fondamentaux ne se limitent pas à orienter les relations interpersonnelles ou institutionnelles, mais ils trouvent également un écho direct dans les conceptions pédagogiques mises en œuvre. En effet, la pédagogie adoptée vise à traduire ces valeurs dans nos pratiques de manière concrète, favorisant ainsi le développement des compétences professionnelles tout en respectant la singularité de chaque apprenant.

3.2.2. Les conceptions pédagogiques de l'équipe

3.2.2.1. *L'accompagnement : un élément central de notre projet.*

L'IFPS accompagne les futurs professionnels pour les rendre compétents et sensibles aux valeurs humaines propres aux métiers du soin et de l'accompagnement. L'accompagnement vise le développement de l'autonomie et de la responsabilité de l'apprenant, tout en reconnaissant sa singularité. L'équipe pédagogique le voit comme un processus de soutien global et individualisé qui repose sur plusieurs principes présentés ci-dessous :

- ✓ **Le souci de l'autre.** L'accompagnement nécessite une attention sincère envers l'apprenant, en restant à l'écoute de ses besoins, pour qu'il ne se sente ni seul ni anonyme dans son parcours avec une continuité du suivi pédagogique et si possible avec le même référent.
- ✓ **L'individualisation de la relation.** Il s'agit de traiter chaque apprenant de manière unique, en adaptant l'approche à ses besoins spécifiques. Connaître l'individu, comprendre ses ressources, ses capacités et ses difficultés est essentiel pour favoriser son développement.
- ✓ **Une approche globale.** L'accompagnement pédagogique englobe toutes les dimensions de la personne. Il ne se limite pas aux aspects académiques mais prend en compte la situation personnelle de l'apprenant, pour une aide équilibrée et personnalisée. Nous sommes sensibles à proposer un accompagnement social et inclusif pour soutenir le projet de formation dans un cadre de confiance et d'honnêteté.
- ✓ **Le travail sur soi.** Tant pour l'apprenant que pour l'accompagnant, un investissement personnel est requis. L'apprenant doit développer ses compétences, surmonter ses difficultés, et l'accompagnant doit aussi faire preuve d'adaptation, d'écoute active et de bienveillance.
- ✓ **L'autonomie et l'intégration professionnelle.** Le but ultime de l'accompagnement est de guider l'apprenant vers l'autonomie, l'aider à développer un esprit de recherche pour qu'il puisse revêtir une identité professionnelle et adopter une posture et un positionnement professionnel, témoignages de ses valeurs humaines, de son sens des responsabilités et de sa capacité à se remettre en question.

Le label H+

L'institut est labellisé H+ pour son engagement en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Cet engagement se concrétise par la mise en place d'un accompagnement individualisé, dès l'entrée en formation ou à tout moment du parcours, ainsi que par l'adaptation des modalités pédagogiques et l'implication active de l'ensemble des formateurs.

Le référent H+ et son relais, tous deux membres de l'équipe pédagogique, collaborent étroitement avec les référents de suivi pédagogique afin d'identifier les besoins spécifiques et de proposer les aménagements nécessaires.

L'objectif est de garantir un parcours de formation équitable, au sein d'un environnement inclusif, bienveillant et accessible.

Figure 2 : Un exemple d'accompagnement à l'IFPS

Le rôle de l'équipe pédagogique. Accompagner et/ou guider.

L'ensemble de l'équipe pédagogique se mobilise pour que l'apprenant puisse réussir et atteindre les objectifs fixés pour, par et avec l'apprenant.

Cet accompagnement s'inscrit dans une logique « maïeutique socratique » (Vial, Capparos-Mencacci, 2007) dans le sens où il autorise l'expression d'une pensée critique tout en interrogeant des concepts en lien avec la situation pédagogique vécue ou proposée. Le formateur fait alors le choix de ne pas faire « autorité dans le choix ou dans l'élaboration du chemin, c'est la différence entre le guidage et l'accompagnement [...] l'accompagnateur ne précède pas, il ne corrige pas, il n'est pas le maître, il est compagnon » (Vial, Capparos-Mencacci, 2007).

Néanmoins, il guide l'apprenant « en tant que sujet capable de faire preuve d'autonomie en exerçant sa capacité à évoluer au sein de situations problématiques » (Paul, 2009).

La logique d'accompagnement s'inscrit dans un temps de rencontre pédagogique en retour de stage ou tout au long des suivis pédagogiques par exemple, alors que la logique de guidage s'applique à l'ingénierie pédagogique dans le sens où elle a le devoir de respecter des normes et un cadre légal.

La réflexivité comme élément central de notre accompagnement.

Pour répondre aux défis et aux évolutions de notre système de santé, l'apprenant se doit d'interroger constamment ses propres pratiques et de les confronter au vécu de son expérience professionnelle et personnelle. L'équipe pédagogique l'accompagne dans cette démarche réflexive soit au travers d'analyse de pratiques professionnelles ou par des apprentissages interactifs, en autonomie ou en simulation par exemple. C'est en partie grâce à ce cheminement fait de problématisation, de curiosité intellectuelle et de recherche de conseils que l'apprenant peut s'inscrire dans une construction de professionnalisation de qualité.

L'équipe pédagogique accompagne de façon éthique, c'est à dire avec bienveillance, équité et sans à priori, le futur professionnel de santé. Elle se saisit des temps opportuns pour exploiter et approfondir toute démarche d'interrogation d'une ou plusieurs situations.

Donner du sens à son action pour aller vers l'idéal du soin.

Selon nous, l'apprenant agit « comme un chercheur au sens où il construit dans un premier temps une problématique (un cadre de lecture de la situation), il pose ensuite les hypothèses en agissant selon un certain modèle d'action et il vérifie enfin ses hypothèses en analysant les résultats de son action » (Schön, 1983, in Legadec, 2009). C'est en mesurant l'importance du questionnement dans toutes ses dimensions que l'apprenant peut tendre vers « son » idéal du soin, lui permettant de trouver des repères pratiques et théoriques au cours des périodes de stage et à l'institut. Néanmoins, bien que « la recherche d'un idéal du soin [...] peut sembler utopique [...] cette quête nourrit l'imagination et l'espérance [...] » (Révillot, 2019). Pour cibler « l'idéal », il faut « relier, associer, tenir ensemble les disciplines, les conceptions hétérogènes de la santé et du soin, les hommes dans leurs diversités et leur créativité. Relier en étant respectueux de l'altérité du sujet et son possible développement au contact des autres individus dans leur pluralité et leur profonde humanité » (Révillot, 2019).

L'humilité reste alors une valeur forte. Elle prend une toute autre dimension dans une démarche réflexive puisqu'elle permet une remise en question fondamentale dans l'action de soin ou d'accompagnement.

En synthèse.

Quel que soit l'accompagnement proposé, l'équipe pédagogique est attachée à des principes moraux qui se traduisent particulièrement par une disponibilité, un discours juste et « une éthique de l'écoute » (Paul, 2016). C'est la double action, impact du discours et écoute du formateur qui va permettre la construction d'une relation de confiance réciproque aboutissant de ce fait vers une qualité d'apprentissage confortable et sécurisante pour l'apprenant tout au long de son passage à l'IFPS. Cette vision de l'accompagnement pédagogique souligne donc une relation empathique, en confiance, où le soutien va de pair avec le respect de la capacité d'action de l'individu, en encourageant l'épanouissement personnel et l'intégration professionnelle.

3.2.2.2. Apprendre à apprendre.

L'apprentissage est conçu comme un processus continu. Tout au long du parcours de formation des apprenants, les formateurs proposent des outils et des stratégies qui favorisent l'autonomie dans les apprentissages. Pour cela, les apprenants doivent comprendre le fonctionnement de la mémoire (selon les sciences cognitives). Par exemple, la révision espacée, qui consiste à revoir régulièrement les informations à intervalles croissants, aide à renforcer la mémoire à long terme. De même, l'apprentissage actif, comme la pratique de la récupération (répondre à des questions ou effectuer des exercices), est plus efficace que la simple lecture ou écoute passive.

Les formateurs encouragent les étudiants à organiser et à structurer les informations de manière logique (en utilisant des cartes mentales ou des résumés). Les conceptions pédagogiques prévoient une variété de méthodes pédagogiques pour améliorer la compréhension et prévenir l'oubli rapide. La mise à disposition de moyens matériels, locaux, informatiques sont propices à l'apprentissage. En fixant des objectifs d'apprentissages par le biais des livrets d'apprentissage, les formateurs incitent les apprenants à évaluer leurs progrès. La possibilité donnée aux apprenants d'élaborer leur propre séance pratique participe à l'autorégulation c'est-à-dire aux processus par lesquels l'apprenant définit des objectifs à atteindre, puis ajuste ses connaissances, ses émotions et ses comportements afin de les réaliser (Cosnefroy, 2019).

Enfin, les formateurs jouent un rôle essentiel en fournissant des retours constructifs, en créant des environnements d'apprentissage engageants et en encourageant la réflexion sur les méthodes utilisées. Le suivi pédagogique individualisé permet de pointer les difficultés, les contraintes, les freins à l'apprentissage mais aussi les ressources et les réussites. En combinant ces approches, les apprenants peuvent non seulement apprendre plus efficacement, mais aussi devenir plus conscients de leurs propres processus d'apprentissage.

3.2.2.3. L'évaluation : un outil d'apprentissage.

Au sein de l'équipe pédagogique, nous nous questionnons et cherchons à faire évoluer nos pratiques de l'évaluation. Lors de la construction d'une évaluation, nous interrogeons son utilité et notre intention autour de celle-ci. Notre objectif de l'évaluation est d'accompagner à la réussite. Nous constatons que souvent l'apprenant met un enjeu important à l'évaluation et la notation.

Selon Hadji (Hadji, 2018), l'évaluation n'est pas un simple acte technique consistant à mesurer la performance ou les acquis des apprenants, mais un processus qui doit être intégré à une vision plus large de l'apprentissage et du développement personnel et professionnel. En effet, l'évaluation n'est pas une fin en soi, elle est là pour fournir les bases à un ajustement éclairé de l'action.

Evaluer revient à produire un jugement d'acceptabilité fondé sur un constat à partir des informations utiles prélevées dans la production des apprenants.

L'équipe rejoint l'idée d'Hadji : l'évaluation doit avant tout être formative, c'est-à-dire qu'elle doit aider l'apprenant à progresser, à prendre conscience de ses points forts et de ses faiblesses. En ce sens, l'erreur n'est pas considérée comme une faute mais comme un moyen d'apprentissage. L'évaluation (Hadji, 2012) ne doit pas se limiter à un verdict, mais doit être un moyen de favoriser l'autorégulation de l'apprentissage. L'accompagnement de l'évalué s'inscrit dans une perspective de développement continu. En outre, Hadji considère que l'évaluation doit être transparente et équitable (Étienne, 2021). Nous nous attachons ainsi à permettre à l'apprenant de comprendre les critères sur lesquels il est noté et de savoir comment il peut s'améliorer.

Nous adoptons la dimension éthique de l'évaluation selon Hadji (2012): elle ne doit jamais être un instrument de pouvoir ou de sanction, mais un outil de soutien à l'autonomie et à la responsabilité. Si l'évaluation sommative a une place importante pour certifier les acquis, Hadji avertit du danger de réduire l'évaluation à cette seule fonction, qui risquerait de détourner les objectifs de formation, en mettant l'accent sur la compétition plutôt que sur les apprentissages et le développement de compétences.

En résumé, l'équipe pédagogique accepte l'invitation de Charles Hadji (2012) à repenser l'évaluation comme un levier pour l'apprentissage, et non comme une simple mesure de performance, avec une attention particulière à ses dimensions éthique et formative.

3.2.3. Les principes et moyens pédagogiques de l'équipe

3.2.3.1. *L'utilisation des outils numériques.*

Dans un contexte où le numérique en santé devient indispensable, notre établissement s'engage à intégrer pleinement le numérique dans l'apprentissage et la pratique des métiers de la santé. Notre projet pédagogique vise à :

- ✓ Former des professionnels compétents dans le numérique en santé : les enseignements aux technologies du numérique sont intégrés aux modules dispensés. L'équipe pédagogique s'attache à former les apprenants aux nouvelles technologies (télémédecine, logiciels de gestion de soins, dispositifs médicaux connectés...) dans toutes les formations.
- ✓ Renforcer les compétences numériques des apprenants : des cours et des ateliers pratiques sur la cyber sécurité, la gestion et la protection des données patients (RGPD) et l'utilisation des technologies en contexte clinique sont proposés. Des outils numériques facilement accessibles (tablettes, cloud...) sont mis à disposition.

- ✓ Créer des environnements d'apprentissage immersifs : des simulations numériques réalistes pour les soins techniques et relationnels sont développées et les apprenants sont accompagnés dans l'appropriation de ces outils (situations simulées, serious-game, réalité augmentée...).
- ✓ Favoriser la collaboration interprofessionnelle via le numérique : Une plateforme collaborative est mise en place pour les projets communs entre les parcours de formation selon les besoins.
- ✓ Accompagner les apprenants dans la transition numérique : des suivis individualisés sont organisés pour les apprenants. Des formateurs référents numériques accompagnent les apprenants en difficulté.

Avec ces axes, nous préparons des professionnels capables de répondre aux défis actuels et de s'adapter aux futures évolutions d'un système de santé en pleine mutation numérique.

La situation simulée. L'apprentissage par simulation est une méthode pédagogique active, permettant à la fois de vivre la situation mais aussi de porter une réflexion sur l'action. La simulation en santé a un impact majeur sur les apprentissages en offrant un environnement sécurisé pour pratiquer sans risque pour les patients. Elle permet de développer des compétences techniques, relationnelles et décisionnelles grâce à des mises en situation réalistes. Cette méthode favorise également l'analyse réflexive, essentielle pour identifier les points d'amélioration. De plus, elle renforce la confiance des apprenants en consolidant leurs savoirs et savoir-faire. Enfin, la simulation contribue à améliorer la qualité des soins en préparant les apprenants à la réalité du terrain qu'ils ont l'occasion de rencontrer à travers les stages dans le cadre de l'alternance.

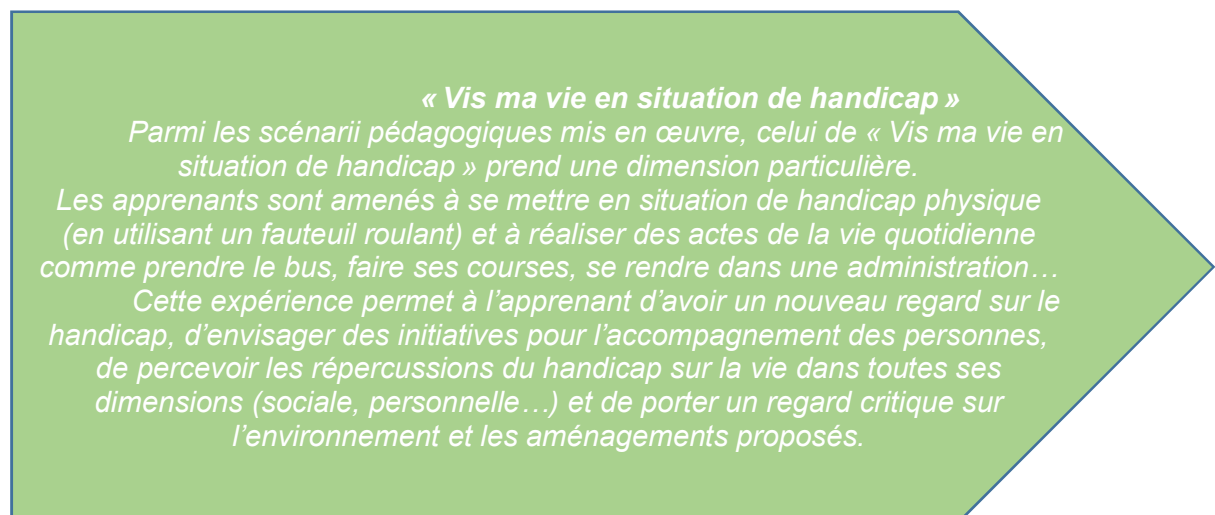


Figure 3 : Un exemple original de situation simulée à l'IFPS

3.2.3.2. L'alternance

Dans le contexte de la formation, Philippe Perrenoud précise que l'alternance correspond à un « *va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part un institut de formation initial, d'autre part, un ou plusieurs lieux de stage* » (Durand, 2003).

L'articulation entre les deux lieux de la formation (stages et institut) peut s'effectuer de différentes sortes donnant différents types d'alternances. L'alternance-articulation, appelée aussi « vraie alternance » ou « alternance intégrative », est celle que nous mettons en œuvre à travers notre dispositif de formation. Les apprentissages s'effectuent dans les deux lieux de formation sans répartition des apprentissages, mais bien coexistence des savoirs induits par les deux pôles de formation. Elle permet de donner du sens aux apprentissages réalisés par l'apprenant qui est au centre de l'interface entre ces deux pôles.

L'immersion dans le monde professionnel permet à l'apprenant :

- ✓ De se confronter à la réalité complexe de l'action pour construire ses propres expériences. L'action l'amène à transformer l'environnement et par « effet retour », elle engendre des transformations, sur le sujet agissant, d'ordres cognitifs ou affectifs qui nécessitent un accompagnement pour être intégrées.
- ✓ De construire une identité professionnelle par les relations humaines entre pairs, au sein de la culture soignante.

Ce type d'alternance permet de dépasser le simple rapport entre la théorie et la pratique, car elle engage l'apprenant à relier intimement l'action à la réflexion et la réflexion à l'action. Dans cette dynamique d'intégration, « savoirs pratiques » et « savoirs théoriques » se combinent pour coexister et permettre l'acquisition de compétences.

3.2.3.3. La compétence et sa construction

Le projet pédagogique de l'IFPS s'appuie sur le modèle de développement des compétences de Patricia Benner (2010), qui décrit l'évolution progressive de l'étudiant en soins infirmiers et de l'infirmier à travers cinq niveaux : novice, débutant, compétent, performant et expert. Nous postulons que ce modèle présenté pour les étudiants infirmiers est transférable aux élèves aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers et accompagnants éducatif et social. Il oriente l'accompagnement pédagogique en prenant en compte l'enrichissement de l'expérience clinique et l'intégration croissante des savoirs professionnels, permettant ainsi une construction des compétences à la fois progressive, contextualisée et adaptée à chaque parcours. D'après, Guy le Boterf « *avoir des compétences c'est avoir des ressources pour agir avec compétence.* » et « *être compétent, c'est mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente tout en mobilisant une combinatoire appropriée de ressources* » (Le Boterf, 2009). La compétence peut se schématiser de la manière suivante :

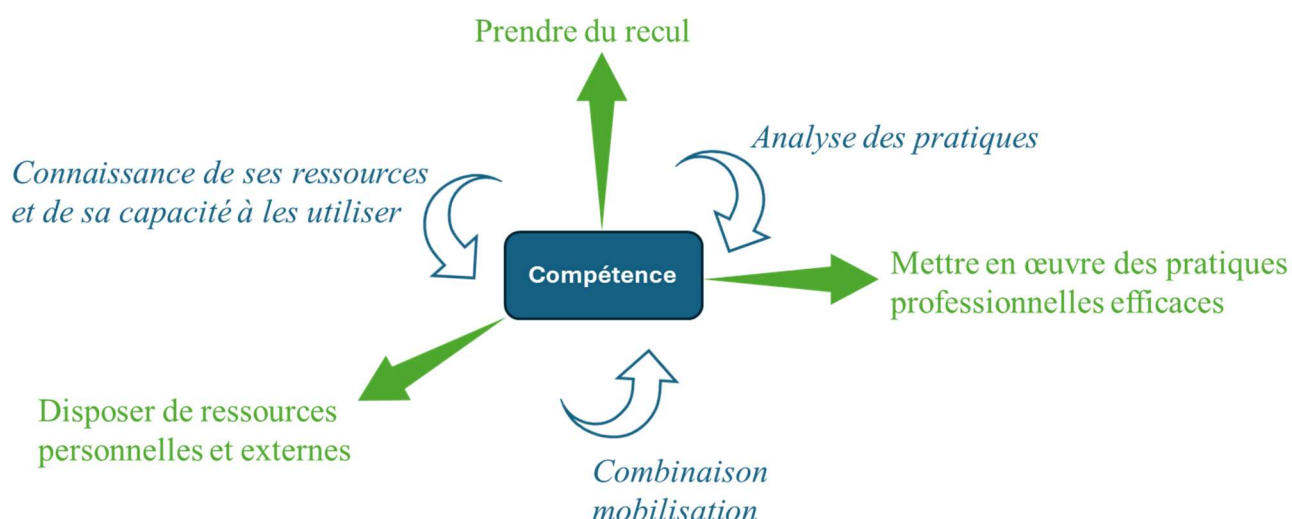


Figure 4 : Schéma des trois dimensions de la compétence selon Guy Le Boterf (2009)

Les 3 axes de ce schéma représentent les 3 dimensions de la compétence :

- ✓ **L'activité** : correspond aux « savoirs faire », aux pratiques professionnelles réalisées par rapport à la situation vécue
- ✓ **Les ressources disponibles** : désignent à la fois les ressources personnelles et celles provenant de l'environnement. Pour agir avec compétence, il est nécessaire de mobiliser certains schèmes (enchaînement d'actions), adaptés à la situation.
- ✓ **La réflexivité** : permet de conceptualiser l'action. Il s'agit de ne plus être dans l'action mais face à l'action pour que l'individu effectue un retour réflexif sur l'action et les ressources mobilisées. La réflexivité nécessite une médiation, fonction exercée par le formateur ou le tuteur qui, en questionnant la pratique, en portant une réflexion sur les actions, permet à l'apprenant de comprendre l'intérêt de l'analyse de sa pratique. De plus, il s'agit de soutenir l'apprenant pour faciliter sa réflexivité sur l'action, sur les ressources et finalement sur lui-même, en valorisant les initiatives et en travaillant sur l'erreur lorsqu'elle survient. Le conflit sociocognitif, par la confrontation avec les représentations des pratiques d'autres apprenants, est aussi une médiation qui participe à la construction de la compétence et que nous réalisons à travers des temps d'exploitation de stage.

Enfin, que ce soit à l'institut ou en stage, nous invitons l'apprenant à travailler à la compréhension des situations. Comprendre avant tout, pour pouvoir agir ensuite, et enfin transférer dans de nouvelles situations.

Chaque section de formation élabore chaque année son projet de formation, en cohérence avec les valeurs et les principes développés en annexe.

4. Références

- Benner, P. (2010). *De novice à expert: excellence en soins infirmiers*. Masson
- Boussard, V., Dubar C. et Tripier P. (2015). *Sociologie des professions* (4ème éd. Collection U, Armand Colin
- Cosnefroy, L. (2019). Chapitre 9. L'autorégulation des apprentissages et la e-Formation. Dans Jézégou, A. (dir.), *Traité de la e-Formation des adultes*. (p. 213 -232). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.jezeg.2019.01.0213>
- Durand, C. (2003). L'alternance comme dispositif d'apprentissage. *Cadre de Santé*
- Étienne, R. (2021). Hadji, C. Les défis d'une évaluation à visage humain. Dépasser les limites de la société de la performance. ESF sciences humaines, collection Pédagogies [références]. *Éducation et socialisation*, 61. <https://doi.org/10.4000/edso.15028>
- Gagnon, É., Moulin, P. & Eysermann, B. (2011). Ce qu'accompagner veut dire. *Reflets*, 17(1), 90–111. <https://doi.org/10.7202/1005234ar>
- Hadji, C. (2018,19 avril). *Dépasser l'opposition entre évaluation formative et évaluation certificative, dans une évaluation résolument constructive* [présentation d'un conférencier invité]. Haute Ecole Pédagogique du canton de Vaud, <https://vimeo.com/groups/235808/videos/266655789>
- Hadji, C. (2012, juin). *Faut-il avoir peur de l'évaluation ?* [présentation d'un conférencier invité]. Campus de la Doua, Lyon, <https://www.youtube.com/watch?v=sH2QDWxDr1c>
- Hughes, E.C (1997). *Le regard sociologique*. Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (Editions de l'EHESS), collection Recherche d'histoires sociales
- Lagadec, A-M. (2009). L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences : ancrage théoriques, processus à l'œuvre et limites de ces dispositifs. *Recherche en soins infirmiers* (n°97), pp.4-22
- Le Boterf, G. (2009). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Editions d'Organisation Groupe Eyrolles
- Paul, M. (2004). *L'accompagnement: une posture professionnelle spécifique*. Paris, L'Harmattan
- Paul, M (2016). *La démarche d'accompagnement: repères méthodologiques et ressources théoriques*. Louvain-la-Neuve, De Boeck
- Revillot, J-M. (2019). *A la recherche de l'idéal*. *Santé Mentale*, 249,14-19, file:///C:/Users/2005475/Downloads/SM243_P014-019_ADS.pdf
- Tilman, F. et Delvaux E. (2000). *Manuel de la formation en alternance*. Lyon: Chronique sociale
- Vial M. et Capparos-Mencacci N. (2007) *L'accompagnement professionnel ? Méthode à l'usage des praticiens exerçant une fonction éducative*. Bruxelles, De Boeck



5. Annexes

- 5.1. Le projet de formation Infirmière (IDE)
- 5.2. Le projet de formation aide-soignante (AS)
- 5.3. Le projet de formation accompagnant éducatif et social (AES)
- 5.4. Le projet de formation ambulancière (AMBU)
- 5.5. Le projet de formation auxiliaire de puériculture (AP)

Niveau de criticité du document	2	Date de prochaine révision	21/08/2028
---------------------------------	---	----------------------------	------------