



Instituts de Formation aux
Professions de Santé du
GHT d'ARMOR
PROJET ANDRAGOGIQUE

MOSAÏQUE, UN PROJET TERRITORIAL DES
INSTITUTS DE FORMATIONS:
AGIR EN SITUATIONS AU PRESENT
ET S'ELANCER VERS DEMAIN



CO-CONSTRUCTEURS DU PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR

.1.1 Rédacteurs

Françoise HUET : DS, Coordonnatrice des Instituts de formation du GHT d'Armor
Jérôme BLANTIER : CSS, Coordinateur territorial de l'universitarisation de la formation IDE
Franck COHEN : CSS, Coordinateur pédagogique territorial des IFAS du GHT d'Armor – Directeur IFA
Vincent GUILLOU : CSS, coordinateur pédagogique IFPS Lannion
Isabelle MALINGRE : CSS, Coordinatrice pédagogique IFSI du CHSBPT

.1.2 Contributeurs

Des instituts de formation du GHT d'Armor :

Formateurs IFAS et IFA : Nathalie HUET-TRUBUIL – Elen KERGUELEN- Anne LE MARCHAND- Sandrine BAQUER- Agnes PENNARUN- Sabrina LEBRAS- Tina GUDERZO- Pascal POMMELLE- Céline LEJAMTEL- Nathalie PEYRUSE- Sandrine BOUVAT-Christelle PRAT- Isabelle BOULARD- Marion NOUAILLES

Formateurs IFSI : Carole AUFFRET, Jean-Luc AUGER, Nathalie AVRIL, Joël BARBA, Florence BELOEIL, Benoît BLOC, Marilyne COUDRON, Enora COUTELLE, Céline COZIC, Stéphanie DENIS, Stéphanie DEWEZ, Fabienne FOLLEZOU, Florence GEOFFROY, Sophie GOUEDARD, Sabrina GRÖNE, Yann JADE, Elen KERNALEGUEN, Katia LE NORMAND, Anne-Lise LE POTIER, Isabelle MARCONNET, Geoffroy NEEL, Stéphane PASQUET, Vanessa PLEVEN, Laurent VIENNE
Documentalistes : Séverine BRETON – Nathalie DRACK

Personnels administratifs et technique : Carine BOURSIER – Véronique DELEU – Aurélie LE GUYADER – Laetitia LE DÛ – Myriam CHARRON – Marie OLLIVIER – Marion GOIC – Elodie GUICHARD-LE GALLAIS – Stéphanie NOUËT – Carole THEPOT – Chantal TURBIN

Des parties prenantes :

Elisabeth GUILLEMAIN : Directrice des soins, Coordonnatrice Général des soins du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc et Lannion

Véronique BOTHUAN : Directrice des soins Centre Hospitalier du Penthivère et du Poudouvre

Anne QUINVILLE : Directrice des soins, Coordonnatrice Général des soins du Centre Hospitalier de Guingamp

Frédéric TEXIER : Directeur des Ressources Humaines Centre Hospitalier du Penthivère et du Poudouvre

Magali ROBERT : Directrice des Ressources Humaines Centre Hospitalier de Lannion et Tréguier

Julie LONGY : responsable du Département Formations en santé de l'ARS Bretagne

Marine CHAUVET : Directrice adjointe – Soins de proximité et Formations en santé à l'ARS Bretagne

Carole DURIN : Gestionnaire des formations paramédicales à l'ARS Bretagne

Stéphane LAURE : Responsable du service formation, certification, métiers - Pôle Cohésion sociale à la DREETS

François PAPE : Adjoint au directeur du développement des formations et des compétences

Gille LUCAS : Représentant des Usagers Centre Hospitalier de Saint-Brieuc

Madame MAY-MICHAUD : Représente ONI Bretagne

Monsieur Guillaume GONTARD : Président de la FNAAS

Tuteurs de stage

Etudiants et élèves en formation en janvier 2023

Futurs candidats du salon SUP'ARMOR en décembre 2022

.1.3 Relecteurs

Karine MUNCH ; Celine LEJAMTEL ; Franck DESCHOUX ; Elen KERNALEGUEN ; Sabrina GRÖNE; Olivier HESS; Violette MAHE; Léna BERTHELOT

.1.4 Artiste Peintre

YANOS

SOMMAIRE

CO-CONSTRUCTEURS DU PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR.....	2
.1.1 Rédacteurs.....	2
.1.2 Contributeurs.....	2
.1.3 Relecteurs.....	2
.1.4 Artiste Peintre.....	2
ABREVIATIONS.....	7
PREFACE – REMERCIEMENTS.....	9
INTRODUCTION	10
.1 Propos introductifs.....	10
.2 Les Instituts de Formations sanitaires du GHT D'ARMOR.....	10
.3 Le Projet Territorial des Instituts de Formations sanitaires du GHT d'Armor	11
.4 Une démarche, une méthode participative.....	11
.4.1 Une approche plurielle croisée.....	11
.4.2 Une conception socle	12
.4.3 Une méthode de co-analyse, co-conception, co-rédaction	12
.4.4 Finalités du projet territoriale des instituts de formation du GHT d'Armor	13
PREMIERE PARTIE :	14
Données épidémiologiques et démographiques du territoire	14
.1 Carte d'identité du territoire d'Armor	14
.2 Une croissance démographique inférieure à la moyenne régionale.....	14
.3 Contexte sanitaire du territoire de santé n°7	15
.4 Un diagnostic territorial pour l'élaboration des orientations stratégiques pour les formations sanitaires et sociales 2022 – 2027	16
DEUXIEME PARTIE :	17
LES AXES, LE SENS.....	17
.1 Axes de l'accompagnement	17
.1.1 Eclairage conceptuel.....	17
.1.2 Matériaux.....	17
.1.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)	17
.1.2.2 Phase analytique.....	18
.1.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	19
.1.4 Projets – Perspectives.....	21
.2 Axes de la pédagogie / andragogie :	21
.2.1 Clarification conceptuelle : de la pédagogie vers l'andragogie.....	21

.2.2	Matériaux.....	22
.2.2.1	Phase diagnostique (enquêtes)	22
.2.2.2	Phase analytique.....	23
.2.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	24
.2.4	Projets – Perspectives.....	27
.3	Digitalisation.....	27
.3.1	Un positionnement favorable en vigilance.....	27
.3.2	Matériaux.....	27
.3.2.1	Phase diagnostique (enquêtes)	27
.3.2.2	Phase analytique.....	28
.3.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	30
.3.4	Projets – Perspectives.....	33
.4	Responsabilité Sociétale des entreprise: QVT en formation, Inclusion, (équipes et apprenants), Démocratie étudiante, Ecologie	33
.4.1	Définitions.....	33
.4.2	Matériaux.....	34
.4.2.1	Phase diagnostique (enquêtes)	34
.4.2.2	Phase analytique.....	36
.4.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	36
.4.4	Projets – Perspectives.....	38
.5	Attractivité et fidélisation sur le territoire et communication.....	38
.5.1	Concepts	38
.5.2	Matériaux.....	38
.5.2.1	Phase diagnostique (enquêtes)	38
.5.2.2	Phase analytique.....	39
.5.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	40
.5.4	Projets – Perspectives.....	43
.6	Observatoire – Veille règlementaire :	43
.6.1	Définition	43
.6.2	Matériaux.....	43
.6.2.1	Phase diagnostique (enquêtes)	43
.6.2.2	Phase analytique.....	44
.6.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	45
.6.4	Projets – Perspectives.....	48
.7	Recherches en soins, en santé, en pédagogie	48
.7.1	Définition	48
.7.2	Matériaux.....	48
.7.2.1	Phase diagnostique (enquêtes)	48
.7.2.2	Phase analytique.....	50

.7.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	50
.7.4	Projets – Perspectives.....	52
.8	Démarche qualité.....	52
.8.1	Définition.....	52
.8.2	Matériaux.....	52
.8.2.1	Phase diagnostique (enquêtes).....	52
.8.2.2	Phase analytique.....	53
.8.3	Déclinaisons opérationnelles et mesurables.....	54
.8.4	Projets – Perspectives.....	56
	En route vers demain, Mosaïque.....	56
	TROISIEME PARTIE : LES ANNEXES	57
	ANNEXE 1 :.....	58
	Cartes mentales : synthèses des retours des contributions écrites élaborées lors des jeudis du sanitaire et social organisés par la Direction déléguée à l'apprentissage et aux formations sanitaires et sociales (DDAFOSS) entre avril et juillet 2022.....	58
	ANNEXE 2.....	61
	AXE 1 : ACCOMPAGNEMENT	62
	AXE 2 : ANDRAGOGIE/PEDAGOGIE.....	66
	AXE 3 : OUTILS NUMERIQUES/DIGITALISATION.....	69
	AXE 4 : RSE, QVT, INCLUSION PSH, DEMOCRATIE ETUDIANTE.....	71
	AXE 5 : ATTRACTIVITE ET FIDELISATION	75
	AXE 6 : OBSERVATOIRE/VEILLE REGLEMENTAIRE	78
	AXE 7 : RECHERCHE EN SOINS, EN SANTE, EN PEDAGOGIE.....	80
	AXE 8 : DEMARCHE QUALITE	82

ABREVIATIONS

AFEST : Action de Formation En Situation de Travail

ARS : Agence Régionale de Santé

CSS : Cadre Supérieur de Santé

CHSBPT : Centre Hospitalier de Saint-Brieuc - Paimpol et Tréguier

DDAFOSS : Direction Déléguée à l'Apprentissage et aux Formations Sanitaires et Sociales

DREETS : Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DRH : Directeur des Ressources Humaines

DS : Directeur des Soins

FAOD : Formation Ouverte A Distance

FNAAS : Fédération Nationale des Associations d'Aides-Soignants

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

GRAF : GIP Relation Emploi Formation

IFA : Institut de Formation des Ambulanciers

IFAS : Institut de Formation d'Aides-Soignants

IFPS : Institut de Formation aux Professions de Santé

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

LMS : Learning Management System

PRS : Plan Régional de Santé

PSH : Personne souffrant de Handicap

QVT : Qualité de Vie au Travail

RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises

SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation

SSE : Service Santé des Étudiants

UFA : Unité de Formation par Apprentissage

PREFACE – REMERCIEMENTS

Ce projet est d'abord celui de la rencontre des créateurs/concepteurs/contributeurs et finalement des acteurs. Il est le fruit de rencontres prévues par la méthodologie et par l'improbable, soutenu par la convivialité.

La convivialité, c'est l'art du « Cum Vivare ». C'est vivre ensemble. Vivre ensemble dans l'élaboration du projet andragogique des instituts de formation du GHT d'Armor.

En cela, nous remercions chacun d'avoir accepté notre invitation, de l'avoir fait sienne pour partager sa vision, ses aspirations et son engagement à contribuer à faire vivre ensemble l'élaboration et le déploiement du projet.

Au travers de l'œuvre « Mosaïque » réalisée par Yanos, nous espérons que chacun associera son action à une partie de la mosaïque qui augure de l'esprit socio-constructiviste de cette œuvre collective et collégiale : Notre Projet Andragogique.



INTRODUCTION

.1 Propos introductifs

.2 Les Instituts de Formations sanitaires du GHT D'ARMOR

Le GHT d'ARMOR comprend :

- ↓ 2 IFSI
- X 5 IFAS
- ● 1 IFA

Répartis sur le territoire de santé n°7. Les Instituts de Formations (IF) sont adossés à des Centres Hospitaliers :

- Centre Hospitalier de Saint-Brieuc
- Centre Hospitalier de proximité de Paimpol
- Centre Hospitalier de proximité de Tréguier
- Centre Hospitalier de Guingamp
- Centre Hospitalier de Lannion – Trestel

Acteurs de la politique d'organisation des formations sanitaires et sociales du Conseil régional de Bretagne, les Instituts de formations aux Professions de Santé (IFPS) accueillent des étudiants/élèves du territoire 7, du département des Côtes d'Armor et plus largement de la région Bretagne majoritairement.

Le nombre de place pour les étudiants en soins infirmiers est de 168 par année de promotion soit 504 étudiants pour les 3 ans (IFSI de Saint-Brieuc et Lannion).

Pour les élèves aides-soignants, le nombre de place est de 231 par an réparties entre les différents IFAS (Saint-Brieuc, Paimpol, Tréguier, Lannion, Guingamp).

Pour les élèves ambulanciers, le nombre de place est de 45 par an (Saint-Brieuc).



.3 Le Projet Territorial des Instituts de Formations sanitaires du GHT d'Armor

Fin 2021, Le Conseil Régional de Bretagne a organisé une concertation avec tous les partenaires œuvrant dans le champ des formations sanitaires et sociales autour de 3 thématiques :

- Besoins des territoires
- Parcours de formations et innovations pédagogiques
- Accompagnement des élèves et des étudiants

Suite à cette concertation, 3 enjeux et 7 axes de travail au niveau régional¹ ont ainsi été définis :

- **Enjeu n°1** : Proposer une offre de formation adaptée aux besoins de la population, des apprenants, des employeurs et des territoires.
 - Axe 1- Conforter une analyse prospective des besoins de formation
 - Axe 2- Elaborer une offre de formation territoriale adaptée et réactive
- **Enjeu n°2** : Agir pour l'attractivité des formations sanitaires et sociales.
 - Axe 3- Rendre visible l'offre de formation auprès des différents publics cibles
 - Axe 4- Accompagner le développement des compétences dans un contexte particulièrement évolutif
 - Axe 5- Poursuivre la dynamique engagée pour l'accès à la formation et à la qualification
- **Enjeu n°3** : Accompagner les élèves et les étudiants dans leur parcours de formation.
 - Axe 6 – Permettre une réelle alternance intégrative
 - Axe 7- Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie en formation des élèves et des étudiants

C'est dans ce contexte que les Instituts de Formation aux Professions de Santé du GHT d'Armor ont travaillé à la conception du nouveau projet territorial. Notre démarche s'est inscrite dans une volonté de concevoir un projet de l'écosystème de la formation territoriale en santé aux bénéfices de ses usagers.

.4 Une démarche, une méthode participative

.4.1 Une approche plurielle croisée

Le projet territorial des Instituts de formation du GHT d'Armor s'inscrit dans une dynamique partenariale d'« écoutes ». Il vient s'appuyer sur :

- Les Axes du Conseil Régional définis pour l'élaboration des orientations stratégiques pour les formations sanitaires et sociales 2022 – 2027
- Le Plan Régional de Santé (PRS 3) 2023 – 2028 de l'ARS Bretagne
- Les référentiels de formations
- Politiques de Formations
- Les enquêtes du GREF Bretagne
- Les besoins des établissements partenaires : Centres Hospitaliers, établissements Médico-sociaux, secteur du domicile...
- Les attentes et besoins des Usagers
- Les attentes des Associations professionnelles
- Les Ordres professionnels

¹ « Elaboration des futures orientations stratégiques pour les formations sanitaires et sociales 2022 – 2027 » le 17 octobre 2022 par la DDAFOSS du Conseil Régional de Bretagne

Au regard des enjeux des « Orientations Stratégiques des Formations Sanitaires du Conseil Régional de Bretagne », des besoins en professionnels compétents, de nos partenaires sanitaires et médico-sociaux, des évolutions technologiques, des besoins en santé de la population de notre territoire. 8 axes ont été définis :

1. Accompagnement : Formation par les Pairs, AFEST, Apprentissage, Tutorat, démarche de gestion territoriale des stages
2. Pédagogie/Andragogie : Acteurs, engagements, responsabilités, utilités, compétences
3. Digitalisation : Intelligence artificielle, Plateforme LMS
4. Ecologie (Responsabilité Sociétale des Entreprises) : Qualité de Vie en Formation, Inclusion (équipes et apprenants), démocratie étudiante
5. Attractivité et fidélisation sur le territoire : Politique de communication
6. Observatoire : Pratiques professionnelles, veilles réglementaires et scientifiques, innovations
7. Recherches en soins, en santé
8. La démarche Qualité

4.2 Une conception sociale

Sa conception est basée sur une visée pédagogique adaptée aux publics d'adulte en formation : l'ANDRAGOGIE. Il s'appuie sur une :

- Conception philosophique
- Démarche Qualité
- Volonté d'être dans l'inter professionnalité

4.3 Une méthode de co-analyse, co-conception, co-rédaction

Après une phase diagnostique, visant à recueillir les besoins et souhaits de nos différents partenaires et tutelles, la construction du projet territorial des instituts de formation du GHT d'Armor s'est poursuivie dans une dynamique partenariale d'« écoute » des équipes péda-go-logiques-administratives des différents instituts.

Pour donner suite au travail préparatoire du comité de pilotage constitué des 7 coordinateurs des différents IF, un séminaire de travail a été conduit en juillet 2023. Des groupes de travail ont été mis en place afin de réfléchir aux orientations pédagogiques et administratives selon les 8 axes définis après l'analyse de la phase diagnostique. Ce travail a permis d'explicitier par des exemples concrets chaque axe :

1. Axes de l'accompagnement :

Exemples : Usagers, partenaires internes et externes, tutelles, innovations, équipes, procédures,

2. Axes de la pédagogie / andragogie :

Exemples : Acteurs, Engagements, Responsabilités, Utilités, Compétences, Formation par les pairs, AFEST, UFA, Tutorat, formation des tuteurs, Démarche de gestion territoriale des stages, remédiation, méthodologies de travail, Simulation, Accompagnement...

3. Digitalisation

Exemples : Télétravail, outils, innovations, accompagnement...

4. Ecologie (Responsabilité Sociétale des Entreprises...) : QVT en formation, inclusion, (équipes et apprenants), démocratie étudiante

Exemples : Accueil, les supports (papiers- dématérialisés), tri des déchets, déplacements, accompagnement social (SSE, armoire solidaire, organismes aides sociales...), Réunions...

5. Attractivité et fidélisation sur le territoire / communication

Exemples : Actions communication, cordées de la réussite, apprentissage, contrat allocation étude, réseaux sociaux, salons, journées portes ouvertes, accueil journée découverte des instituts de formation...

6. Observatoire :

Exemples : Pratiques professionnelles, Veilles règlementaires et scientifiques, Innovations

7. Recherches en soins, en santé

Exemples : Méthodologie de recherche, outils, ressources documentaires

8. Démarche Qualité

Exemples : Démarches de certification (Qualiopi, Iso 9001 :2015 adaptées aux organismes concourant au développement des compétences).

A l'issue de ces différentes phases, des comités de relecture ont été mis en place afin de finaliser le projet.

.4.4 Finalités du projet territoriale des instituts de formation du GHT d'Armor

Ce projet territorial a pour finalités :

Une implication² des équipes en favorisant :

- ✓ Une cohérence partagée
- ✓ La réciprocité entre les acteurs
- ✓ L'appropriation des projets par les acteurs

Un élan managé dans une finalité orientée vers l'apprenant dans les dimensions de l'apprentissage collaboratif³:

- ✓ Intersubjectivité
- ✓ Symétrie
- ✓ Réciprocité (relation d'aide et d'écoute)

Une déclinaison axée sur l'individualisation des parcours dans un élan collectif visant à favoriser la réussite et l'attractivité de la formation

² « Le plaisir de travailler » – Maurice THEVENET, Editions d'Organisation, 2^{ème} édition, 2022

³ « L'apprentissage collaboratif Plus qu'une méthode collective ? » - Alain BAUDRIT – Edition De Boeck Supérieur, 2007

PREMIERE PARTIE :

Données épidémiologiques et démographiques du territoire

.1 Carte d'identité du territoire d'Armor 4



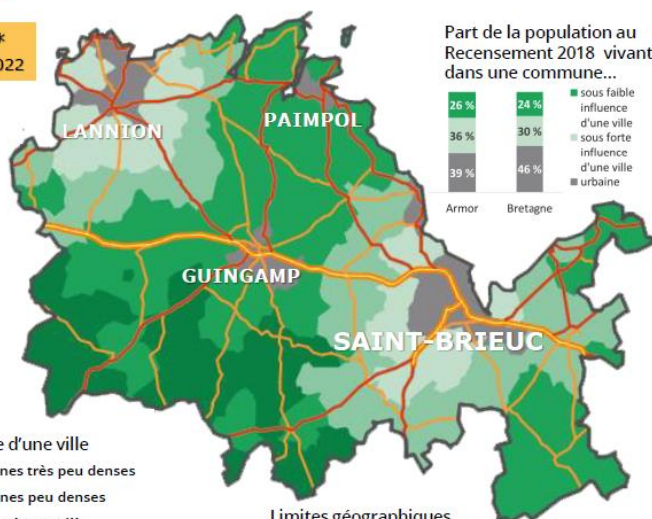
PORTRAIT DU TERRITOIRE DE DÉMOCRATIE EN SANTÉ

ARMOR

0. Carte d'identité & chiffres-clés

- Un territoire vaste et inégalement peuplé...
- ...structuré autour de deux agglomérations urbaines principales : Lannion au nord-ouest et Saint-Brieuc à l'est

7 EPCI**
au 01/01/2022



- Hors influence d'une ville
- Communes très peu denses
 - Communes peu denses
- Sous influence d'une ville
- Communes sous faible influence
 - Communes sous forte influence
 - Communes urbaines

- Limites géographiques
- Armor
 - 2x2 voies
 - Liaison principale
 - Liaison secondaire

Sources : Insee, IGN, exploitation ORS Bretagne.

Chiffres-clés



Géographie

Nombre de communes	209 communes	17,3 % des communes bretonnes
Superficie	4 014 km ²	14,6 % du territoire régional
Densité d'habitants	104 hab/km ²	6 ^e rang des TDS les + denses



Démographie

Population totale (1er janvier 2018)	418 483 habitants	12,5 % de la population en Bretagne
Naissances (2020)	3 519 naissances	11,4 % des naissances en Bretagne
Décès (2017)	5 137 décès	14,8 % des décès en Bretagne



Soins

Médecins généralistes libéraux (1er janvier 2021)	333 médecins	10,6 % des médecins en Bretagne
Patients hospitalisés au moins une fois en médecine en hospitalisation complète dans l'année (2020)	23 113 patients	14,8 % des patients en Bretagne
Bénéficiaires* ayant eu recours à une consultation ou visite d'un omnipraticien (2020)	344 609 bénéficiaires	12,2 % des bénéficiaires en Bretagne

Sources : Insee, Atlasanté, Scansanté.
*non compris les bénéficiaires des communes sous secret statistique.
**voir la superposition des limites du territoire et des EPCI en page 59.

.2 Une croissance démographique inférieure à la moyenne régionale⁵

Contexte sociétal

Le territoire compte près de 428 000 habitants⁶ (données Insee 2021) et représente 12,5 % de la population bretonne. Avec une variation annuelle moyenne nulle, la population s'est maintenue au même niveau qu'en

⁴ Extrait du Projet Médico-Soignant Partagé 2023 – 2028 – GHT d'ARMOR

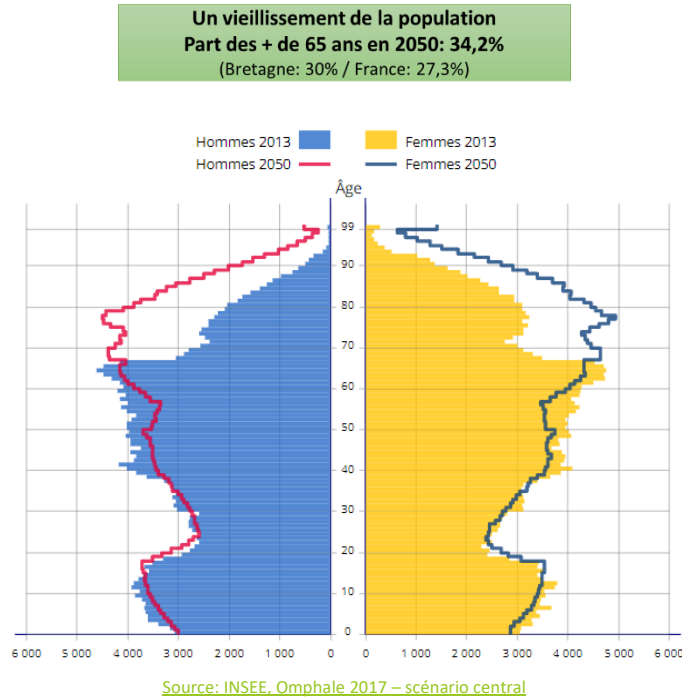
⁵ Extrait du Projet Médico-Soignant Partagé 2023 – 2028 – GHT d'ARMOR

⁶ https://www.armorstat.com/atlas_armorstat_evolution_population.html#evolutions_departementales

2013, malgré l'apport migratoire positif mais insuffisant pour compenser le vieillissement de la population et la faible natalité. La **population du territoire est plus âgée avec un indice de vieillissement supérieur à la Bretagne** traduisant un rapport à l'avantage des 65 ans et plus.

Projections démographiques : un vieillissement qui perdure en 2050

La population du territoire est plus âgée comparativement aux niveaux régional et national. En effet, la proportion de personnes âgées de 60 ans et plus y est supérieure et le vieillissement de la population plus marqué qu'en moyenne régionale, particulièrement sur le littoral et au sud du territoire. Selon les projections démographiques de l'Insee, le territoire devrait enregistrer une augmentation de sa population de près de 27 000 habitants d'ici 2050. Le gain s'opérerait principalement aux âges plus élevés. Le nombre de personnes de 60 ans et plus augmenterait rapidement.



La mortalité générale, prématurée et évitable :

- Des taux de mortalité prématurée nettement supérieurs aux moyennes régionales et nationales et notamment un taux de suicide (20-59 ans) de 25 % supérieur à la moyenne régionale.
- Des pathologies liées à l'alcool très supérieures à la moyenne régionale, elle-même supérieure à la moyenne nationale. La situation régionale est également défavorable pour le cancer des voies aérodigestives supérieures et les pathologies liées à l'alcool et au tabac chez les hommes.
- Pour le territoire de santé n°7, la surmortalité prématurée évitable est au premier rang régional chez les femmes (supérieure de 16% à la moyenne régionale) et au second rang régional chez les hommes (supérieur de 13% à la moyenne régionale).

.3 Contexte sanitaire du territoire de santé n°7⁷

Offre de 1er recours: un territoire moins bien doté que la moyenne bretonne

- Moins 15 % de généralistes
- Moins 4 % d'infirmiers libéraux
- Moins 23% de masseurs-kinésithérapeutes

⁷ Extrait du Projet Médico-Soignant Partagé 2023 – 2028 – GHT d'ARMOR

- Moins 5 % de chirurgiens-dentistes
- Moins 9% de sages-femmes
- Moins 9% de médecins spécialistes

Par ailleurs, le recours à ces professionnels de santé libéraux de 1er recours est moins fréquent qu'en Bretagne (sauf pour les infirmiers).




Offre et recours aux soins hospitaliers

Le territoire est globalement bien doté en lits et places de médecine et pour l'hospitalisation partielle en chirurgie et SMR. Par contre, le territoire a des taux d'équipement inférieurs à la région en psychiatrie, en hospitalisation complète de chirurgie et de SMR.

.4 Un diagnostic territorial pour l'élaboration des orientations stratégiques pour les formations sanitaires et sociales 2022 – 2027

Une dynamique de concertation régionale en vue de l'élaboration des orientations stratégiques pour les formations sanitaires et sociales 2022 – 2027 a été mise en place par la Direction déléguée à l'apprentissage et aux formations sanitaires et sociales (DDAFOSS) entre avril et juillet 2022.

La concertation était centrée autour de trois thématiques issues de la phase de bilan interne qui s'est déroulée fin 2021 :

-  Besoins des territoires
-  Parcours de formations et innovations pédagogiques
-  Accompagnement des élèves et des étudiants

Les cartes mentales, les synthèses des retours des contributions écrites élaborées lors des jeudis du sanitaire et social organisées par la Direction déléguée à l'apprentissage et aux formations sanitaires et sociales (DDAFOSS) entre avril et juillet 2022 sont en annexe 1.

DEUXIEME PARTIE : LES AXES, LE SENS

.1 Axes de l'accompagnement

.1.1 Eclairage conceptuel

L'essence même de l'accompagnement en formation en santé réside dans l'étymologie du terme. "Accompagner" vient du latin "ad" (vers) et "cum panis" (avec pain), signifiant littéralement "partager le pain avec et vers...". Cette origine évoque une relation de proximité, de partage et de soutien. Dans le contexte des formations en santé, l'accompagnement dépasse la simple transmission de connaissances pour devenir un véritable cheminement collectif. Le formateur, tel un compagnon de route, partage non seulement son savoir, mais aussi son expérience et ses questionnements. Il nourrit l'apprenant, non seulement intellectuellement, mais aussi professionnellement et humainement. Cette approche implique une posture d'égalité et de réciprocité, où l'accompagnateur et l'accompagné évoluent ensemble, s'enrichissant mutuellement. L'accompagnement devient ainsi un processus dynamique, adaptatif et personnalisé qui respecte le rythme et les besoins spécifiques de chaque apprenant, tout en les guidant vers leur autonomie professionnelle. Cette conception de l'accompagnement en formation en santé nous rappelle que notre rôle de formateur va bien au-delà de l'enseignement : nous sommes des facilitateurs de croissance, des catalyseurs de potentiel, partageant le "pain" de la connaissance et de l'expérience pour nourrir la future génération de professionnels de santé.

.1.2 Matériaux

.1.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

Le diagnostic de l'accompagnement des apprenants dans les instituts de formation en santé en Bretagne révèle plusieurs dimensions clés, mettant en lumière les forces et les axes d'amélioration du système actuel.

Le diagnostic de l'accompagnement des apprenants dans les instituts de formation en santé en Bretagne révèle une approche multidimensionnelle et complexe, mettant en lumière à la fois les forces et les défis du système actuel.

L'accompagnement personnalisé émerge comme un pilier fondamental de la réussite des apprenants. L'Agence Régionale de Santé Bretagne souligne que "C'est ce qui fait notre force. L'accompagnement est sans doute une raison du taux minime d'attrition dans nos instituts". Cette approche individualisée est particulièrement importante pour les publics éloignés de la formation, comme le note la DREETS. Les équipes administratives, pédagogiques et logistiques renforcent cette idée en soulignant l'importance d'un "accompagnement personnalisé et social" prenant en compte les "contraintes individuelles" des apprenants.

La qualité de l'encadrement, tant dans les instituts que sur les terrains de stage, est cruciale. L'Ordre National Infirmier insiste sur "l'importance des cadres sur le terrain, des formateurs" et souligne que "l'implication des professionnels de terrain est primordiale". Les tuteurs de stage jouent un rôle clé dans cet accompagnement «L'accompagnement doit être adapté à l'apprenant. En tenant compte de ses acquis, ses connaissances,

l'accompagnement doit se faire avec une progression », adaptant leur approche aux acquis et connaissances de chaque apprenant.

La dimension collaborative de l'apprentissage est mise en avant par plusieurs acteurs. L'équipe évoque la "co-construction : formateur-usagers-professionnels et apprenants" ainsi que la "collaboration professionnels soignants et formateurs sur le terrain et à l'IFAS", introduisant le concept de "pairagogie". Cette approche est corroborée par L'équipe qui note "l'entraide et partage des ressources entre apprenants" comme une force du système.

La dimension psychosociale de l'accompagnement est également soulignée. Les Directeurs des Ressources Humaines et les Directeurs des Soins évoquent la "nécessité d'accompagner les étudiants afin de limiter les interruptions de formation" et mentionnent l'importance d'un "espace de parole". Cette approche holistique est reflétée dans les réponses des étudiants, qui définissent une formation de qualité par des termes tels que "accompagnement", "écoute" et "entraide".

Cependant, des défis persistent, notamment dans l'accompagnement en stage. La Fédération Nationale des Associations d'Aides-Soignants note que "l'accompagnement en stage semble néanmoins difficile à améliorer pour le moment" et insiste sur le fait que "les terrains fassent des efforts dans l'accueil et l'accompagnement des élèves".. L'équipe reconnaît également une faiblesse due au "manque de temps (contexte tendu)".

L'aspect financier de l'accompagnement est souligné comme un enjeu majeur. Le Conseil Régional de Bretagne mentionne que "l'aspect financier est très important" et suggère que "l'accompagnement social peut être un axe de travail". Les Directeurs des Soins des centres hospitaliers confirment cette préoccupation en pointant "la difficulté financière des apprenants". L'équipe identifie la "précarité durant la formation (sociales-financières-mobilités)" comme une faiblesse du système.

L'environnement d'apprentissage est également considéré comme un facteur clé. Bien que l'équipe administrative s'efforce d'améliorer les conditions matérielles, L'équipe pointe les "conditions d'accueil" et "l'environnement capacitant" comme des aspects à améliorer.

L'importance de la connexion entre la formation et la réalité du terrain est mise en avant. Le Représentant des Usagers insiste sur la nécessité d'une "connexion formation/réalité du terrain" et suggère une "plus grande présence des usagers et associations dans la formation".

Enfin, l'accompagnement vise à développer l'autonomie et l'identité professionnelle des apprenants. Les évolutions générationnelles et sociétales (rapport aux temps, aux espaces...), nécessite d'adapter l'accompagnement à ces nouvelles réalités.

Ce diagnostic met en lumière un système d'accompagnement globalement solide, mais qui nécessite des ajustements pour répondre aux défis actuels, notamment en termes d'accompagnement en stage, de soutien financier, de lien avec la réalité du terrain, d'adaptation à l'évolution des profils d'apprenants et aux ressources disponibles. L'enjeu principal semble être de maintenir un équilibre entre un accompagnement personnalisé et le développement de l'autonomie des apprenants, tout en s'adaptant aux réalités du secteur de la santé et en renforçant le lien avec la réalité du terrain. L'approche personnalisée et la dimension psychosociale de l'accompagnement apparaissent comme des forces à maintenir et à renforcer.

.1.2.2 Phase analytique

Le diagnostic révèle une approche multidimensionnelle de l'accompagnement des apprenants en santé, mettant en lumière plusieurs points forts et défis :

L'accompagnement personnalisé est reconnu comme un facteur clé de réussite, contribuant à un faible taux d'attrition. Les outils spécifiques de suivi individualisé des parcours des apprenants sont essentiels pour identifier les besoins spécifiques et évaluer la progression dans le processus de formation des étudiants et élèves.

La qualité de l'encadrement, tant dans les instituts que sur les terrains de stage, est cruciale pour le développement des compétences. Cette dimension est à conforter dans le cadre de réunion d'informations et de formations conjointes pour les tuteurs de stage et les formateurs des instituts de formation. L'accompagnement en stage nécessite une formation au tutorat des tuteurs de stage pour chaque formation (IDE, AS, Ambulancier). Les liens entre les terrains de stage et les instituts doivent être renforcés et cultivés par le biais de réunions conjointes planifiées au moins une fois dans l'année et les temps de rencontre des formateurs avec les équipes de terrain lorsqu'ils vont en visite de stage.

L'apprentissage collaboratif, incluant la co-construction et la pairagogie, est valorisé. Les espaces d'échange et de partage de ressources entre les apprenants sont nécessaires (Plateforme LMS par exemple).

La dimension psychosociale de l'accompagnement est soulignée, avec un accent sur l'écoute et le soutien. Le Service de Santé des Etudiants de l'Université de RENNES 2 est un appui pour les étudiants infirmiers. Le partenariat avec les CMP locaux peut répondre aux besoins en soutien psychologique des élèves de l'IFAS et de l'IFA. L'écoute bienveillante des membres des équipes des instituts doit permettre la détection des situations à risques et enclencher la recherche de réponses adaptées auprès des partenaires du territoire.

L'aspect financier de l'accompagnement est un enjeu majeur avec la précarité des apprenants durant la formation identifiée comme une faiblesse.

L'environnement d'apprentissage qui doit être agréable et convivial est considéré comme un facteur important pour la réussite des apprenants. Il faut poursuivre la politique volontariste d'acquisition d'équipements pédagogiques modernes (simulation, réalité virtuelle...). Afin de permettre une mise à disposition de ces outils à l'ensemble des instituts, les solutions « nomades » sont à privilégier.

Le développement de l'autonomie et de l'identité professionnelle des apprenants est un objectif clé mais confronté à des défis générationnels. Il est important d'acculturer les formateurs aux spécificités des nouvelles générations d'apprenants. La mobilisation de méthodes pédagogiques innovantes adaptées aux attentes générationnelles (ludification, apprentissage par projet) est une des réponses.

La dimension d'accompagnement doit être évaluée régulièrement et amender en fonction des besoins des différentes parties prenantes (Apprenant/Formateur/Tuteur). L'évaluation de cette dimension doit permettre la mise en place d'actions d'amélioration.

En mettant en œuvre ces axes, nous contribuons à entretenir un environnement d'apprentissage adapté, personnalisé et efficace pour les apprenants en formation en santé tout en répondant aux défis identifiés dans le diagnostic territorial.

.1.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

Au regard de l'analyse du diagnostic sur l'axe de l'accompagnement, les objectifs opérationnels retenus sont structurés selon la taxonomie de Bloom, avec des indicateurs à la fois quantitatifs et qualitatifs qui visent à garantir un accompagnement efficace et adapté aux apprenants en formation en santé, tout en répondant aux défis identifiés dans le diagnostic territorial.

Tableau AXE 1 : ACCOMPAGNEMENT

Thématique	Objectifs	Moyen	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Favorisation de l'engagement des apprenants pour limiter les attritions	Renforcer l'accompagnement individualisé de chaque apprenant	Fiche de suivi pédagogique apprenants : Chaque apprenants à au moins un entretien individuel de suivi pédagogique /trimestre	Quantitatifs : Nbs de rencontre de suivi pédagogique par formateur Qualitatifs : compte rendu de suivi pédagogique	Critère 3 - Indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires	Aide à la réussite et au bien-être
	Améliorer l'accompagnement en stage	Mise en œuvre d'un programme de formation pour les tuteurs de stage	Nbs de tuteurs de stage formés pour accompagner efficacement les apprenants en stage	Critère 7 indicateur 30 : Le prestataire recueille les appréciations des parties prenantes : bénéficiaires, financeurs, équipe pédagogiques et entreprises concernées	
		Réunion de régulation, de coordination formateurs/tuteurs de stage	Taux de participation des formateurs et des tuteurs		
		Enquête annuelle de satisfaction stage apprenants/tuteurs	Taux de satisfaction des apprenants Taux de satisfaction des tuteurs Taux de satisfaction des formateurs		
Identifier les besoins spécifiques des apprenants	Réalisation enquête annuelle de satisfaction, CVE, Référents numériques Référents pédagogiques Référent handicap	Taux de satisfaction des étudiants ayants des besoins spécifiques	Critère 3 indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires		
Amélioration de l'environnement d'apprentissage	Assurer que les outils d'apprentissage soit « user-friendly » et propice à la réussite.	Acquisition d'équipements pédagogiques innovants probants Développement des méthodes pédagogiques Mise en situation simulées, pédagogie inversée...	Taux de satisfaction des différentes parties prenantes sur les conditions et les moyens techniques mis en œuvre	Critère 4 - Indicateur 19 : Le prestataire met à disposition du bénéficiaire des ressources pédagogiques et permet à celui-ci de se les approprier.	
Développement de la réflexivité et de l'identité professionnelle	Développer la réflexivité des apprenants et leur identité professionnelle à travers différentes méthodes pédagogiques.	Atelier de groupe d'Analyse de Pratique Professionnelle	Nombre d'atelier de groupe d'Analyse de Pratique Professionnelle Nombre de visite de stage		

.1.4 Projets – Perspectives

- Formation par les pairs
- AFEST pour accompagnement en stage des apprenants présentant des difficultés à la professionnalisation
- Tutorat
- Démarche de gestion territoriale des stages

Bilan 2024 – 2025 :

- Mise en œuvre du TRECS pour les ESI
- Réingénierie de la formation au tutorat : Déploiement au niveau territorial dans tous les IF ; Création d'une communauté tutorale
- Formation à l'AFEST pour tous les formateurs des IFAS et IFA du territoire : Mise en œuvre pour 20 élèves qui ont pu en bénéficier. Satisfaction des formateurs, des apprenants et des équipes de terrain.
- Pour les IFSI : Projet d'une plateforme territoriale de gestion des stages : A venir en 2026. Travail sur le territoire 22 – 35 – 56 en lien avec l'expérimentation universitaire : vers une harmonisation Andragogique.
- Pour les IFAS et IFA : Plateforme territoriale LMS en place et développée.
- Pour les IFAS de Saint-Brieuc et Lannion : Projet de mutualisation des évaluations de certaines modules.

.2 Axes de la pédagogie / andragogie :

.2.1 Clarification conceptuelle : de la pédagogie vers l'andragogie

L'évolution des modèles pédagogiques, passant de la pédagogie traditionnelle à l'andragogie, témoigne d'une transformation significative dans la manière dont l'éducation est conçue et mise en œuvre, en particulier dans le contexte de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle. La pédagogie, centrée sur l'enseignement des enfants et des adolescents, repose sur des méthodes didactiques où l'enseignant est considéré comme le principal vecteur de savoir, et où l'apprentissage est souvent un processus passif pour les apprenants. En revanche, l'andragogie, qui se concentre sur l'éducation des adultes, reconnaît la richesse des expériences de vie et des compétences préexistantes des apprenants. Ce modèle met l'accent sur l'apprentissage actif et participatif, où les adultes sont perçus comme des apprenants autonomes et responsables, capables de définir leurs propres objectifs d'apprentissage et de s'engager dans des processus réflexifs. Cette transition vers l'andragogie s'inscrit dans un contexte sociétal en mutation, où les besoins professionnels et personnels des individus exigent une formation plus flexible, contextualisée et orientée vers la pratique. Ainsi, l'andragogie ne se contente pas d'adapter les méthodes pédagogiques existantes, mais elle redéfinit fondamentalement les rôles des formateurs, des gestionnaires administratifs/logistiques et des apprenants, favorisant une dynamique d'échanges et de co-construction des savoirs qui enrichit l'expérience éducative et répond aux défis contemporains de l'apprentissage tout au long de la vie.

L'évolution des modèles pédagogiques, passant de la pédagogie traditionnelle à l'andragogie, reflète donc une prise de conscience croissante des spécificités et des besoins des apprenants adultes. L'andragogie, comme l'explique Knowles (1980)⁸, repose sur sept piliers fondamentaux. Tout d'abord, le besoin de savoir : les adultes apprennent mieux lorsqu'ils comprennent pourquoi ils doivent acquérir de nouvelles compétences. Ensuite, le concept de soi : les apprenants adultes tendent à être autonomes et souhaitent prendre des décisions concernant leur apprentissage. Le troisième pilier, l'expérience, souligne que les adultes apportent une richesse d'expériences

⁸ "The Modern Practice of Adult Education: Andragogy versus Pedagogy" - Malcolm Knowles – 2ème édition - Association Press –1980

qui peuvent enrichir le processus d'apprentissage. Par ailleurs, la pertinence des contenus est cruciale ; les adultes sont motivés par des apprentissages directement applicables à leur vie professionnelle. L'orientation vers le problème, plutôt que vers les contenus théoriques, constitue le cinquième pilier, car les adultes préfèrent résoudre des problèmes concrets. En outre, la responsabilité de l'apprentissage est un aspect essentiel, les apprenants adultes devant être encouragés à gérer leur propre processus d'apprentissage. Enfin, le dernier pilier met en avant l'importance du soutien social et de l'interaction dans le cadre d'un apprentissage collaboratif. Ainsi, cette transition vers l'andragogie permet de mieux répondre aux attentes des apprenants adultes, en favorisant un environnement d'apprentissage dynamique et participatif, adapté à leurs besoins et à leurs contextes de vie.

.2.2 Matériaux

.2.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

L'Ordre National Infirmier met en lumière l'importance de l'accueil des apprenants et l'intérêt de l'alternance, malgré les défis liés à la durée des stages. Ils soulignent que "l'alternance est intéressante mais parfois difficile en lien avec la durée des stages" et insistent, à la vue des situations financières précaires, sur la nécessité d'augmenter le nombre de logements étudiants pour aider les jeunes à s'orienter vers cette profession.

La Fédération Nationale Associations Aides-Soignants insiste sur la convivialité et une bonne ambiance pour motiver les apprenants : "Il faut de la convivialité, une bonne ambiance pour donner envie". Ils recommandent une vision horizontale dans le management pour que chacun trouve sa place, en bannissant la vision verticale : "La vision horizontale est essentielle pour que chacun trouve sa place".

L'Agence Régionale de Santé Bretagne évoque la nécessité de trouver la juste place dans la pédagogie avec l'universitarisation des formations, ce qui implique une adaptation continue des méthodes pédagogiques pour répondre aux exigences académiques et professionnelles.

La Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne met en avant la planification de la formation : "La planification de la formation est essentielle : commencer par la base avant de se spécialiser". Ils soulignent également l'importance de l'alternance intégrative et de l'apprentissage comme accélérateur d'intégration professionnelle.

Le Représentant des Usagers propose de décliner les objectifs d'apprentissage et d'expérimenter des méthodologies collaboratives : "Il faut essayer, expérimenter une méthodologie pour travailler les objectifs ensemble". Cette approche permettrait aux apprenants de mieux comprendre la pertinence de leur formation.

Les Directeurs des Soins des hôpitaux sollicités mettent en avant l'importance du tutorat, bien que sa mise en place soit difficile en raison du manque de temps financé ou dédié : "Difficultés de la mise en place du tutorat car pas de temps financé ou dédié sur les plannings". Ils soulignent également l'importance de l'encadrement en stage et des visites régulières pour assurer un suivi pédagogique de qualité.

L'enquête auprès des élèves/étudiants révèle une satisfaction élevée concernant le suivi pédagogique et le développement des compétences : "84% des élèves et étudiants sont satisfaits de leur suivi pédagogique". Les apprenants apprécient particulièrement le développement de leur sens des responsabilités et leur capacité à se remettre en question.

L'équipe met en avant la nécessité de planifier et de projeter les compétences en stage, tout en soulignant la complexité des parcours partiels et l'importance de la dynamique de groupe : "Dynamique de groupe : expérience interculturelle et intergénérationnelle". Ils reconnaissent également les défis liés à la précarité et au manque d'outils informatiques.

L'équipe insiste sur l'autonomie des formateurs, qui doivent adapter leurs contenus pédagogiques en fonction des besoins des apprenants : "Le formateur a la liberté d'adapter ses contenus et le suivi pédagogiques des apprenants en fonction des difficultés de ce dernier". Ils valorisent également les activités de groupe pour animer la dynamique des promotions.

En conclusion, le diagnostic territorial met en évidence la nécessité de renforcer les dimensions andragogiques en santé, en tenant compte des besoins spécifiques des apprenants, de l'importance de l'alternance et du tutorat, ainsi que de la convivialité et de la planification pédagogique. La collaboration entre les différents acteurs et une approche flexible et personnalisée sont essentielles pour améliorer la qualité de la formation et répondre aux défis identifiés.

2.2.2 Phase analytique

Le diagnostic andragogique territorial des instituts de formation en santé révèle une approche multidimensionnelle qui s'aligne sur les sept piliers de l'andragogie, tout en mettant en lumière des défis spécifiques au contexte des formations des professionnels aux métiers de la santé.

1. Le besoin de savoir :

L'Ordre National Infirmier souligne que "l'alternance est intéressante mais parfois difficile en lien avec la durée des stages". Cette observation met en évidence l'importance de clarifier les objectifs d'apprentissage et leur pertinence pour les apprenants. La Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne renforce ce point en déclarant : "La planification de la formation est essentielle : commencer par la base avant de se spécialiser".

2. Le concept de soi chez l'apprenant :

La Fédération Nationale Associations Aides-Soignants met l'accent sur l'importance d'une "vision horizontale" pour que "chacun trouve sa place". Cette approche favorise l'autonomie et la responsabilisation des apprenants, des aspects cruciaux de l'andragogie.

3. Le rôle de l'expérience :

L'équipe reconnaît l'importance de l'expérience en mentionnant la "dynamique de groupe : expérience interculturelle et intergénérationnelle" comme une force. Cependant, elle note aussi les défis liés aux "parcours partiels versus parcours complet", soulignant la nécessité de prendre en compte les expériences diverses des apprenants.

4. La volonté d'apprendre :

L'enquête auprès des élèves/étudiants révèle que 84% d'entre eux estiment que "le dispositif de formation leur permet d'acquérir le sens des responsabilités", démontrant une forte volonté d'apprendre et de se développer professionnellement.

5. L'orientation de l'apprentissage :

La Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne souligne l'importance de "l'alternance intégrative" où il faut "donner un bagage théorique avant envoi sur le terrain". Cette approche permet d'orienter l'apprentissage vers des applications concrètes et immédiates.

6. La motivation :

La Fédération Nationale Associations Aides-Soignants insiste sur l'importance de "la convivialité, une bonne ambiance pour donner envie", soulignant le rôle crucial de la motivation intrinsèque dans l'apprentissage des adultes.

7. Le besoin de connaître le pourquoi :

Le Représentant des Usagers propose de "décliner les objectifs" et d'expérimenter "une méthodologie pour travailler les objectifs ensemble", ce qui permet aux apprenants de comprendre la raison et l'importance de leur apprentissage.

Cependant, le diagnostic révèle également des défis spécifiques. La précarité des apprenants, mentionnée par l'Ordre National Infirmier et L'équipe, peut entraver l'apprentissage. Les Directeurs des Soins soulignent les "difficultés de la mise en place du tutorat car pas de temps financé ou dédié sur les plannings", ce qui peut affecter la qualité de l'accompagnement andragogique.

L'équipe met en avant "l'importance de l'autonomie du formateur", soulignant le rôle crucial du formateur comme facilitateur dans l'approche andragogique. Cependant, les défis liés au "manque d'outils informatiques" et aux risques du "distanciel" mentionnés par L'équipe soulignent la nécessité d'adapter les méthodes andragogiques aux contraintes technologiques et organisationnelles.

En conclusion, ce diagnostic révèle une conscience claire des principes andragogiques dans les formations en santé, mais aussi des défis spécifiques liés au contexte. L'enjeu sera de renforcer l'application de ces principes tout en acceptant les contraintes pratiques et organisationnelles propres au secteur de la santé.

.2.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

Les objectifs qui visent à répondre aux défis identifiés dans le diagnostic tout en renforçant l'application des principes andragogiques dans la formation en santé sont formalisés dans le tableau page suivante. Ils prennent en compte les spécificités du contexte et visent à améliorer l'expérience d'apprentissage tout en préparant efficacement les apprenants à leur future pratique professionnelle.

TABLEAU AXE 2 : PEDAGOGIE / ANDRAGOGIE

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Le besoin de savoir des apprenants	Mettre à disposition des apprenants les syllabus des séquences pédagogiques dès le début de la formation. Mettre à disposition des apprenants les modalités de contrôle des connaissances et compétences (MCCC) et les dates le concernant dès le début de la formation.	Mise à disposition des architectures de formation, des MCCC, des dates, des évaluations sur la plateforme Moodle. Planification de la présentation du projet des semestres. Référentiels de formations	Tous les apprenants ont accès dès le début de semestre ou d'année aux différents éléments les concernant en adéquation avec le référentiel de formation	Critère 1 : Indicateur 1: Le prestataire diffuse une information accessible au public, détaillée et vérifiable sur les prestations proposées	Permet aux apprenants de renforcer l'engagement grâce à une clarification des objectifs, des attentes et de leur droit
Le concept de soi chez l'apprenant	Développer l'autonomie et le sens des responsabilités des apprenants	Atelier d'analyse des pratiques professionnelles (APP) Portfolio de formation Initiative, participation et investissement dans la vie institutionnelle	Nbs de groupe d'APP. Complétude des documents Nbs d'apprenants participants à des événements	Critère 3 indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires	
Le rôle de l'expérience antérieure des apprenants	Prendre en compte dans le parcours de formation leurs expériences antérieures	Mise en place d'une procédure d'octroi de dispense des enseignements et des parcours modulaires, passerelles	Tous les étudiants sont informés de la procédure de demande d'octroi de dispense et des parcours dont ils ont droit	Critère 2 - Indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires.	
La volonté d'apprendre	Renforcer la volonté des apprenants à réussir leur formation et gagner en confiance	Orienter l'apprentissage vers des applications concrètes Mobiliser l'expérience acquise en stage Maintenir une bonne ambiance durant les cours Organiser des événements dans les instituts	Nbs de séances mobilisant la pratique Pourcentage d'apprenants exprimant que le dispositif de formation les aide à réussir	Critère 2 - Indicateur 8 : Le prestataire détermine les procédures de positionnement et d'évaluation des acquis à l'entrée de la prestation. Critère 3 Indicateur 12 : Le prestataire décrit et met en œuvre les mesures pour favoriser l'engagement des bénéficiaires et prévenir les ruptures de parcours	
L'orientation de l'apprentissage	Mettre en place un accompagnement des formateurs et apprenants pour leur permettre de s'acculturer et de s'adapter aux contraintes technologiques	Référent multimédia pour accompagner à l'usage et à la navigation sur les Plateformes (équipes et apprenants)	Enquêtes de satisfaction Taux de satisfaction des utilisateurs concernant les outils d'apprentissage à distance	Critère 7 - Indicateur 32 : Le prestataire réalise un suivi des données produites dans le cadre des prestations mises en œuvre.	

PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Le maintien de la motivation des apprenants	Répondre aux besoins identifiés par les formateurs en termes d'accompagnement et demandes spécifiques des apprenants qu'il a en référence. Développer le tutorat individualisé pour un meilleur accompagnement. Favoriser un écosystème de formation propice à l'apprentissage.	Mise en place des références pédagogiques pour chaque apprenant des instituts. Formation et rencontre avec, les formateurs, des tuteurs de terrain en fonction des besoins identifiés Les moyens humains et techniques sont adaptés et l'environnement est approprié (conditions, locaux, équipements, plateaux techniques...).	Tous les apprenants ont un référent formateur vers qui se tourner en cas de besoin lié à la formation. Le ratio formateur /apprenant est en adéquation avec les règles tutélaires	Critère 4 - Indicateur 17 : Le prestataire met à disposition ou s'assure de la mise à disposition des moyens humains et techniques adaptés et d'un environnement approprié (conditions, locaux, équipements, plateaux techniques...).	Garantit la qualité de l'encadrement et de l'accompagnement des apprenants.

.2.4 Projets – Perspectives

- Acteurs, engagements : Suivi du taux d'attrition

Bilan 2024 – 2025 :

- 1^{ère} année de double diplomation DEI + Licence sciences pour la santé.
- Participation des IFSI de SB et L à l'enquête dans le cadre de la recherche doctorale de V. PLEVEN.
- Conception par F. COHEN d'un outil de suivi de l'attrition, mis à disposition au niveau national pour les IFAS
- Motivation des apprenants : les deux IFSI du GHT d'Armor atteignent leur quota, les candidatures sur les IFAS amorcent une remontée, le quota est atteint pour l'IFA.
- Taux d'attrition plus faible cette année dans les différentes filières.
- La voie par l'apprentissage répond à un besoin des apprenants et du territoire. Cette année pour les IFAS nous avons 12 apprentis sur Saint-Brieuc, 2 sur Guingamp et 1 sur Tréguier. Sur le secteur Trégorois, une action de communication vers les futurs employeurs sur les modalités de l'accompagnement par l'apprentissage, est nécessaire car nous n'avons pas de candidature.

.3 Digitalisation

.3.1 Un positionnement favorable en vigilance

Le numéro 219 d'Éducation Permanente⁹, intitulé "Le numérique : une illusion pédagogique", aborde les enjeux et les paradoxes de l'intégration du numérique dans l'éducation, notamment dans le domaine de la santé. L'article souligne que, bien que le numérique offre des outils innovants et des opportunités d'apprentissage flexibles, il peut également créer une illusion de pédagogie efficace. En effet, la digitalisation des contenus éducatifs ne garantit pas nécessairement une amélioration de l'apprentissage.

Les auteurs mettent en avant la nécessité de maintenir une interaction humaine significative, soulignant que l'absence de relations interpersonnelles peut nuire à la dynamique de groupe et à l'engagement des apprenants. De plus, ils soulignent que les outils numériques doivent être utilisés de manière réfléchie, en évitant une surcharge d'informations qui pourrait entraîner une confusion plutôt qu'une compréhension.

L'article appelle à une approche équilibrée, où le numérique est intégré comme un complément aux méthodes pédagogiques traditionnelles, permettant ainsi de valoriser l'expérience et l'expertise des formateurs tout en répondant aux besoins des apprenants.

Il est essentiel de reconnaître que le numérique, bien qu'utile, ne doit pas être considéré comme un substitut à l'interaction humaine et à l'apprentissage collaboratif, qui sont fondamentaux dans la formation des professionnels de santé.

.3.2 Matériaux

.3.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

Le diagnostic sur l'intégration du numérique dans la formation des apprenants en santé met en lumière une dynamique complexe, oscillant entre opportunités et défis, qui reflète les perceptions des différents acteurs impliqués.

L'Ordre National Infirmier souligne une préoccupation majeure : "En ce qui concerne la digitalisation, il y a une perte de la relation et de la dynamique de groupe." Cette observation met en avant le risque que le distanciel engendre une déshumanisation des interactions, essentielle dans le domaine de la santé où la relation humaine est primordiale. En effet, la digitalisation, bien qu'elle présente des avantages, comme la réduction des

⁹ « Revue Education Permanente – « Le numérique : Une illusion pédagogique » - Numéro 219/2 – Juin 2022

déplacements, peut également conduire à un sentiment d'isolement, surtout lorsque les apprenants sont à domicile.

La Fédération Nationale des Associations Aides-Soignants abonde dans ce sens en affirmant qu'il est crucial de "garder le présentiel". Les formateurs doivent maintenir une proximité avec les apprenants, car "c'est les dynamiques de groupe qui ont évolués". Cette nécessité de contact humain est renforcée par l'idée que les formateurs, par leurs expériences professionnelles apportent une crédibilité et une reconnaissance précieuses, favorisant ainsi l'attractivité de la profession.

Le Conseil Régional de Bretagne évoque également les défis liés à la digitalisation, en soulignant l'importance de la maîtrise des outils numériques par les formateurs et les étudiants. Il pose la question de "jusqu'où allons-nous sur la digitalisation des contenus ?" et met en garde contre les pièges à éviter, soulignant que le numérique doit être un outil au service de l'apprentissage, et non un substitut à l'interaction humaine.

Le Représentant des Usagers souligne que, bien que la digitalisation puisse offrir des solutions, elle ne doit pas remplacer entièrement les méthodes traditionnelles. "Le E-learning peut également être intéressant et permettre d'acquérir des connaissances théoriques", mais il est crucial de prévoir des temps de remédiation pour compenser le manque d'interaction et de convivialité souvent associé au distanciel.

Les résultats de l'enquête auprès des élèves et étudiants révèlent une satisfaction générale envers les enseignements numériques, avec 77 % d'entre eux exprimant leur satisfaction. Cependant, ils soulignent des difficultés notables, telles que des vidéos trop longues et un manque d'accompagnement, ce qui indique une nécessité d'amélioration dans la conception et de l'accompagnement des contenus numériques. De plus, des problèmes d'équipement et de connectivité sont des freins importants à l'apprentissage.

L'équipe met en avant la multiplicité des supports numériques comme une force, mais elle souligne également les faiblesses, notamment la perte de relation et la diminution des interactions. La nécessité d'un temps de remédiation est également mentionnée, indiquant que les apprenants ont besoin de soutien supplémentaire pour naviguer efficacement dans l'environnement numérique.

.3.2.2 Phase analytique

Le diagnostic territorial sur l'intégration du numérique dans la formation des apprenants en santé révèle une dynamique complexe, avec des opportunités, des défis et des besoins. Pour développer le numérique comme outil d'aide pédagogique, il est essentiel de considérer cette transformation comme un "jardin du numérique"¹⁰, où chaque élément doit être soigneusement cultivé pour favoriser un écosystème d'apprentissage enrichissant.

Des opportunités et des défis

Le diagnostic souligne que la digitalisation peut améliorer l'accès à l'information et réduire les déplacements, mais elle pose également des risques de déshumanisation des interactions. L'Ordre National Infirmier met en avant une perte potentielle de la relation humaine, essentielle dans le domaine de la santé. La nécessité de maintenir un équilibre entre le présentiel et le distanciel est également soulignée par la Fédération Nationale des Associations Aides-Soignants, qui insiste sur l'importance des dynamiques de groupe et de la proximité entre formateurs et apprenants.

Besoins de Formation

Le Conseil Régional de Bretagne et d'autres acteurs mettent en avant le besoin de former les formateurs et les apprenants à l'utilisation des outils numériques. La question se pose : jusqu'où aller dans la digitalisation des contenus ? Le numérique doit être un complément, et non un substitut, aux méthodes traditionnelles d'enseignement. Ils soulignent l'importance de la maîtrise des outils numériques par les formateurs et les

¹⁰ Extrait de l'entretien réalisé par Pascal ROBERT publié sur le site de l'université de LIMOGES, publié en ligne le 08 décembre 2017, note de bas de page : « Rabardel P. 2005. Instrument subjectif et développement du pouvoir d'agir, in Modèles du sujet pour la conception : dialectiques, activités, développement, Toulouse, Octarès éditions. »

étudiants. L'équipe précise que les apprenants ont besoin de soutien supplémentaire pour naviguer efficacement dans l'environnement numérique.

Ces constats conduisent à proposer des axes de développement :

a) Cultiver la Relation Humaine

Dans notre jardin numérique, la relation humaine est la terre fertile. Le Représentant des Usagers souligne que, bien que la digitalisation puisse offrir des solutions, elle ne doit pas remplacer entièrement les méthodes traditionnelles. "Le E-learning peut également être intéressant et permettre d'acquérir des connaissances théoriques". L'équipe met en avant la multiplicité des supports numériques comme une force, mais elle souligne également les faiblesses, notamment la perte de relation et la diminution des interactions. L'Ordre National Infirmier souligne cette préoccupation majeure : "En ce qui concerne la digitalisation, il y a une perte de la relation et de la dynamique de groupe." Cette observation met en avant le risque que la formation ouverte à distance engendre une déshumanisation des interactions, essentielle dans le domaine de la santé où la relation humaine est primordiale. La Fédération Nationale des Associations Aides-Soignants abonde dans ce sens en affirmant qu'il est crucial de "garder le présentiel". Les formateurs doivent maintenir une proximité avec les apprenants, car "c'est les dynamiques de groupe qui ont évolué". Cette nécessité de contact humain est renforcée par l'idée que les formateurs issus du terrain apportent une crédibilité et une reconnaissance précieuses, favorisant ainsi l'attractivité de la profession. Aussi, il est essentiel d'intégrer des moments de remédiation et d'interaction humaine dans les formations numériques. Cela pourrait inclure des séances de tutorat en présentiel ou des ateliers collaboratifs pour renforcer les liens entre apprenants et formateurs.

b) Diversifier les outils numériques

Les apprenants apprécient la diversité des supports numériques, mais des améliorations sont nécessaires. Les élèves et étudiants soulignent des difficultés notables, telles que des vidéos trop longues et un manque d'accompagnement, ce qui indique une nécessité d'amélioration dans la conception des contenus numériques. Il serait bénéfique de développer des contenus plus interactifs et engageants, tels que des modules courts et des quiz, pour maintenir l'intérêt et favoriser l'apprentissage actif.

c) Former au numérique

La formation au numérique doit être systématique. Un programme de formation continue pour les formateurs et les apprenants sur les outils numériques et les meilleures pratiques d'enseignement à distance peut renforcer les compétences nécessaires pour naviguer efficacement dans cet environnement.

d) Créer des espaces d'échanges

Des forums en ligne ou des groupes de discussion peuvent servir de lieux d'échange et de partage d'expériences entre apprenants. Cela permettrait de compenser le manque d'interaction souvent associé au distanciel et de créer une communauté d'apprentissage dynamique.

e) Évaluer et Adapter

Il est indispensable de mettre en place des mécanismes d'évaluation réguliers pour recueillir les retours des apprenants sur les outils numériques utilisés. Cela permettra d'ajuster les méthodes et de répondre aux besoins spécifiques des apprenants, assurant ainsi que le jardin numérique reste en pleine floraison.

En conclusion, pour que la formation ouverte à distance devienne un véritable outil d'aide pédagogique dans la formation des apprenants en santé, il est impératif de trouver un équilibre entre les méthodes digitales et l'interaction humaine. En cultivant ce jardin du numérique avec soin, en intégrant des pratiques innovantes et en

formant tous les acteurs impliqués, nous pouvons créer un environnement d'apprentissage enrichissant et adapté aux besoins des futurs professionnels de santé.

.3.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

TABLEAU AXE 3 : DIGITALISATION

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
La relation Humaine en formation et les séquences de cours	Intégrer des temps présentiels dans toutes les séquences pédagogiques en formation ouverte à distance (FOAD)	Fiches pédagogiques Formeis	100 % des cours FOAD ont des temps de remédiation et d'application (TD/TP) en présentiel Ratio de 30% maximum de contenu numérique et 70% de sessions en présentiel sur le total d'une formation.	Critère 4 - Indicateur 19 : Le prestataire met à disposition du bénéficiaire des ressources pédagogiques et permet à celui-ci de se les approprier.	Assure un équilibre entre formation numérique et en face à face, favorisant l'interaction et la dynamique de groupe.
Diversification des modalités pédagogiques	Diversifier les modalités pédagogiques Proposer plusieurs media (comodalité)	Elaboration de séquences avec des contenus qui peuvent soit être consultés en autonomie ou proposés en présentiel	100% des cours sous format vidéo sont retranscrits et disponibles ou alternativement proposés en salle		Garantit que tous les apprenants ont un choix alternatif pour s'approprier un cours
Accompagnement à l'usage de l'écosystème numérique	Informier les futurs apprenants des conditions et ressources nécessaires à la réussite de la formation pour identifier ses besoins	Flyer pour salon et forum d'orientation et de recrutement Site internet Dossiers d'admission	Les informations sont accessibles sur les plaquettes, site internet ou dans les dossiers d'admission pour 100% des formations	Critère 3 - Indicateur 9 : Le prestataire informe les publics bénéficiaires des conditions de déroulement de la prestation	Garantit que tous les apprenants sont informés des ressources nécessaires pour suivre la formation
	Mettre à disposition les moyens techniques nécessaires au sein des structures pour les formateurs et les apprenants	Wifi Salle informatique Postes informatiques Espace dédié	100% des apprenants et formateurs ont accès du site de formation aux ressources numériques Bilan des ressources Ad hoc	Critère 4 - Indicateur 19 : Le prestataire met à disposition du bénéficiaire des ressources pédagogiques et permet à celui-ci de se les approprier. Critère 6 - Indicateur 26 : Le prestataire mobilise les expertises, outils et réseaux nécessaires pour accueillir, accompagner/former ou orienter les publics en situation de handicap.	Garantit que tous les apprenants ont accès aux ressources Assure un accompagnement personnalisé et un soutien adéquat aux apprenants en difficulté dans l'environnement numérique.

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Accompagnement à l'usage de l'écosystème numérique	Acculturer les équipes et apprenants à l'usage des outils de la FOAD	Tutoriel pour apprenants et équipes Réfèrent numérique Accompagnement des formateurs et apprenants	100% des formateurs et apprenants accèdent aux contenus FOAD	Critère 4 - Indicateur 17 : Le prestataire met à disposition ou s'assure de la mise à disposition des moyens humains et techniques adaptés et d'un environnement approprié.	Garantit que tous les apprenants ont accès aux ressources Assure un accompagnement personnalisé et un soutien adéquat aux apprenants en difficulté dans l'environnement numérique.
	Maîtriser la navigation et l'usage des outils numériques	Réfèrent numérique Accompagnement des formateurs et apprenants	100% des formateurs et apprenants, ont accès au réfèrent numérique		
Évaluation continue et amélioration des pratiques numériques	Améliorer les contenus numériques	Enquête de satisfaction bi-annuelle Comités de perfectionnement	Évolution favorable du taux de satisfaction global concernant les pratiques numériques	Critère 7 - Indicateur 31 : Le prestataire met en œuvre des mesures d'amélioration à partir de l'analyse des appréciations et des réclamations. Critère 6 indicateur 24 : Le prestataire réalise une veille sur les évolutions, des compétences, des métiers et des emplois dans ses secteurs d'intervention et en exploite les enseignements	Assure une amélioration continue de la qualité de la formation numérique basée sur les retours des apprenants et des formateurs.
	Partager de bonnes pratiques	Tableau de veille professionnelle et partage des connaissances Participation des formateurs à des groupes de travail	Les professionnels sont en veilles sur les bonnes pratiques des enseignements numériques		

.3.4 Projets – Perspectives

Les outils numériques :

- Répondent aux besoins en formation des apprenants
- Bénéficient à l'ensemble des apprenants des instituts de formation du GHT d'Armor

Intelligence artificielle :

- Elaborer un guide de l'utilisation de l'IA en formation (modalités techniques, éthiques)

Bilan 2024 – 2025 :

- Pour les IFSI : Outils numériques en lien avec l'université de RENNES
- Pour les IFASA : Déploiement de la plateforme LMS depuis septembre 2024. Digitalisation des contenus en cours. Par exemple pour la FC sur les nouveaux actes aides-soignants.
- IA : Groupe de travail en place pour établir une charte éthique pour l'utilisation de cet outil. Cette chartre sera présentée lors des prochaines instances ICOGI des différents IF et lors des réunions d'équipe.
- Charte éthique universitaire sur l'utilisation de l'IA en cours d'élaboration par l'université de RENNES.

.4 Responsabilité Sociétale des entreprises: QVT en formation, Inclusion, (équipes et apprenants), Démocratie étudiante, Ecologie

.4.1 Définitions

Le projet territorial des instituts de formation du GHT d'Armor s'inscrit résolument dans une démarche éthique, inclusive et responsable. Il s'appuie sur quatre dimensions qui nous semblent essentielles pour former les professionnels de santé de demain : la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE), la Qualité de Vie au Travail (QVT), l'inclusion des personnes en situation de handicap, et la démocratie étudiante.

1. Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) :

La RSE est une démarche volontaire par laquelle les organisations intègrent les préoccupations sociales, environnementales et économiques dans leurs activités et dans leurs interactions avec leurs parties prenantes. Dans le contexte de la formation en santé, elle implique une gestion éthique et durable des instituts, ainsi que l'intégration de ces valeurs dans le curriculum des apprenants.

2. Qualité de Vie en formation (QVT) :

La QVT désigne l'ensemble des conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci. Dans les instituts de formation, elle englobe l'environnement physique, les relations professionnelles, l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, et vise à créer un cadre propice à l'épanouissement et à l'apprentissage.

3. Inclusion des personnes en situation de handicap :

Cette dimension fait référence à l'ensemble des mesures et pratiques visant à permettre une participation pleine et effective des personnes en situation de handicap dans tous les aspects de la vie de l'institut, tant pour les apprenants que pour le personnel. Cela inclut l'accessibilité physique, pédagogique et sociale, ainsi que la sensibilisation de tous les acteurs à la diversité.

4. Démocratie étudiante :

La démocratie étudiante est un système de gouvernance participative qui donne aux apprenants un rôle actif dans les processus décisionnels de leur institut de formation. Elle implique la représentation des étudiants dans les instances de gouvernance, la consultation régulière sur les questions qui les concernent, et la possibilité pour eux d'initier et de mener des projets au sein de l'établissement.

Ces quatre dimensions, interconnectées, forment un cadre holistique pour une formation en santé éthique, inclusive et adaptée aux enjeux contemporains.

.4.2 Matériaux

.4.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

Dans le cadre de l'élaboration du projet andragogique territorial des instituts de formation en santé, un diagnostic approfondi a été réalisé, mettant en lumière plusieurs dimensions essentielles : la Responsabilité Sociétale des Entreprises, la qualité de vie au travail, l'inclusion et la démocratie étudiante. Ce diagnostic, basé sur les témoignages de différentes parties prenantes, offre une vision holistique des enjeux et des opportunités.

a) Éco-responsabilité

L'éco-responsabilité est un enjeu majeur pour les instituts de formation en santé. Les acteurs interrogés, tels que l'Ordre National Infirmier, soulignent la nécessité d'intégrer ces pratiques dès les stages. "Vigilance par rapport aux lieux. Tri des déchets. Parfois éco responsabilité difficile dans les services," note un représentant, mettant en lumière la tension entre les aspirations écologiques et les contraintes opérationnelles. La Fédération Nationale des Associations d'Aides-Soignants apporte une nuance importante : "Il ne faut pas comprendre écologie d'un point de vue restriction. Il faudrait se faire aider par des prestataires extérieurs pour travailler cette notion." Cette approche positive et intégrée de l'éco-responsabilité nécessite un accompagnement expert.

Le Directeur des Ressources Humaines et le Directeur des Soins insistent sur l'intégration de pratiques écoresponsables dès la formation initiale, telles que le tri des déchets et la sensibilisation aux gestes techniques pour éviter une consommation excessive. L'équipe administrative et logistique propose plusieurs mesures pour renforcer cette démarche, notamment la dématérialisation des documents, la réduction des impressions, et l'encouragement au covoiturage. Le Représentant des Usagers met également en avant la numérisation comme une solution écologique : "Suppression du papier, favoriser la numérisation."

b) Qualité de Vie en formation

La qualité de vie en formation des apprenants émerge comme une préoccupation centrale. L'Ordre National Infirmier souligne l'importance de l'aspect financier et des horaires adaptés : "Les horaires sur l'IFPS sont un avantage et respectent la vie familiale. C'est plus compliqué sur le terrain." Cette observation met en lumière le défi de concilier vie personnelle et exigences de formation, particulièrement lors des stages. La Fédération Nationale des Associations d'Aides-Soignants propose une approche holistique de la QVT : "Pour une meilleure QVT, il faut enlever le stress qui paralyse et empêche d'apprendre. Il faut que les apprenants fassent également un travail personnel : sophrologie, préparation mentale..."

c) Inclusion des Personnes en Situation de Handicap (PSH)

L'inclusion des personnes en situation de handicap (PSH) est reconnue comme un enjeu majeur, bien que complexe à mettre en œuvre. L'Ordre National Infirmier note : "Importance de l'inclusion à l'IFPS et en stage.

Mais compliqué si beaucoup d'apprenants. Nécessité d'avoir du personnel dédié." Le Conseil Régional de Bretagne apporte des éléments concrets : "Mettre aux normes PMR, Vannes et le CHGR sont avancés pour les troubles 'DYS' ou problèmes auditifs. Détection en amont et proposer les accompagnements qui vont bien." Le Représentant des Usagers souligne la nécessité de recueillir les avis et attentes des personnes handicapées : "Il reste des axes de réflexion à avoir et cela vaudrait le coup de réunir des personnes atteintes de handicap et recueillir leurs avis et attentes."

d) Démocratie étudiante

La démocratie étudiante apparaît comme un axe de développement important. L'Agence Régionale de Santé Bretagne souligne : "Gros travail à mener sur la démocratie étudiante." Cela implique de renforcer l'implication des apprenants dans les processus décisionnels et la gouvernance des instituts de formation.

e) Egalité des Genres

Pour la personne soignée :

Il est important d'intégrer l'égalité des genres dans la dynamique andragogique et dans l'approche de la personne soignée. Cette intégration permet de former des professionnels de santé plus conscients et respectueux de la diversité. L'équipe pédagogique doit adopter une approche proactive pour sensibiliser les apprenants à l'égalité des genres, en commençant par l'utilisation d'un langage inclusif et non discriminatoire dans tous les supports de formation. L'équipe pédagogique doit encourager la réflexion critique sur les stéréotypes de genre dans les soins de santé et promouvoir des pratiques inclusives.

Pour les apprenants :

Pour intégrer l'égalité des genres dans l'accueil et la formation des apprenants, l'équipe pédagogique doit développer une approche proactive et inclusive tout au long du parcours de formation.

Dès le début de la formation, l'équipe pédagogique doit organiser des sessions de sensibilisation à l'égalité des genres. Ces sessions permettent de :

- Présenter les enjeux de l'égalité dans le domaine de la santé
- Déconstruire les stéréotypes de genre existants
- Établir un cadre de respect mutuel entre tous les apprenants

L'équipe pédagogique doit veiller à créer un environnement d'apprentissage qui favorise l'égalité des genres :

- Utiliser un langage inclusif dans tous les supports pédagogiques
- Assurer une représentation équilibrée des genres dans les exemples et cas d'étude
- Encourager la participation égale de tous les apprenants, indépendamment de leur genre

Les formateurs doivent adapter leurs méthodes d'enseignement pour promouvoir l'égalité des genres :

- Varier les styles d'apprentissage pour répondre aux besoins de tous les apprenants
- Éviter les biais inconscients dans les interactions avec les apprenants
- Encourager la réflexion critique sur les questions de genre dans les soins de santé

Ainsi ce diagnostic révèle une prise de conscience croissante des enjeux de responsabilité sociétale dans la formation en santé. Il met en lumière des initiatives prometteuses et des défis persistants, notamment en termes d'équilibre entre les aspirations éthiques et les contraintes pratiques. L'élaboration du projet andragogique territorial devra s'appuyer sur ces observations pour développer des stratégies innovantes et inclusives, pour favoriser à la fois l'excellence pédagogique et le bien-être des apprenants et des formateurs.

.4.2.2 Phase analytique

Dans le cadre du projet andragogique territorial des instituts de formation en santé, le concept de « jardin » émerge comme une métaphore pertinente pour illustrer l'écosystème complexe de la formation des professions en santé.

- Les racines de la RSE : Elles ancrent profondément les pratiques responsables dans le sol de la formation, nourrissant l'ensemble du système.
- Le terreau fertile de la qualité de vie en formation : Il enrichit l'expérience d'apprentissage et de travail
- Les tuteurs de l'inclusion : Ils soutiennent la croissance de tous les apprenants, y compris ceux en situation de handicap et en garantissant l'égalité des genres.
- Les bourgeons de la démocratie étudiante : Ils représentent la participation active des apprenants dans leur parcours.

Comme un jardin bien entretenu, cet environnement d'apprentissage nécessite un équilibre délicat de ces quatre dimensions. Il est nécessaire de développer une culture de responsabilité sociétale robuste et intégrée, essentielle pour l'évolution des pratiques de soin et l'amélioration continue de la qualité des formations en santé. Cela favorisera l'excellence pédagogique et le bien-être des apprenants et des formateurs, tout en répondant aux défis éthiques et pratiques du secteur.

L'équipe de documentalistes des instituts de formation a créé une affiche pour un centre de documentation plus vert (Cf. annexe 2).

.4.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

TABLEAU AXE 4 : Responsabilité Sociétale des entreprises: QVT en formation, Inclusion, (équipes et apprenants), Démocratie étudiante, Ecologie

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Éco-responsabilité	Mettre en place un programme d'éco-responsabilité dans tous les instituts de formation.	Formation/sensibilisation aux pratiques écoresponsables Affichage charte d'éco-responsabilité	Nombre de sessions de sensibilisation aux pratiques écoresponsables organisées	Critère 7 indicateur 32 : Le prestataire réalise un suivi des données produites dans le cadre des prestations mises en œuvre	Démontre l'engagement de l'organisme envers le développement durable et la responsabilité sociétale, améliorant son image et son impact
	Mettre en place des programmes de tri des déchets dans les instituts	Sensibilisation à la réduction de l'utilisation des supports papiers Utilisation de containers spécifiques par catégorie de déchets : Papier, verres, ménager...	Pourcentage de réduction de la consommation de papier 100% des instituts font du tri sélectif		
	Promouvoir les transports écologiques	Sensibilisation des apprenants et des équipes au co-voiturage Equipement de la flotte des véhicules des instituts avec des voitures électriques ou hybrides lors des renouvellements du parc automobile Utilisation de vélo électrique lorsque l'agglomération en propose	Evolution du nombre de membres du personnel et d'apprenants utilisant des moyens de transport écologiques		
Qualité de vie en formation	Améliorer la QV des apprenants en mettant en place des mesures d'accompagnement et de soutien.	Adaptation des horaires de formation en tenant compte des besoins des apprenants Information et orientation vers les structures adaptées au besoin CVE Notion de référence pédagogique	Taux de satisfaction des apprenants concernant les horaires de formation Les informations sont accessibles à tous les bénéficiaires Enquête de satisfaction	Critère 6 indicateur 26: Le prestataire mobilise les expertises, outils et réseaux nécessaires pour accueillir, accompagner/former ou orienter	Assure un environnement d'apprentissage favorable contribuant à la réussite des apprenants et à la qualité de la formation
Inclusion des Personnes Souffrant de Handicap (PSH)	Rendre 100% des instituts de formation accessibles et inclusifs pour les PSH/égalité des genres.	Référent handicap identifié et formé dans chaque institut Partenariat avec des ressources extérieures (experts, associations) Enquêtes de satisfaction Identification précoce des PSH avec les entretiens de positionnement lors de l'entrée en formation et mise en place des mesures nécessaires	Taux de satisfaction des apprenants en situation de handicap Nombre de référents handicaps formés par institut Evolution du Nb d'aménagements spécifiques mis en place	Critère 6 indicateur 26 : Le prestataire mobilise les expertises, outils et réseaux nécessaires pour accueillir, accompagner/former ou orienter les publics en situations de handicap	Garantit l'équité des chances et l'accessibilité de la formation à tous les publics conformément aux exigences légales et éthiques
Démocratie Étudiante	Favoriser la participation des apprenants aux instances de gouvernance participative dans tous les instituts Encourager les associations élèves et ou étudiants dans chaque institut.	Organisation de 2 CVE par an dans les IF Enquêtes de satisfaction	Taux de participation des apprenants aux instances de gouvernance Nombre de consultations étudiantes organisées par an Taux de satisfaction des apprenants concernant leur implication dans les processus décisionnels	Critère 3 indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires	Favorise l'engagement des apprenants et assure que la formation répond à leurs besoins et attentes

.4.4 Projets – Perspectives

Des ateliers spécifiques sur l'égalité des genres et leur impact sur la santé peuvent être organisés, permettant aux apprenants de développer une compréhension approfondie de ces enjeux.

Bilan 2024 – 2025 :

- Les réunions de CVE (démocratie des élèves/étudiantes) ont bien fonctionné. Le retour des enquêtes de satisfactions reste à améliorer (en moyenne 20% de taux de réponses).
- Maintien des effectifs RH sur le territoire malgré une baisse des effectifs d'apprenants dans certain IF par redéploiement sur les différents sites.
- Inclusion : L'axe de travail sur les genres sera renforcé à la rentrée pour les EAS avec un partenariat avec le planning familial afin de garantir un meilleur accueil de la diversité des genres dans les prises en soin. Participation des référents handicaps des instituts aux réunions sur le Handicap avec le réseau Handicap Formation.

.5 Attractivité et fidélisation sur le territoire et communication

.5.1 Concepts

L'attractivité et la fidélisation en formation sont deux piliers essentiels pour garantir le succès et la pérennité des parcours d'apprentissage. L'attractivité d'une formation repose sur sa capacité à susciter l'intérêt et l'engagement des apprenants. Plusieurs éléments concourent au choix volontaire de désirer devenir professionnel de santé :

- Les opportunités de développement professionnel offertes par la formation jouent un rôle crucial. Les candidats sont attirés par des référentiels qui promettent l'acquisition de nouvelles compétences et des perspectives d'évolution de carrière. La réputation et l'image de marque de l'institut de formation sont déterminantes. Cela peut considérablement augmenter l'attrait d'une formation.
- Les conditions et la qualité de la formation sont également importantes. La flexibilité des horaires, la compétence des formateurs, et la disponibilité des ressources pédagogiques sont autant d'éléments qui influencent l'attractivité. L'alignement de la formation avec les valeurs et aspirations des candidats est essentiel. Les formations sont perçues comme pertinentes lorsqu'elles sont en cohérences avec les objectifs personnels et professionnels des apprenants.
- La fidélisation est primordiale pour maintenir l'engagement des apprenants tout au long du parcours de formation. La fidélisation repose sur des stratégies et actions visant à maintenir la motivation des apprenants. Les formations qui répondent aux besoins et attentes des participants contribuent à leur satisfaction et à leur engagement à long terme. La visibilité sur les parcours de formation, avec une communication claire sur les possibilités d'évolution et les processus de validation, renforce cette fidélisation.

Ainsi, l'attractivité et la fidélisation en formation sont interconnectées et essentielles pour créer des parcours d'apprentissage engageants, personnalisés et alignés avec les objectifs professionnels des apprenants et les besoins des usagers en santé.

.5.2 Matériaux

.5.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

Le diagnostic territorial concernant l'attractivité et la fidélisation dans les instituts de formation en santé révèle une situation complexe, marquée par des forces et des faiblesses spécifiques au territoire.

L'image des instituts de formation en santé est globalement positive et perçue comme un atout pour le territoire. Le représentant des usagers souligne "le relationnel, la pédagogie, la façon de transmettre les connaissances, de

collaborer" comme des points forts. Cependant, l'universitarisation reste un défi, notamment pour les IFSI éloignés des grands centres urbains.

L'attractivité des formations varie selon les zones géographiques. Le Conseil Régional de Bretagne note que "les métropoles attirent plus" tandis que "le territoire du 22 souffre de cette concurrence". Cette disparité est également observée dans les Côtes d'Armor, décrites comme "le département le plus vieux et le plus pauvre", ce qui affecte le dynamisme perçu par les élèves comparé à des villes comme Rennes.

La fidélisation des professionnels sur le territoire apparaît comme un enjeu majeur. La Fédération Nationale des Associations d'Aides-Soignants insiste sur l'importance de la qualité de vie au travail : "Il faut se focaliser sur la QVT. C'est déterminant." L'accueil et l'accompagnement des étudiants en stage sont également cruciaux. Comme le souligne le représentant des usagers : "Il faut les préparer avant et les accompagner, quitte à les faire revenir lors du 1er stage pour les faire échanger ce qu'ils ont vu, vécu pour mieux repartir ensuite."

Le partenariat entre les instituts et les terrains de stage est un levier important pour l'attractivité et la fidélisation. 73,3% des tuteurs interrogés jugent ce partenariat satisfaisant, appréciant "la disponibilité et l'écoute des besoins des terrains de stage" par les instituts. Néanmoins, certains tuteurs souhaitent "plus de rencontres ou journées de travail communes tuteurs/formateurs" pour renforcer ce lien. La collaboration au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) est également mise en avant comme un facteur positif : "Travail collaboratif en GHT : harmonisation sur nos planifications". Cette synergie optimise les ressources et offre une formation plus cohérente.

L'innovation pédagogique apparaît comme un facteur d'attractivité. La Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne valorise "la capacité à expérimenter et innover pour s'adapter". Le représentant des usagers suggère d'intégrer davantage les patients dans la formation : "Une co-animation avec un patient permettrait sans doute de mettre du sens dans leurs pratiques." Les documentalistes des instituts soulignent l'importance de l'accès à l'information et aux ressources documentaires comme facteur d'attractivité, proposant des actions concrètes comme "Exposition vente ouvrages à la rentrée" et "Communication sur les nouveautés livres, revues (Newsletter...)".

Cependant, des défis subsistent. L'équipe pointe "l'accueil au sein de certains services qui ne fidélisent pas les apprenants", soulignant un enjeu crucial dans la fidélisation des futurs professionnels. Le contexte sociétal et générationnel est également mentionné comme une faiblesse : "Contexte sociétal : individualisme, contrainte horaire" et "Contexte générationnel : aspect personnel versus professionnel, refus de CDI...". Ces éléments reflètent une évolution des attentes des apprenants qu'il faut prendre en compte dans les stratégies d'attractivité et de fidélisation.

Face à ces enjeux, des opportunités émergent. L'équipe propose de "Travailler avec les équipes de soin (tuteur...), pour rendre attractif l'hôpital" et de "Développer la QVT au sein des instituts et les lieux de stage". Ces propositions visent à améliorer l'expérience des apprenants et à renforcer leur attachement au territoire.

Ce diagnostic met en lumière la nécessité d'une approche globale et coordonnée entre les différents acteurs du territoire pour renforcer l'attractivité des formations et la fidélisation des professionnels de santé. L'adaptation continue des pratiques pédagogiques, le renforcement des partenariats, et la prise en compte des spécificités territoriales apparaissent comme des axes prioritaires pour le projet andragogique territorial.

.5.2.2 Phase analytique

Les instituts de formation en santé jouissent d'une image globalement positive, perçue comme un atout pour le territoire. Le relationnel, la pédagogie, et la collaboration sont des points forts reconnus. Cela constitue une base solide sur laquelle bâtir des stratégies d'attractivité.

La proximité des hôpitaux et des instituts de formation, ainsi que la diversité des lieux de stage, facilitent l'immersion des apprenants dans le milieu professionnel. Cette proximité permet également un suivi personnalisé des étudiants, ce qui est un atout majeur.

Le partenariat entre les instituts et les terrains de stage, ainsi que la collaboration au sein du GHT, sont des leviers importants pour l'attractivité et la fidélisation. La synergie entre les différents acteurs optimise les ressources et offre une formation plus cohérente.

L'innovation pédagogique est valorisée, avec des initiatives telles que l'intégration des patients dans la formation et l'accès amélioré aux ressources documentaires. Ces innovations peuvent rendre les formations plus attractives et pertinentes pour les apprenants.

Cependant certains points restent à améliorer :

L'universitarisation des IFSI éloignés des grands centres urbains reste un défi. Il est important de trouver des moyens de rendre ces instituts plus attractifs.

L'attractivité des formations varie selon les zones géographiques, avec les métropoles attirant plus que les zones rurales. Des stratégies spécifiques doivent être développées pour les territoires moins attractifs, en tenant compte de leurs particularités démographiques et économiques.

L'accueil au sein de certains services de stage ne fidélise pas les apprenants, ce qui est un enjeu crucial. Il est nécessaire de travailler sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des étudiants en stage pour améliorer leur expérience et leur fidélisation.

Le contexte sociétal et générationnel influence les attentes des apprenants. Il est important de prendre en compte ces évolutions dans les stratégies d'attractivité et de fidélisation, en proposant des conditions de travail et des contrats adaptés.

.5.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

TABLEAU AXE 5 : Attractivité et fidélisation sur le territoire et communication

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Renforcement des partenariats	Renforcer un réseau de collaboration entre les instituts de formation, les établissements de santé et les acteurs locaux.	Conventions de stages Réunions tuteurs de stage/formateurs Enquête de satisfaction Instances Règlementaires	Nombre de conventions de partenariat signées Nb rencontres entre tuteurs et formateurs Taux de satisfaction des partenaires concernant la collaboration	Critère 2 indicateur 4 : Le prestataire analyse le besoin du bénéficiaire en lien avec l'entreprise et/ou le financeur concerné(s).	Assure une meilleure adéquation entre la formation et les besoins du terrain renforçant ainsi la qualité et la pertinence de la formation
	Élaborer des stratégies spécifiques pour homogénéiser l'attractivité des instituts du territoire	Stratégie de communication Harmonisation des enseignements Mutualisation des outils (LMS) et des ressources Mobilités des formateurs	100 % des bénéficiaires ont accès aux contenus harmonisés	Critère 1 indicateur 1 : Le prestataire diffuse une information accessible au public...	Chaque bénéficiaire à accès à des ressources communes quel que soit son lieu et parcours de formation au sein du GHT
Amélioration de la qualité de vie en stage (QVT)	Mettre en place des initiatives pour améliorer l'accueil, l'accompagnement et les conditions de stage des apprenants.	Groupe de travail sur la QV en stage des bénéficiaires Enquête de satisfaction des stages Tableau de suivi des interruptions de formation. Analyse des interruptions pendant les temps de stages	Taux de satisfaction des apprenants concernant leur environnement d'apprentissage Taux d'attrition par promotion Evolution du nb d'ancien apprenant qui exerce sur le territoire	Critère 7 indicateur 32 : Le prestataire met en œuvre des mesures d'amélioration à partir de l'analyse des appréciations et des réclamations.	Contribue à créer un environnement d'apprentissage favorable impactant positivement la satisfaction et la réussite des apprenants
	Optimiser l'expérience de stage des apprenants pour favoriser leur fidélisation.	Tableau de suivi des cohortes pour les lieux d'exercice professionnel en post formation			
Expérimentation pédagogique et harmonisation des formations sur le territoire	Favoriser les expérimentations pédagogiques	Refonte des référentiels de formations Groupes d'harmonisation territoriale des formations (IFAS GHT ou IFSI GCS)	Nb de formateurs participants aux groupes de travail Nb de réunions d'harmonisation	Critère 2 indicateur 6 : Le prestataire établit les contenus et les modalités de mise en œuvre de la prestation, adaptées aux objectifs définis et aux publics bénéficiaires	Améliore la formation et l'attractivité des instituts
	impliquer des patients experts dans la formation pour donner du sens	Syllabus pédagogiques actualisés en favorisant la participation de patients experts	Nombre de séquence intégrant des patients experts dans la formation	Critère 4 indicateur 19 : Le prestataire met à disposition du bénéficiaire des ressources pédagogiques et permet à celui-ci de se les approprier	
Évaluation Continue et Amélioration des Pratiques Pédagogiques	Généraliser un comité de perfectionnements des formations et proposer des améliorations.	Réunions semestrielles du comité Enquêtes de satisfaction sur les enseignements (apprenants/ Equipes des instituts de formation)	Nombre de propositions d'amélioration mises en œuvre Évolution des scores de satisfaction des apprenants et formateurs	Critère7 indicateur 31 : Le prestataire met en œuvre des modalités de traitement des difficultés rencontrées par les parties prenantes survenues en cours de prestation.	Assure une amélioration continue de la qualité de la formation basée sur les retours des parties prenantes

PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Adaptation de la formation aux attentes générationnelles	Adapter la formation à des modalités et méthodes pédagogiques Probatantes uniquement	Chaque projet pour être retenu devra s'appuyer sur des articles de recherches avec un haut niveau de preuve	Nombre de nouvelles méthodes pédagogiques mises en œuvre	Critère 3 indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires.	Assure que la formation intègre des adaptations scientifiquement reconnue dans le champ de la formation
Formation Continue des Formateurs en pédagogie	Mettre en place un programme de formation continue en pédagogie pour tous les formateurs des instituts.	Formation Continue des Formateurs Entretien annuel de formation pour chaque membre de l'équipe	Nombre d'heures de formation continue suivies par formateur Impact de la formation suivie par les agents sur les modalités et méthodes pédagogiques Évaluation de l'impact des formations sur la qualité de l'enseignement	Critère 5 indicateur 22 : Le prestataire entretien et développe les compétences de ses salariés, adaptées aux prestations qu'il délivre	Assure l'actualisation des compétences des formateurs en pédagogie, pour maintenir l'efficacité de la formation.

.5.4 Projets – Perspectives

Renforcer une communication positive et réaliste sur l'exercice des professions en santé et sur leurs formations

Bilan 2024 – 2025 :

- Représentation des instituts de formation du GHT d'Armor dans les instances des différentes associations professionnelles : GARDEFA, CEFIEC, GERACFAS, ANDEP, CNPAS.
- Participation aux différents forums (emploi, métiers, SUPARMOR...) sur le territoire.
- Intervention dans les lycées du territoire pour présentation des professions de santé aux futurs bacheliers ainsi qu'en classe de 3^{ème}.
- Accueil des élèves de 3^{ème} à l'IFPS de Lannion lors des stages d'observation sur le Centre Hospitalier de Lannion – Trestel.

.6 Observatoire – Veille réglementaire :

.6.1 Définition

La veille réglementaire dans les formations en santé est un processus essentiel qui vise à assurer la conformité des référentiels de formations avec les normes légales et les exigences professionnelles en constante évolution. Dans un secteur aussi dynamique et sensible que celui de la santé, où les pratiques cliniques, les technologies et les attentes sociétales évoluent rapidement, il est crucial pour les instituts de formation de rester informés des changements réglementaires. Cette vigilance permet non seulement de garantir la qualité et la pertinence des formations dispensées, mais aussi de protéger la sécurité des patients et d'assurer une pratique professionnelle éthique et responsable.

La veille réglementaire englobe une multitude d'aspects, allant des lois et décrets relatifs à la formation des professionnels de santé, aux directives spécifiques des autorités sanitaires et des organismes de régulation. Elle implique également une analyse des recommandations des instances professionnelles et des évolutions des pratiques cliniques. En intégrant ces éléments dans leur stratégie pédagogique, les instituts de formation peuvent adapter leurs contenus, leurs méthodes d'enseignement et leurs évaluations, tout en favorisant l'inclusion et l'accessibilité pour tous les apprenants.

Ainsi, la veille réglementaire constitue un levier fondamental pour garantir que les futurs professionnels de santé soient non seulement compétents, mais également en phase avec les exigences du terrain et les attentes de la société. En favorisant une culture de l'anticipation et de l'adaptation, elle contribue à la formation de professionnels capables de répondre aux défis contemporains du secteur de la santé.

.6.2 Matériaux

.6.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

Le Conseil Régional de Bretagne joue un rôle proactif dans ce domaine. Comme l'indique un représentant: "Le Conseil Régional suit les textes au niveau national, sur la petite enfance, la mission Amirati... Il nous alerte via la commission consultative pour partager et anticiper les éventuelles questions dans les textes à venir." Cette approche préventive est essentielle pour permettre aux instituts de formation de s'adapter rapidement aux évolutions réglementaires.

Cependant, tous les acteurs ne disposent pas des mêmes ressources pour assurer cette veille. Un Directeur des Ressources Humaines/Directeur des Soins souligne que "Il n'y a pas toujours de veille réglementaire et

scientifique au sein des établissements de santé. Certains établissements n'ont pas d'abonnement à des revues professionnelles." Cette situation peut créer des disparités dans l'application des nouvelles réglementations et dans la qualité de la formation dispensée.

Les instituts de formation eux-mêmes sont confrontés à des défis dans l'interprétation et la mise en œuvre des nouveaux textes. L'équipe met en lumière cette problématique : "Changement, interprétation des différents textes réglementaires" sont cités comme une faiblesse. Ils proposent d'"Eclaircir les points flous du référentiel par les instances (DGOS, recours à des experts...)" pour pallier ce problème.

L'implication des professionnels de terrain dans la formation est perçue comme un atout majeur pour rester en phase avec les évolutions du secteur. L'équipe de formateurs souligne comme une force "l'intervention des professionnels Aide-Soignant et ambulancier dans les enseignements". Ils suggèrent également de "Renforcer les interventions des professionnels Aide-Soignant dans les Institut de Formation" et de mettre en place des "Stages par comparaison afin de rester au fait de ce qui a pu évoluer dans les services".

La participation des usagers dans la formation est également mise en avant comme un axe de développement important. Un représentant des usagers affirme : "Il faut avoir à l'esprit que le partenariat en santé va être un axe fort du prochain PRS. Les usagers sont formés à la pédagogie pour pouvoir intervenir en formation en fonction des besoins."

Enfin, l'équipe administrative et logistique des instituts de formation souligne l'importance de l'adaptation continue aux évolutions réglementaires : "S'adapter aux différentes plateformes partenaires en lien avec leurs obligations réglementaires (SOLSTISS/KAIROS/ODESSA/Transition Pro/Net Entreprise/Parcours Sup/GREF/DREES/Région)".

Ainsi, bien que des efforts soient faits à différents niveaux pour assurer une veille réglementaire efficace, il apparaît nécessaire de renforcer la coordination entre les différents acteurs et de développer des outils communs pour faciliter l'interprétation et l'application des nouvelles réglementations dans le domaine de la formation et de l'exercice des professionnels de santé.

6.2.2 Phase analytique

En lien avec le diagnostic posé, le concept de « navigation » émerge comme une métaphore pertinente pour illustrer, dans un contexte en perpétuel mouvement, les défis à relever pour assurer la veille réglementaire dans le domaine de la formation et à l'exercice des professionnels de santé.

Il nous faut naviguer à travers un vaste océan d'informations légales et réglementaires. Les professionnels doivent parcourir et filtrer efficacement les nouvelles réglementations, les mises à jour et les interprétations pertinentes pour leur domaine d'activité. Les tutelles sont des appuis et leur vigilance permet d'anticiper les évolutions des nouvelles réglementations.

Un des défis est de lutter contre les inégalités dans l'accès à l'information qui peuvent engendrer des disparités dans l'application des nouvelles réglementations et, par conséquent, dans la qualité de la formation dispensée aux futurs professionnels de santé.

Les professionnels des instituts de formation mettent en exergue la complexité de l'interprétation des textes réglementaires. Ils l'identifient comme une faiblesse majeure. Pour remédier à cette situation, ils proposent d'éclaircir les points flous du référentiel en faisant appel à des experts. Cette initiative pourrait faciliter la mise en œuvre des nouvelles normes et garantir une formation de qualité.

Tout comme la navigation maritime ou aérienne guide un véhicule vers sa destination, la veille réglementaire guide les instituts de formation vers la conformité et l'adaptation aux nouvelles exigences légales. Elle aide à "naviguer" dans le paysage réglementaire en constante évolution. Mais cette navigation nécessite la mise en œuvre d'outils, tel une « cartographie », qui permet de créer une sorte de "carte" des obligations légales

applicables au secteur de la formation et de l'exercice professionnel dans les métiers de la santé, facilitant ainsi la "navigation" à travers les différentes exigences réglementaires.

Enfin la veille réglementaire aide les instituts de formation à "piloter" leur conformité, en identifiant les écarts et en guidant les actions correctives, de manière similaire à la façon dont un navigateur ajuste sa route en fonction des conditions.

Ainsi les outils et processus de la veille réglementaire permettent aux instituts de formations aux professions de santé de s'orienter efficacement dans le complexe environnement réglementaire, d'anticiper les changements et de maintenir leur conformité de manière proactive.

.6.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR
TABLEAU AXE 6 : OBSERVATOIRE – VEILLE REGLEMENTAIRE

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Veille réglementaire	Développer des collaborations avec les tutelles et les associations professionnelles pour anticiper et assurer un suivi des évolutions réglementaires	Compte-rendu des réunions Listing des associations et groupes de travail professionnel auquel participent l'ensemble des équipes du territoire	Nombre de réunions ou échanges avec les tutelles Nombre de réunions ou échanges avec des professionnels ou association	Critère 7 - Indicateur 23 : "Le prestataire réalise une veille légale et réglementaire sur le champ de la formation professionnelle et en exploite les enseignements"	La collaboration avec les tutelles et groupes de travail permet d'anticiper les évolutions réglementaires et de s'adapter rapidement aux nouvelles exigences.
	Analyser et interpréter les nouvelles réglementations	Feuilles d'émargement des réunions de direction GHT Compte-rendu des réunions de direction GHT Compte-rendu des réunions avec les équipes (formateurs...)	Un point sur la veille réglementaire est systématiquement fait durant les réunions de direction et, en réunion plénière dans chaque institut si besoin		Une interprétation claire des textes réglementaires permet d'assurer une mise en œuvre cohérente et efficace des formations.
	Mettre en place un système de veille réglementaire efficace	Tableau de recensement des informations réglementaires et des modes de diffusion	Complétude du tableau de recensement par les acteurs concernés Nombre d'informations réglementaires diffusées aux professionnelles par l'équipe de direction		La veille réglementaire est essentielle pour garantir que les formations sont conformes aux exigences légales et réglementaires en vigueur.
	Concevoir une cartographie des obligations légales	Cartographie	Exhaustivité de la cartographie (pourcentage des obligations légales couvert) Fréquence de mise à jour de la cartographie		La cartographie des obligations légales facilite la navigation à travers les exigences réglementaires et assure une couverture exhaustive des obligations.
	Assurer une adaptation continue aux évolutions réglementaires	Audit qualiopi interne et externe	Taux de conformité global aux exigences réglementaires Nombre d'actions correctives mises en place pour donner suite aux évaluations		L'évaluation de la conformité permet d'identifier les écarts et de mettre en place des actions correctives pour garantir la qualité des formations.

PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Veille sur l'évolution des connaissances et compétences en lien avec les formations dispensées	Intégrer les professionnels de terrains dans la formation théorique	Formeis	Nombre d'interventions de professionnels de santé dans les enseignements Taux de participation des formateurs aux visites de stages	Critère 6 - Indicateur 24 : "Le prestataire réalise une veille sur les évolutions des compétences, des métiers et des emplois dans ses secteurs d'intervention, et en exploite les enseignements"	L'intégration des professionnels de terrain permet d'aligner les formations sur les réalités du secteur et les besoins en compétences
	Impliquer les usagers dans le processus de formation		Nombre d'usagers formés à la pédagogie pour intervenir dans les formations. Taux de satisfaction des apprenants concernant l'implication des usagers dans le processus de formation. Nombre de retours d'expérience des usagers intégrés dans les programmes de formation.	Critère 2 - Indicateur 10 : "Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires"	L'implication des usagers favorise une approche centrée sur l'apprenant et améliore la pertinence des formations
	Mettre en place un tableau de veille pour les formateurs	Tableau de veille Fiche pédagogiques	100% des formateurs sont en veille sur leurs champs d'intervention La date de mise à jour des fiche pédagogiques renseignée		La veille disciplinaire est essentielle pour garantir que les formations sont conformes aux savoirs en vigueur.

.6.4 Projets – Perspectives

Maintenir la dynamique des veilles professionnelles, réglementaires et andragogiques.

Bilan 2024 – 2025 :

- Certification Qualiopi obtenue pour chaque IF bien que les indicateurs soient plus exigeants.
 - Formation IDE : Participation aux groupes de travail pour la réingénierie de la formation IDE
 - Formation AS : Conception de la formation aux nouveaux actes AS pour mise en place dispositif Formation Continue sur le territoire
- Notre réseau d'adhésion et d'engagement dans les différentes associations professionnelles et au niveau régional, nous permet d'être réactif, voire d'anticiper les évolutions réglementaires. Par exemple : GHE IFSI, Copil universitaire, Agence du Numérique en Santé (groupe de travail national avec 2 participants des IF du GHT d'Armor).
- Participation régulière des Cadres supérieurs coordinateurs pédagogique (Mme MALINGRE et M.GUILLOU aux réunions organisées par le réseau Handicap Formation, ce qui participe à la veille règlementaire et aux adaptations nécessaires pour les élèves/étudiants.

.7 Recherches en soins, en santé, en pédagogie

.7.1 Définition

Dans le domaine des formations paramédicales, la recherche occupe une place prépondérante, se déclinant en trois dimensions complémentaires : la recherche en soins, la recherche en santé et la recherche en pédagogie. Chacune de ces dimensions joue un rôle crucial dans l'amélioration des pratiques professionnelles, l'optimisation des parcours de formation et l'innovation dans les approches pédagogiques.

La recherche en soins se concentre sur l'analyse et l'évaluation des pratiques cliniques, visant à identifier les meilleures stratégies pour améliorer la qualité des soins prodigués aux patients. Elle permet de développer des protocoles basés sur des preuves, d'optimiser les interventions et de garantir la sécurité des patients. En intégrant les retours d'expérience des professionnels de santé, cette recherche contribue à une meilleure compréhension des besoins des usagers et à l'adaptation des pratiques aux réalités du terrain.

La recherche en santé, quant à elle, s'intéresse aux déterminants de la santé, aux politiques de santé publique et aux systèmes de soins. Elle explore les enjeux sociétaux, économiques et environnementaux qui influencent la santé des populations. En fournissant des données probantes sur l'efficacité des interventions et des programmes de santé, cette recherche informe les décideurs et contribue à l'élaboration de politiques de santé adaptées et efficaces.

Enfin, la recherche en pédagogie se focalise sur les méthodes d'enseignement et d'apprentissage dans le contexte des formations paramédicales. Elle vise à identifier les approches pédagogiques les plus efficaces pour former des professionnels compétents et engagés. En intégrant des innovations technologiques et des pratiques réflexives, cette recherche permet d'améliorer l'expérience d'apprentissage des étudiants et de favoriser leur développement professionnel.

En somme, ces trois dimensions de recherche sont interconnectées et essentielles pour garantir une formation de qualité dans le secteur paramédical. Elles permettent d'assurer que les futurs professionnels de santé soient non seulement bien formés, mais également capables de s'adapter aux évolutions du secteur et de répondre aux besoins des patients et des communautés.

.7.2 Matériaux

.7.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

L'importance de la recherche

L'Ordre National Infirmier souligne que la recherche est fondamentale pour le développement des pratiques en soins. Un représentant a exprimé : "La recherche est très importante. Nécessité de montrer qu'elle est atteignable." Cependant, il déplore que la recherche soit souvent trop orientée vers des objectifs élevés, négligeant les aspects pratiques et l'exécution des soins quotidiens. Cette observation met en lumière un besoin urgent de rendre la recherche plus accessible et pertinente pour les professionnels de terrain.

La reconnaissance de la recherche en soins

La Fédération Nationale des Associations d'Aides-Soignants (FNAS) insiste sur la nécessité de reconnaître la recherche en soins dispensée par les aides-soignants : "Le travail même fait avec le patient n'est pas uniquement le médicament ou des gestes techniques." Cela souligne l'importance de la recherche qualitative sur les pratiques de soin, comme le temps passé avec un patient pour améliorer la qualité des soins. La FNAS appelle à une mobilisation politique pour soutenir cette dynamique, avertissant que sans cela, les besoins croissants en professionnels compétents risquent de ne pas être couverts.

La mutualisation des efforts de recherche

L'Agence Régionale de Santé Bretagne évoque l'importance de la pédagogie dans la recherche, affirmant que "la recherche se nourrit de la pédagogie." Cela suggère que les méthodes pédagogiques doivent évoluer pour intégrer des approches de recherche plus robustes. Le Conseil Régional de Bretagne souligne également que la recherche ne doit pas être isolée au niveau des instituts de formation, mais plutôt mutualisée à des niveaux territorial, régional et national. Cela pourrait favoriser une approche collaborative et renforcer l'impact des recherches menées.

L'engagement des usagers dans la recherche

Les représentants des usagers mettent en avant l'importance de leur implication dans le processus de recherche. Un représentant a noté : "Les patients peuvent être associés sur toute la recherche depuis la construction et ensuite aux différentes phases." Cela ouvre la voie à une recherche plus centrée sur le patient, où les expériences des usagers peuvent enrichir la compréhension des soins. Cependant, il est primordial de former ces usagers pour qu'ils puissent participer efficacement, ce qui nécessite un changement de mentalité dans l'enseignement des soins.

La sensibilisation à la recherche dans les établissements

Les Directeurs des Soins ont souligné que la recherche n'est pas suffisamment développée dans les établissements de santé, notant que "la France n'est pas encore dans cette dynamique." Ils ont également mentionné le manque de centres de documentation dans certains établissements, ce qui limite l'accès à l'information nécessaire pour mener des recherches. Il est donc primordial d'initier les professionnels à la recherche et de promouvoir le métier d'infirmier praticien avancé (IPA) pour stimuler l'intérêt pour la recherche.

Les perspectives des apprenants

Une enquête auprès des élèves et étudiants révèle que 76 % d'entre eux estiment qu'il est essentiel que les formateurs participent à des travaux de recherche. Cette statistique met en évidence un désir d'amélioration des compétences et de développement des connaissances. Cependant, seulement 17 % envisagent de s'engager dans la recherche, tandis que 31 % n'envisagent pas cette voie. Cela indique un besoin de sensibilisation et d'encouragement pour impliquer davantage les futurs professionnels dans la recherche.

Ce diagnostic révèle que bien que la recherche en soins et en santé soit reconnue comme essentielle, des efforts significatifs doivent être entrepris pour la rendre plus accessible et intégrée dans la formation. La collaboration entre les différents acteurs, l'engagement des usagers, et la sensibilisation des professionnels et des étudiants sont des éléments clés pour développer une culture de recherche dynamique et pertinente dans le secteur de la santé. La mise en place de structures de soutien et de formation doit permettre de surmonter les obstacles actuels et valoriser la recherche en soins.

.7.2.2 Phase analytique

Dans le cadre de l'élaboration du projet andragogique territorial des instituts de formation en santé, le diagnostic réalisé, révèle plusieurs dimensions essentielles de la recherche en soins, en santé et en pédagogie. Ce diagnostic s'appuie sur les témoignages de divers acteurs, chacun apportant une perspective sur l'état actuel de la recherche et son intégration dans la formation des professionnels de santé.

Pour développer la recherche en soins, en santé et en pédagogie dans la formation des apprenants, il est fondamental de rendre la recherche plus accessible et pertinente, de valoriser les contributions des professionnels de terrain, de favoriser la collaboration entre les différents acteurs, d'impliquer les usagers, de sensibiliser les étudiants à la recherche dès le début de leur formation et de développer les infrastructures nécessaires pour soutenir ces efforts. Ces axes permettront de créer une culture de recherche dynamique et intégrée, essentielle pour l'évolution des pratiques de soin et l'amélioration continue de la qualité des soins prodigués.

Six axes seraient à mettre en œuvre :

1. Accessibilité et pertinence de la recherche
2. Reconnaissance et valorisation de la recherche en soins
3. Mutualisation et collaboration
4. Engagement des usagers
5. Sensibilisation et initiation à la recherche
6. Développement des infrastructures de recherche

.7.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR
TABLEAU AXE 7 : RECHERCHE EN SOINS, EN SANTE, EN PEDAGOGIE

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Accessibilité et pertinence de la recherche	Rendre accessibles un fonds documentaire au apprenants et formateurs	CDRP	100% des usagers ont accès aux ressources documentaires	Critère 4 - Indicateur 19 : Le prestataire met à disposition du bénéficiaire des ressources pédagogiques et permet à celui-ci de se les approprier	Assure que la recherche est intégrée de manière pratique et accessible dans le curriculum, rendant les apprenants plus aptes à utiliser les résultats de la recherche dans leur pratique quotidienne.
Reconnaissance et valorisation de la recherche en soins et en santé	Encourager les professionnels à promouvoir la recherche	Publication dans les revues professionnelles Participation à des colloques Congrès séminaires	Nombre de publication dans les revues professionnelles Nombre d'interventions aux congrès, séminaires, colloques professionnels	Critère 5 – Indicateur 22 : Le prestataire entretient et développe les compétences de ses salariés, adaptées aux prestations qu'il délivre	Valorise les contributions des professionnels de santé à la recherche, renforçant leur motivation et leur engagement
	Former les formateurs à la recherche	Formation DU recherche	Evolution du Nbs de formateurs qualifiés		
Mutualisation et collaboration	Développer les réseaux des formateurs pour mutualiser et collaborer	Groupe d'analyse de pratique Groupe d'harmonisation des enseignements	Nombre de formateur participants à de groupes inter-instituts et inter-établissements de santé	Critère 6 – Indicateur 26 : Le prestataire mobilise les expertises, outils, réseaux	Favorise une approche collaborative et partagée maximisant les ressources et les résultats obtenus à travers des efforts communs.
Engagement des apprenants	Impliquer les apprenants dans les projets de recherche	Participation à des projets de recherche	Nombre d'apprenants participant à un projet de recherche	Critère 3 - Indicateur 10 : Le prestataire met en œuvre et adapte la prestation, l'accompagnement et le suivi aux publics bénéficiaires.	Implique les apprenants dans le processus de recherche
Sensibilisation et initiation à la recherche	Acculturer les apprenants à la recherche en soins	Architectures pédagogiques	Nombre de séquence pédagogique d'initiation à la recherche intégrés dans les formations initiales		Sensibilise les étudiants à l'importance de la recherche dès le début de leur formation, les préparant à intégrer des pratiques basées sur des preuves dans leur carrière professionnelle.
Développement des infrastructures de recherche	Contribuer au développement de la mise en place de l'infrastructure de recherche en sciences infirmières à l'université de Rennes (en lien avec le partenariat)	Convention projet d'universitarisation Coordination de l'universitarisation Participation au comité stratégique et à la gouvernance de l'universitarisation	Référent universitarisation Nombre de réunions Taux de participation au réunion		Assure un engagement adéquat pour le développement de la recherche en soins

.7.4 Projets – Perspectives

Travaux de mémoire de recherche des professionnels en formation Master 2 et DU de recherche (en cours d'élaboration).

Bilan 2024 – 2025 :

- Sur l'IFPS de LANNION : 2 Master en Sciences de l'éducation, 1 Doctorat en Sciences de l'éducation (en cours), 1 DU en Recherche en Soins Infirmiers.
 - Sur l'IFPS de Saint-Brieuc : 2 Master en TIC, 1 Master en Psychologie (2025 – 2026)
 - Sur l'IFAS de Guingamp : 1 DU en simulation
 - Sur l'IFAS de Paimpol : 2 VAE Master 1 en Pédagogie (en cours)
 - Valorisation de la formation avec des experts formateurs des IF du GHT d'Armor : PSSM, AFGSU, Ergonomie, Formation à la digitalisation des contenus mis à disposition sur la plateforme LMS de l'IFASA.
-

.8 Démarche qualité

.8.1 Définition

La démarche qualité en institut de formation aux professions de santé est un processus essentiel qui vise à garantir l'excellence des enseignements et des compétences des futurs professionnels de santé. Dans un contexte où les exigences en matière de soins et de sécurité des patients ne cessent d'évoluer, il est indispensable que les établissements de formation adoptent une approche systématique et rigoureuse pour améliorer continuellement la qualité de leurs dispositifs de formation. Cette démarche repose sur l'évaluation des pratiques pédagogiques, l'implication des formateurs et des apprenants, ainsi que sur l'intégration des retours d'expérience. En favorisant une culture de la qualité, les instituts contribuent non seulement à la formation de professionnels compétents et responsables, mais aussi à l'amélioration globale du système de santé. Ainsi, la démarche qualité devient un levier incontournable pour répondre aux défis actuels et futurs du secteur de la santé

.8.2 Matériaux

.8.2.1 Phase diagnostique (enquêtes)

Dans le cadre de la rédaction du projet andragogique territorial des instituts de formation en santé, il est essentiel d'évaluer la démarche qualité au sein de ces établissements. Ce diagnostic se fonde sur les retours des différentes entités interviewées, mettant en lumière les perceptions et les attentes concernant la qualité dans la formation paramédicale.

La Fédération Nationale des Associations Aides-Soignants pense qu'il y a un manque de sensibilisation à la démarche qualité au sein des instituts. Un représentant a affirmé : "Pas de notion sur la démarche qualité en institut."

Le Conseil Régional de Bretagne évoque une interrogation nécessaire sur les pratiques, indiquant que "l'interrogation sans cesse sur ses pratiques pour les faire évoluer" est cruciale. Cela montre une volonté d'amélioration continue, mais également une nécessité de structurer cette démarche pour qu'elle soit efficace et pérenne.

La Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne exprime des interrogations quant à la certification des instituts car "ne connaît pas notre niveau de certification. C'est très chronophage et lourd pour une faible visibilité." Cette déclaration met en lumière les défis liés à la mise en œuvre

des démarches qualité, où le manque de clarté sur les certifications peut entraîner une démotivation des acteurs impliqués.

Le représentant des usagers met en avant l'importance de la certification, notamment ISO 9001 et Qualiopi, en se demandant comment associer les patients à ces démarches. Il énonce : "Comment on peut associer le patient à toutes ces démarches qualités en formation ?" Cela souligne la nécessité d'intégrer la perspective des usagers pour garantir que les démarches qualité répondent réellement aux besoins des patients, en adoptant une approche holistique.

Les tuteurs de stage indiquent que 93,3 % d'entre eux n'ont pas connaissance de la démarche qualité dans les instituts de formation, mais 86,7 % reconnaissent que cette démarche est un atout dans le cadre d'un partenariat entre les instituts et les terrains de stage. Ils affirment que "la démarche qualité permet de cibler ce qui peut être amélioré", ce qui est essentiel pour identifier les dysfonctionnements et améliorer l'encadrement des apprenants.

Cependant, certains tuteurs expriment des doutes quant à l'applicabilité de la démarche qualité, indiquant qu'ils n'ont pas ou peu d'informations concrètes à ce sujet. Cela souligne un besoin urgent de formation et d'information sur les démarches qualité, afin de renforcer leur pertinence et leur efficacité.

8.2.2 Phase analytique

Ainsi cette enquête révèle que la démarche qualité au sein des instituts de formation des professions de santé est encore méconnue et nécessite une attention particulière. Les acteurs impliqués, expriment des besoins clairs en matière de sensibilisation, de formation et d'intégration des usagers dans ces démarches. Il est impératif de développer une culture de la qualité qui soit partagée et comprise par tous les acteurs, afin d'améliorer non seulement la formation des professionnels de santé, mais aussi la qualité des soins dispensés aux patients. La mise en place de formations spécifiques sur la démarche qualité, l'amélioration de la communication autour des certifications, et l'inclusion des patients dans le processus sont des pistes à explorer pour garantir une évolution positive dans ce domaine.

Pour intégrer les dimensions de la démarche qualité dans le projet andragogique territorial des instituts de formation en santé, il est essentiel de se référer aux 32 critères du Référentiel National Qualiopi.

Les objectifs Qualiopi sont étroitement alignés avec les critères de performance à travers plusieurs aspects clés :

1. Définition d'objectifs spécifiques et mesurables

Les objectifs de formation doivent être spécifiques à chaque prestation et pouvoir faire l'objet d'une évaluation. Cela garantit que les objectifs sont alignés sur des critères de performance concrets et mesurables.

2. Adaptation aux besoins des bénéficiaires

Le critère 3 de Qualiopi exige que les prestations soient adaptées aux publics bénéficiaires. Cela assure que les objectifs sont pertinents et alignés sur les besoins réels en termes de performance des apprenants.

3. Évaluation continue

Le référentiel met l'accent sur le suivi des apprentissages et l'atteinte des objectifs tout au long de la prestation. Cette approche permet d'aligner constamment les objectifs avec les progrès et la performance des apprenants.

4. Lien avec les compétences visées

L'indicateur 5 de Qualiopi requiert l'identification des compétences visées par la prestation. Cela assure que les objectifs sont directement liés aux performances attendues dans un contexte professionnel.

5. Mécanismes d'évaluation

Le référentiel exige la mise en place de mécanismes d'évaluation pour vérifier l'atteinte des objectifs. Cela permet de mesurer concrètement la performance par rapport aux objectifs fixés.

6. Amélioration continue

Le critère 7 de Qualiopi encourage le recueil et la prise en compte des appréciations pour améliorer les prestations. Cela permet d'ajuster continuellement les objectifs pour mieux répondre aux critères de performance.

Ainsi, Qualiopi vise à garantir que les objectifs de formation soient non seulement clairement définis, mais aussi étroitement alignés sur des critères de performance mesurables et pertinents pour les apprenants et le contexte professionnel.

.8.3 Déclinaisons opérationnelles et mesurables

PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATION DU GHT D'ARMOR

AXE 8 : DEMARCHE QUALITE

Thématiques	Objectifs	Outils	Indicateurs	Critères Qualiopi	Pertinence
Amélioration de l'information	Sensibiliser 100% des parties prenantes à la démarche qualité	Plan de formation Enquêtes de satisfaction BLUEKANGO Réseaux sociaux et site internet	Pourcentage de parties prenantes ayant reçu une formation sur la démarche qualité - Taux de satisfaction des parties prenantes concernant la clarté des informations reçues - Nombre de supports d'information créés et diffusés	Critère 1 : Conditions d'information du public sur les prestations proposées	Assure une communication claire et transparente sur la démarche qualité répondant aux exigences d'information du public
Renforcement du leadership et de l'engagement	Impliquer activement la direction dans la promotion et le pilotage de la démarche qualité	Réunions de CODIR Réunions avec les équipes des instituts de formation Plan Qualité	Nombre de réunions qualité présidées par la direction - Pourcentage du budget alloué aux initiatives qualité - Existence d'une politique qualité formalisée et communiquée	Critère 2 : Identification précise des objectifs des prestations proposées et adaptation de ces prestations aux publics bénéficiaires	Démontre l'engagement de la direction dans la définition et la réalisation des objectifs qualités, assurent leur alignement avec la stratégie des instituts de formation
Adaptation des prestations aux besoins des bénéficiaires	Mettre en place un processus d'évaluation et d'adaptation continue des formations.	Enquête de satisfaction Feuilles de route Comité de perfectionnement Bilan d'activité	Mise à jour annuelle du contenu des formations - Taux de satisfaction des apprenants concernant l'adéquation des formations à leurs besoins - Nombre d'adaptations réalisées suite aux retours des bénéficiaires	Critère 3 : Adaptation aux publics bénéficiaires des prestations proposées et des modalités d'accueil, d'accompagnement, de suivi et d'évaluation mises en oeuvre	Garantit que les formations sont pertinentes et adaptées aux besoins évolutifs des apprenants, conformément aux exigences de la réglementation
Optimisation des ressources et des moyens	Assurer que 100% des formateurs et tuteurs disposent des ressources nécessaires pour mettre en oeuvre la démarche qualité.	Plan de formation Plan d'équipement	- Pourcentage de formateurs et tuteurs ayant reçu une formation spécifique à la qualité - Taux d'équipement en outils numériques dédiés à la gestion de la qualité	Critère 4 : Adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement aux prestations mises en oeuvre	Assure que les ressources nécessaires sont disponibles et adéquates pour soutenir la démarche qualité dans la formation
Implication des usagers dans la démarche qualité	Intégrer la voix des patients dans les processus d'amélioration de la qualité.	Enquête de satisfaction Réunions COPIL Qualité	Nombre de patients impliqués dans les comités qualité Fréquence des enquêtes de satisfaction auprès des patients	Critère 5 : Qualification et développement des connaissances et des compétences des personnels chargés de mettre en oeuvre les prestations	Intègre la perspective des usagers dans le développement des compétences, enrichissant la qualité de la formation
Renforcement du système de suivi et robustesse des indicateurs	Établir un tableau de bord qualité complet et actualisé annuellement	Revue de Direction Audits internes Qualiopi	Nombre d'indicateurs qualité suivis régulièrement - Fréquence des audits internes - Taux de conformité aux critères Qualiopi	Critère 6 : Inscription et investissement du prestataire dans son environnement professionnel	Permet une évaluation continue de la performance et de l'efficacité des formations en lien avec les attendus professionnels
Acculturation à l'amélioration continue	Augmenter de 50% le nombre d'initiatives d'amélioration proposées par le personnel sur une période de 12 mois.	Enquête de satisfaction Tableau de suivi des réclamations et satisfactions	Nombre de suggestions d'amélioration reçues du personnel - Pourcentage d'améliorations mises en oeuvre avec succès - Évolution des scores d'auto-évaluation qualité d'une année sur l'autre	Critère 7 : Recueil et prise en compte des appréciations et des réclamations formulées par les parties prenantes aux prestations délivrées	Encourage une approche proactive de l'amélioration basée sur les retours d'expérience

.8.4 Projets – Perspectives

Maintien de la dynamique territoriale : Harmonisation documentaire et des pratiques, développer l'analyse de « l'écoute » au niveau territorial pour optimiser et potentialiser l'efficacité des mesures correctives collégiales.

Bilan 2024 – 2025 :

A ce stade, la culture de la démarche territoriale de la Qualité est intégrée et efficiente. La qualité des dossiers de diplomation est reconnue par les tutelles et les différents partenaires : Les PV, Taux de satisfaction, Taux de diplomation, le taux de réussite après redoublement...

Au niveau territorial : Leadership des encadrants des IF pour emmener 14 entités de formation à la certification Qualiopi sans réserve en novembre – décembre 2024.

En route vers demain, Mosaïque...

Au-delà de son opérationnalité, ce projet andragogique trouve son élan dans une expression artistique. Pour y parvenir, nous avons mobilisé la créativité de l'artiste peintre briochin, YANOS. Il a su entendre, comprendre, écouter et matérialiser en couleurs, en textures, l'art et la créativité qui sont les nôtres : ceux de la relation, de la formation en santé et du prendre soin.

Cette œuvre est la représentation symbolique de l'harmonie collaborative des Instituts de Formations au sein du territoire. Elle se décompose en trois plans :

Plan 1 : Le département des côtes d'Armor caractérisé par la rencontre symbiotique de la terre et de la mer avec ses différentes cultures qui colorent notre territoire.

Plan 2 : La représentation symboliques et colorées des entités qui constituent le GHT D'ARMOR. Cette représentation respecte le logo des établissements en santé du GHT.

Plan 3 : La main

C'est la main du don

C'est la main qui prend soin dans son geste physique et dans son élan de la relation d'aide.

C'est la main qui reçoit de ses établissements supports, de ses tutelles, de ses intervenants, de ses équipes et de ses usagers au travers du partage des expériences qui constituent le socle fondamental du modèle socioconstructivisme sur lequel repose notre projet andragogique.

C'est la main des sens et du sens.

C'est enfin la mosaïque qui vient rassembler les communautés, les êtres, les acteurs de la formation, les professionnels en santé. La mosaïque est le rassemblement artistique de la diversité des formes en trouvant à chacune d'entre elle une place au service de l'œuvre collective.

C'est un lien en clin d'œil au titre du projet andragogique territorial : « **MOSAÏQUE, UN PROJET TERRITORIAL DES INSTITUTS DE FORMATIONS : AGIR EN SITUATIONS AU PRESENT ET S'ELANCER VERS DEMAIN** », une main qui attend la rencontre d'une autre, une rencontre à deux mains, celles de l'altérité.

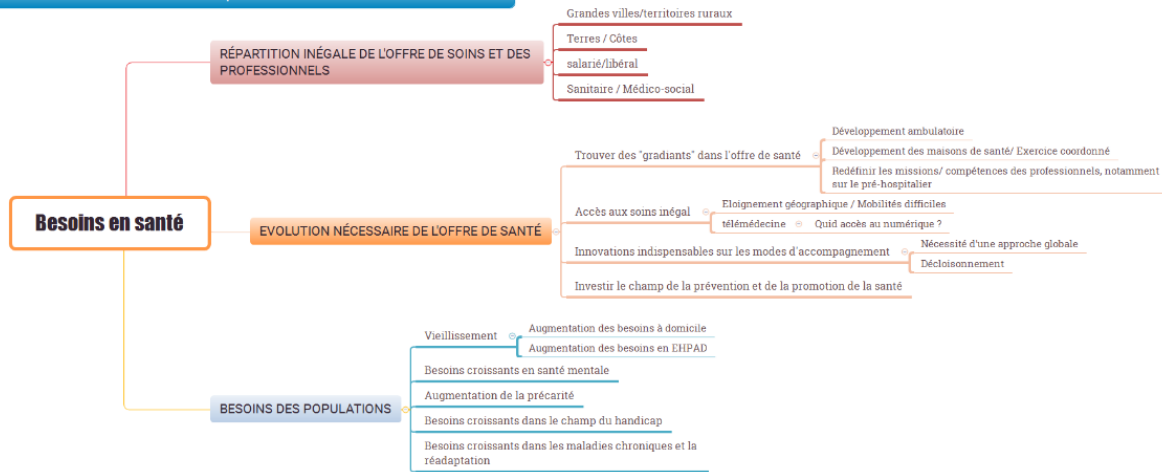
TROISIEME PARTIE : LES ANNEXES

ANNEXE 1 :

Cartes mentales : synthèses des retours des contributions écrites élaborées lors des jeudis du sanitaire et social organisés par la Direction déléguée à l'apprentissage et aux formations sanitaires et sociales (DDAFOSS) entre avril et juillet 2022.

BESOINS DES TERRITOIRES

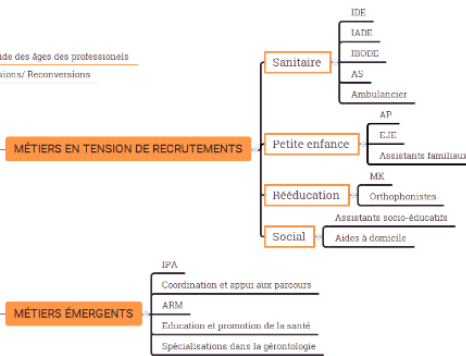
Quelles données sont nécessaires pour bâtir la carte des formations ?



Attractivité et fidélisation à travailler

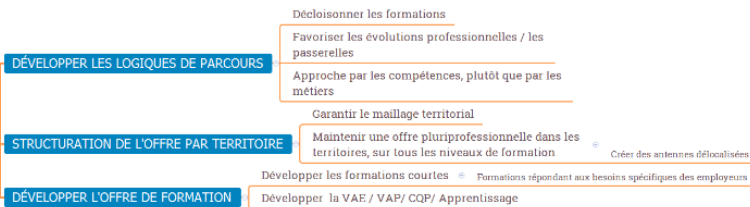
- Pyramide des âges des professionnels
- Démissions/ Reconversions

BESOINS EN EMPLOIS

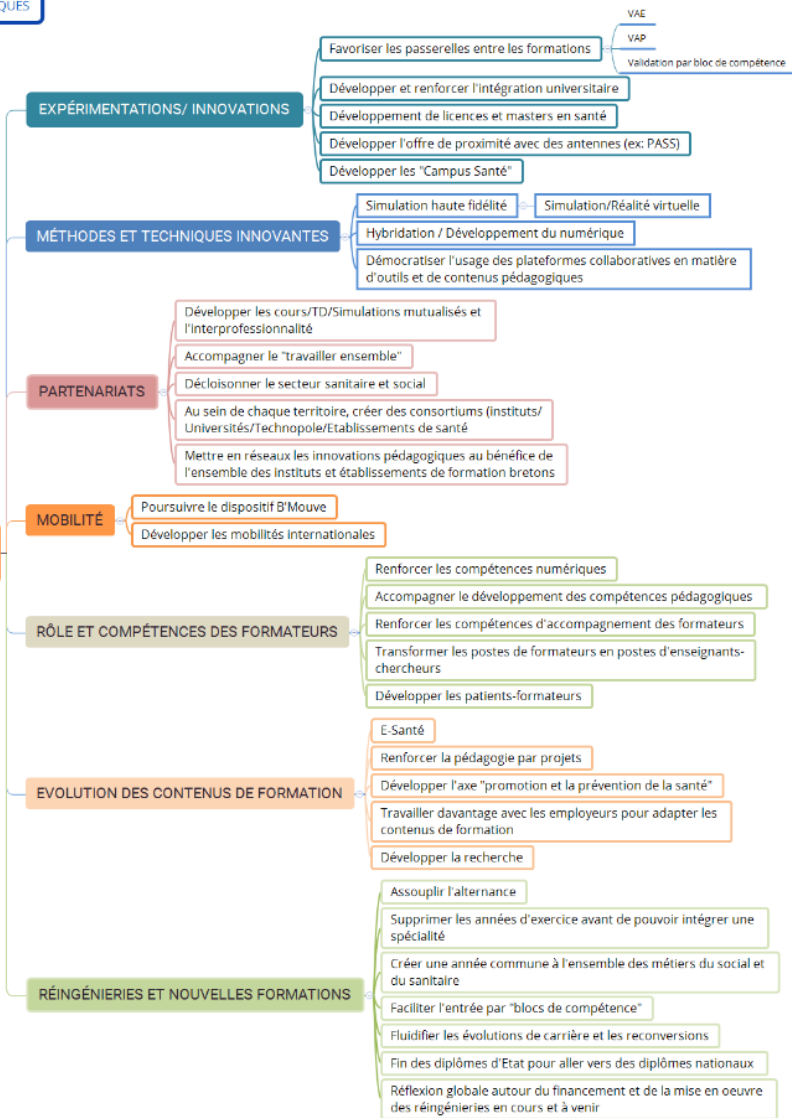


BESOINS DES TERRITOIRES

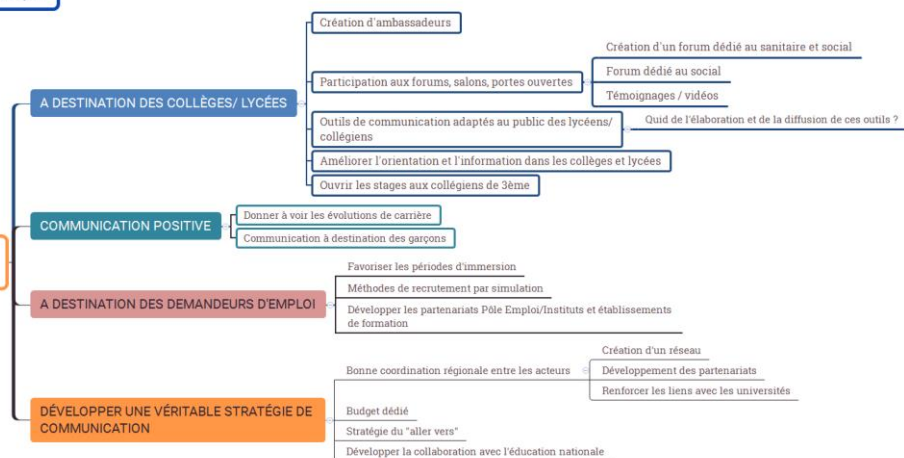
BESOINS EN FORMATION



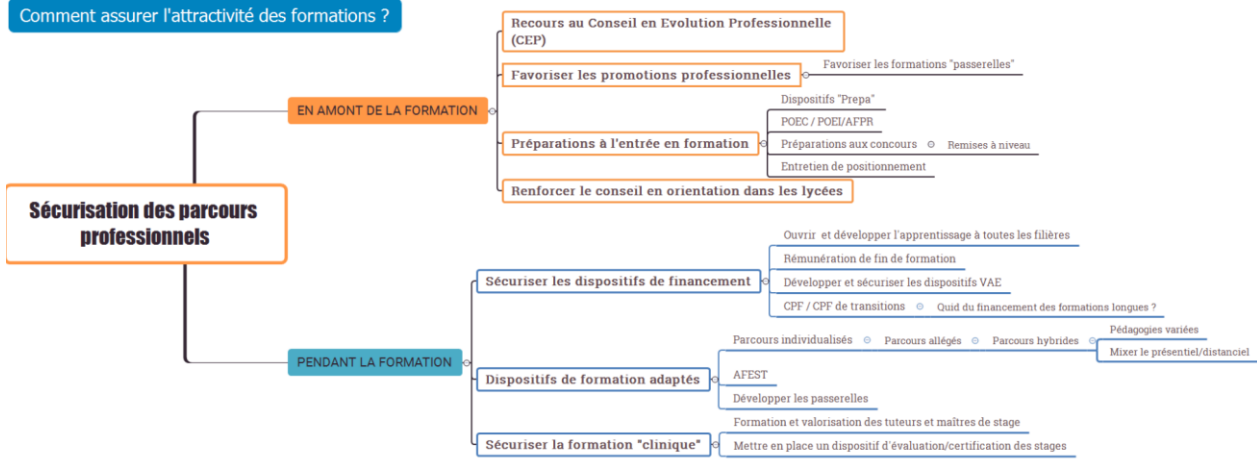
Adaptation de la formation



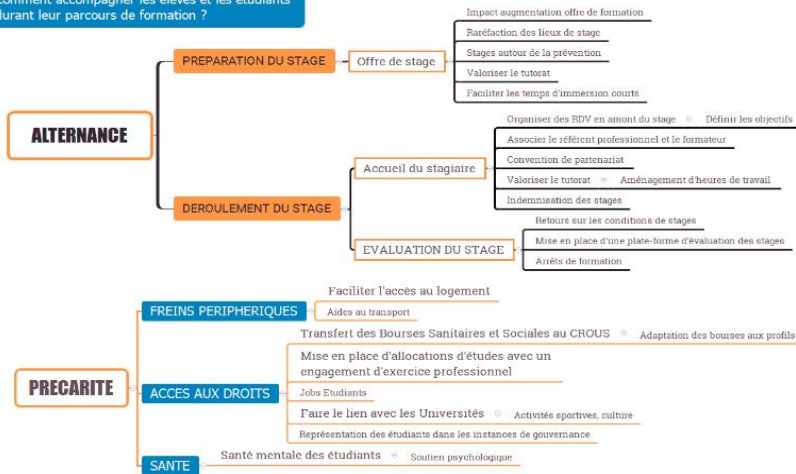
Visibilité et communication



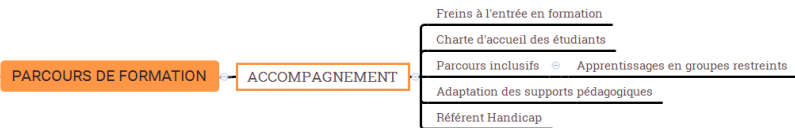
Comment assurer l'attractivité des formations ?



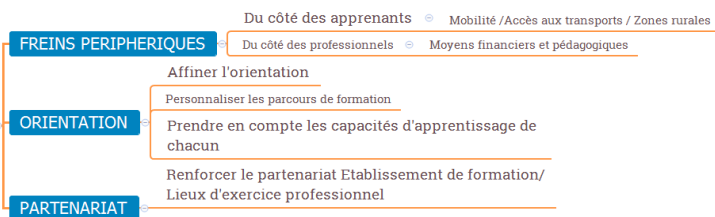
Comment accompagner les élèves et les étudiants durant leur parcours de formation ?



INCLUSION/HANDICAP



INDIVIDUALISATION DES PARCOURS



ANNEXE 2

POUR UN CENTRE DE DOCUMENTATION PLUS VERT



AXE 1 : ACCOMPAGNEMENT

Ordre National Infirmier : Les facteurs de réussite sont avant tout des personnes compétentes. Importance des cadres sur le terrain, des formateurs. L'implication des professionnels de terrain est primordiale. L'accompagnement en stage semble néanmoins difficile à améliorer pour le moment

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : Elle se fait quand accompagnement financiers et par rapport à l'intégration en stage. C'est le temps consacré à chaque élève qui est déterminant. Si stress dans les services cela ne se passent pas bien. Les réponses sont simples. Il faut que les terrains fassent des efforts dans l'accueil et l'accompagnement des élèves. Il faut leur laisser le temps dans les apprentissages.

Agence Régionale de Santé Bretagne : C'est ce qui fait notre force. L'accompagnement est sans doute une raison du taux minime d'attrition dans nos instituts

Conseil Régional de Bretagne : L'accompagnement sur le tutorat et le lien avec les terrains de stages. La notion d'entraide entre les promotions : dynamique de groupe très importante. Selon les schéma des parcours de formations Aspect financiers est très important. L'accompagnement social cela peut être un axe de travail: Recours à une assistante sociale, Médecin de la prévention... Comment protéger la frontière entre la vie privée et l'IF. L'IF n'est pas un centre de soins

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: Obtention de la diplomation. Accompagnement personnalisé pendant le parcours avec des publics parfois très éloignés. Pouvoir passer des rattrapages, conception de la période de rattrapage, notion de progression. Question de rythmes, de fatigue de transport.

Représentant Usagers : Il faut aller sur une plus grande présence des usagers et associations dans la formation. Connexion formation/réalité du terrain. Trouver le bon profil du patient pour venir dans les cours. Quelle plus value pour intervenir dans les UE. Cela ne sert à rien d'inclure pour inclure. Il faut être pertinent.

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Sélection - l'accueil en IFPS et terrain de stage - Formateurs qualifiés - Avis divergent sur l'apprentissage en fonction des interlocuteurs avec ou sans institut de formation. Pour l'un la limite de l'apprentissage et la rémunération et le fait d'être salarié de l'établissement et apprenti peut amener une ambiguïté avec des statuts différents. Pour l'autre l'apprentissage peut être un élément moteur et permet la fidélisation. Les directeurs pointent la difficulté financière des apprenants avec un accent particulier sur le statut des apprenants : étudiant ou élève. Les directeurs ont conscience de la précarité des publics en formation. Les personnes issues de la formation professionnelles continue ou pôles emploi ne perçoivent pas les indemnités = retard pour certains apprenants. Le permis de conduire contribue à la réussite de l'apprenant. (Déplacement en stage, moins de stress, disciplines de stage plus variées). Nécessité que les professionnels soient bienveillants avec les stagiaires. Parfois trop de stagiaires sur les mêmes terrains de stage. Nécessité d'accompagner les étudiants afin de limiter les interruptions de formation. Notion de trépid : Stage/Apprenant/Institut. Dimension psychosociale - Espace de parole

Enquête auprès des étudiants et élèves des instituts de formation du GHT d'Armor :

A la question sur définir par un mot une formation de qualité, les réponses sont (par ordre décroissant) :

- Accompagnement
- Ecoute
- Encadrement
- Apprentissage
- Pédagogie
- Entraide

Tuteurs de stage : L'accompagnement doit être adapté à l'apprenant. En tenant compte de ses acquis, ses connaissances, l'accompagnement doit se faire avec une progression. C'est un échange professionnel permettant à l'apprenant d'acquérir des compétences. L'accompagnement doit aider l'apprenant à évoluer dans son positionnement et son statut de futur professionnel. C'est se montrer disponible dans les soins et les questionnements, c'est valider avec l'apprenant les objectifs en début de stage. L'accompagnement est un

encadrement avec des échanges importants. Le professionnel tuteur doit être à l'écoute des besoins et des difficultés des élèves. L'accompagnement est un temps d'échange et d'écoute mis à disposition des étudiants permettant un suivi individualisé. Le tuteur doit faire preuve de patience pour accompagner les élèves dans leur travail personnel. Le tuteur doit vouloir transmettre son savoir-faire avec pédagogie et intérêt. Il faut accompagner avec sécurité, la mise en autonomie de l'apprenant en lui permettant de mobiliser ses connaissances théoriques et techniques pour une prise en soin optimale du patient avec les contraintes réelles de la pratique actuelle des professionnels de santé. C'est être une des ressources dans son apprentissage en connaissances et en techniques. C'est l'aider à faire du lien, à comprendre pourquoi il fait les soins. Accompagner c'est être bienveillant dans l'écoute des besoins de l'apprenant et en s'adaptant à ses objectifs de stage. Il faut être à l'écoute, être pédagogue et s'intéresser au parcours de stage des étudiants. Il faut faire en sorte qu'il pratique l'auto-évaluation et qu'il mobilise les encadrants pour l'hétéro-évaluation. Il ne faut pas négliger l'aspect psychologique de l'étudiants. La proximité et le lien entre le terrain de stage et les équipes de formateurs est essentielle dans un accompagnement en formation professionnelle.

Documentaliste IFPS: Rendre accessible une documentation appropriée aux élèves, étudiants et aux enseignants. Fonds documentaire actualisé, renouvelé qui leur permet de trouver sur place ou à distance l'essentiel des documents nécessaires à leurs formations. Assister les utilisateurs dans leurs recherches et répond à leurs questions relatives à la documentation, sur place en bibliothèques et par mail. Former les élèves et étudiants utilisation en ligne et sur place du centre de documentation (cours magistraux à la rentrée et individuellement)

Equipe administrative et Logistique : Pour minimiser le taux d'attrition dans nos instituts et améliorer la Qualité de Vie au Travail des élèves/étudiants, l'équipe administrative met tout en œuvre pour :

- Elaboration d'un livret d'accueil
- Mise à jour site internet
- Organisation des portes ouvertes
- Développer les terrains de stage, recherche de nouveau terrain de stage pour éviter la saturation
- Affectations des lignes de stage au plus proche du domicile de l'apprenant
- Orienter/informer vers des professionnels qualifiés :
 - Santé :** Assistant social, Médecine préventive, Centre d'examen de santé, référent handicap
 - Financier :** conseil régional (bourse/Aide à la mobilité), Pôle Emploi, Mission locale, responsable formation (financement EP), épicerie solidaire, précarité menstruelle
- Versement des indemnités de stage (Formation IFSI) au plus vite
- Accès à la restauration à un tarif selon les conditions de revenu (différence des modalités d'accès et de tarification en fonction des IFSI)
- Cafétéria bien équipée
- S'assurer de la bonne mise à disposition et entretien des tenues de stage pour l'ensemble des terrain de stage (essayage effectué en amont pour déterminer la taille et ajustement possible en cours d'année)
- S'assurer de la mise à disposition de badges d'accès au DAV / parking / accès sécurisé certain service/Salle informatique)
- S'assurer d'un délai de réponse maximum de 48 heures en cas de sollicitation (mail)
- S'assurer des bonnes connexions réseaux (wifi...)
- Accompagnement personnalisé et adapté lors de la sélection (inscription, accueil physique lors des entretiens, accueil téléphonique)
- Qualité et disponibilité de l'accueil physique et téléphonique (amplitude horaire et qualité)
- S'assurer de la conformité des dossiers en vue de la diplomation
- Participation aux instances

Axes d'amélioration

- Accès à un tarif préférentiel et unique à la restauration pour toute formation confondue
- Indemnisation des stages pour toute formation (y compris frais kilométrique) avec harmonisation des pratiques – Equité de traitement pour tous les étudiants/élèves

Equipe IFASA :

Tutorat- accompagnement personnalisé et social et contraintes individuelles- liens terrains de stage- IFPS ≠ centre de soins- aspects financiers-dynamique de groupe-

Co-construction : formateur-usagers-professionnels et apprenants

Objectifs : acquisition des compétences

Collaboration professionnels soignants et formateurs sur le terrain et à l'IFAS -> pairagogie

FORCES <ul style="list-style-type: none">- Accompagnement personnalisé en stage : API – encadrement en stage-SP- social-projet pédagogique cohérent et pertinent- Tutorat = pairagogie- Sélection AS : jury formateur/professionnel- Co-construction par un Accompagnement « tripartite » : professionnels soignants-formateurs- apprenants- Entraide et partage des ressources entre apprenants- Bienveillance : veiller à bien- Disponibilité des équipes pédagogiques- réflexivité et analyse critique de sa pratique	FAIBLESSES <ul style="list-style-type: none">- Accompagnement en stage : manque de temps (contexte tendu)- Biais de l'apprentissage (élèves en apprentissage)– stages versus temps de travail- Précarité durant la formation (sociales-financières-mobilités)- Condition d'accueil- environnement capacitant : matériel- ratio formateur/apprenant- environnement
OPPORTUNITES <ul style="list-style-type: none">- Accueil dans les services pour fidéliser et encourager à revenir- Expliquer le nouveau référentiel- faire le lien	RISQUES <ul style="list-style-type: none">- Tensions dans les services- Epuisement des professionnels- Manque des terrains de stage (Augmentation des effectifs de Promotion- planification de stage uniformisé sur le GHT)

POURQUOI ?

- Accompagnement de qualité et individualisé afin d'acquérir des compétences nécessaires pour leur exercice futur
- Attractivité
- Identifier les fragilités
- Sensibilisation à l'accompagnement individualisé dans la fonction tutorale
- Individualisé leur parcours afin de co construire leur projet professionnel
- Diminuer le taux d'attrition
- Développer leur identité professionnelle
- Développer leur potentiel
- Confiance en soi
- Changement de paradigme

COMMENT ?

- Stage par comparaison pour les formateurs
- Rencontre et formation auprès des professionnels dans les équipes de soins
- Mise en place des API, suivis pédagogiques réguliers, tests de positionnement
- Mettre en place des groupes restreints plus régulièrement
- Environnement capacitant (locaux, outils, modalités d'enseignement, ambiance...)
- Par nos expériences du soin
- Pairagogie : solliciter les soignants sur le terrain, maintien du lien
- Réunion de tuteurs

- Orienter les élèves vers les réseaux partenaires : psycho, assistante sociale, CMP, mission locale....

Equipe IFSI : Il existe une perte d'autonomie des étudiants. Il est constaté une évolution générationnelle avec des étudiants plus attentistes, plus demandeurs et avec moins de confiance en soi.

Organiser des réunions deux fois par an avec les tuteurs (par spécialité et/ou par entité de stage pour :

- renforcer les liens instituts et services
- Informer les tuteurs des évolutions réglementaires
- Partager les situations complexes et déterminer ensemble les conduites à tenir

Instaurer un climat de confiance vise à renforcer l'estime de soi et à favoriser la construction de l'identité professionnelle de l'apprenant.

Les formateurs et les tuteurs guident, écoutent, font émerger les ressources. Ils permettent l'enrichissement des représentations, confrontent, provoquent le questionnement.

AXE 2 : ANDRAGOGIE/PEDAGOGIE

Ordre National Infirmier : L'accueil est aussi un point important. L'alternance est intéressante mais parfois difficile en lien avec la durée des stages. Le parcours de stage peut aussi être un élément favorisant.

Importance des ressources de la personne elle-même (précarité...). Il est indispensable d'aider les jeunes à aller vers cette profession. Augmenter le nombre de chambre étudiant.

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : Il faut de la convivialité, une bonne ambiance pour donner envie. Il peut y avoir des temps de conflits mais il faut apaiser. Le rôle du cadre est primordial. Il faut qu'il soit dans l'échange. C'est le socle. La vision horizontale est essentielle pour que chacun trouve sa place. Les temps d'échanges dans les services sont importants. Il faut bannir la vision verticale dans le management pour donner envie aux professionnels de revenir.

Agence Régionale de Santé Bretagne : Universitarisation des formations Trouver sa juste place dans la pédagogie

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: La planification de la formation est essentielle : commencer par la base avant de se spécialiser. Les rattrapages qui sont programmés trop prêt de la session initiale. Progression pédagogique et progression dans les rattrapages. Laissez un peu de temps. L'alternance ? Intégrative il faut donner un bagage théorique avant envoi sur le terrain. On voit une réelle progression entre le stage 1 et le 4. Favorable à l'apprentissage qui est une solution comme un accélérateur d'intégration dans la vie professionnelle et les compétences. L'ouverture à l'international est beaucoup moins aisée pour les apprenants en apprentissage. Ce qui pose question. Il existe des problèmes avec nouveaux référentiels et les dispenses obligatoires qui ne tient pas compte des bagages des apprenants. Les questions de comportement individuel (évolution générationnelle). La précarité des apprenants peut être source d'abandon.

Représentant Usagers : Au regard des UE (objectifs) il faut décliner les objectifs et existe(t-il une complémentarité possible pour un patient intervenant. Il faut essayer, expérimenter une méthodologie pour travailler les objectifs ensemble. Cela permettra de se diriger soit vers un usager expert soit une association (parkinson, diabétique...). Une rencontre annuelle pourrait être un plus pour démarrer. Participation aux instances? Oui à l'ICOGI cela serait bien.

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Importance du tutorat qui représente une plus value notamment avec le nouveau référentiel AS. Mais, difficultés de la mise en place du tutorat car pas de temps financé ou dédié sur les plannings. Les effectifs soignants ne permettent pas de dégager une personne. Augmentation des places de stages et sollicitations plus fortes des professionnels. Les directeurs mettent en avant la qualité du partenariat entre les instituts et les CH (Connaissance des terrains de stage par les formateurs, lien entre les différentes directions...). Communication entre les tuteurs et les formateurs référents de stage. L'un des directeurs n'est pas favorable au distanciel car diminution de la concentration de l'apprenant (assiduité, manque d'échange avec les pairs). Importance de l'encadrement en stage et des visites

Enquête élèves/étudiants : 84% des élèves et étudiants sont satisfait de leur suivi pédagogique. Pour 84% le dispositif de formation leur permet d'acquérir le sens des responsabilités. 88% des élèves et étudiants pensent que le dispositif de formation leur permet de développer leur capacité à se remettre en question afin d'analyser et d'évaluer leurs actes en lien avec leurs pratiques.

Quel est le rôle d'un formateur pour les élèves et étudiants :

- Améliorer les compétences,
- Développer les connaissances,
- Développer la pédagogie,
- Enrichir la formation,
- Rester connecté au terrain,
- Engagement commun,
- Tisser des liens,

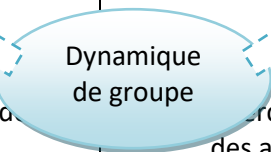
- Etre toujours à jour au niveau des informations transmises,
- Formation continue,
- Etre en phase avec l'évolution des métiers,
- Améliorer la qualité de la formation auprès des élèves,
- Pour avoir un bon suivi

94% des élèves et étudiants sont satisfaits des enseignements en présentiel.

Equipe IFASA :

- Réflexion sur la programmation : Planification et projection
- Progression et développement des compétences en stage
- Alternance cours- stage : requis utiles avant le stage
- Nouveau référentiel et parcours partiels et expériences : complexité des parcours et dispense
- Déclinaison des objectifs d'apprentissage
- Proposition d'outils pédagogiques variés

<p>FORCES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Propositions d'outils pédagogiques - Planification dispositifs : alternance cours-stage - <u>Dynamique de groupe</u> : expérience interculturelle et intergénérationnelle - Formateurs issus du soin - Intervenants extérieurs qualifiés - Digitalisation : renforcement de l'autonomie - Partages des ressources : remobilisation de connaissances - Modalités pédagogiques variés (temps aménagés) - Apprentissage en inter professionnalité : IFASA-IFSI - Reconnaissance professionnelle : IFA et IFAS compétences élargies - Adaptabilité – polyvalence des formateurs sur l'ensemble des dispositifs- modalité d'évaluation à l'avantage de l'apprenant (compensation et CAVR) 	<p>FAIBLESSES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Précarité : stage à l'étranger - Manque d'outils informatiques - <u>Dynamique de groupe</u> : parcours partiels <i>versus</i> parcours complet - Parcours interculturel et difficultés de compréhension des apports théoriques - Temps de formation des formateurs face aux nouveaux dispositifs
<p>OPPORTUNITES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispositifs d'apprentissages - Nouveau outils et nouveau référentiel : analyse réflexive et critique de sa pratique pro (APP) - Reconnaissance des intelligences (intellectuelles- pratiques- émotionnelles) 	<p>RISQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décrochage parcours partiels - Le distanciel - Effectif augmenté (grand groupe : prise de parole plus difficile) - Modalités d'évaluation (niveau moindre) - Interprétation du référentiel sur les compétences AS en service soins aigus ou courant (ex : glycémie)..Difficultés rencontrées entre les différents discours auprès des AS des IFAS du GHT



Equipe IFSI :

Importance de l'autonomie du formateur qui s'inscrit dans un projet, une équipe. Le formateur a la liberté d'adapter ses contenus et le suivi pédagogiques des apprenants en fonctions des difficultés de ce dernier.

L'autonomie du formateur est intégrée au processus décisionnel ayant un impact sur la formation de l'étudiant. Avec la liberté d'utiliser des modalités pédagogiques excluant tout objet numérique et/ou connecté des apprenants en dehors de l'institut.

Les leviers d'animation sont :

- La dynamique de groupe
- L'ambiance et la convivialité. Par exemple : voyage, sortie pédagogique...

Chaque équipe pédagogique garde la liberté de mettre en place les activités qu'elles souhaitent afin d'animer la dynamique des promotions.

AXE 3 : OUTILS NUMERIQUES/DIGITALISATION

Ordre National Infirmier En ce qui concerne la digitalisation, il y a une perte de la relation et de la dynamique de groupe. A domicile, l'apprenant peut-être plu plus facilement distrait. Quelques avantages par rapport aux déplacements et à la conjoncture actuelle, favorise l'écologie mais peu favorable à ce mode de formation.

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : En tant qu'institut de formation, il faut garder le présentiel. La digitalisation oui mais avec parcimonie. Cela peut faciliter mais il faut pouvoir échanger et comprendre. Poser des questions en visio est plus compliquée. C'est les dynamiques de groupe qui ont évoluées. Il faut que les formateurs gardent une certaine proximité avec les apprenants. Il faut également une proximité Formatrices et terrains. Il y a plus de crédibilité quand on vient du terrain. Alternance fonction formateur/ fonction terrain est importante. Les AS qui intègrent un IFAS comme formateur est logique car ils forment leurs pairs. C'est gage de reconnaissance de la profession. Cela peut motiver les apprenants. Cela peut participer de l'attractivité et de la fidélisation dans la profession. Le métier AS doit être valorisé. Pourquoi pas des cadres/ coordinateurs AS en EHPAD? Il faut à chaque niveau un relai horizontal des professions. Si dès la formation on ouvre les perspectives cela peut être gage de motivation, attractivité. Importance d'apprentissage en inter professionnalité : ateliers communs AS/IDE. Importance de travailler et apprendre en équipe d'emblée. Notion d'équipe est essentielle.

Conseil Régional de Bretagne : Le degré de maitrise des outils digitaux par les formateurs et les étudiants. Ce qu'on fait du numérique : jusqu'ou allons-nous sur la digitalisation des contenu? Quels liens entre capsule numérique et remédiations? Comment garder une dynamique de promotion. C'est apprendre en marchant. C'est un outil formidable mais il y a des pièges à éviter. Le CR a fait un appel à projet pour aider à la digitalisation.

Représentant Usagers : Digitaliser les enseignements? Comment? C'est très bien. Élément de réponse aux ESI et EAS EA. Le point + du Covid a été de vulgariser ces méthodologies. Pas tout faire en digitalisation. Le E-learning peut également être intéressant et permettre d'acquérir des connaissances théoriques avec contrôle par QCM par exemple pour passer à l'étape suivante. Il faudra prévoir des temps de remédiations. Permet aux apprenants d'organiser leur temps d'apprentissage. Le distanciel enlève la convivialité et interactions. La santé numérique? Va se développer et convient bien à des patients. Il faut donc former les apprenants à cette méthode. Le suivi à distance des patients est un progrès et sécurise le parcours en santé.

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Rien de particulier sur la digitalisation hormis la mise en place de la plateforme LMS - Trop de mails (lien avec la pollution informatique). Plateforme e-learning

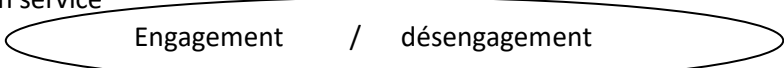
Enquête élèves/étudiants : 72% des élèves et étudiants pense que le dispositif de formation leur permet de développer leurs compétences numériques en santé.

77% des élèves et étudiants sont satisfaits des enseignements numériques. Cependant ils indiquent que les cours en numérique sont compliqué à apprendre, avec des vidéos trop longues. Les étudiants/élèves soulignent la difficulté de repérer les « enseignements saillants », de se concentrer lorsque l'on est en distanciel, le manque d'accompagnement pour comprendre ainsi que le manque d'interaction avec le formateur. Le manque d'équipement informatique à disposition et les problèmes récurrents de connectivité au réseau sont également un frein.

Equipe IFASA :

- Perte de la dynamique de groupe
- Multiplicité des supports
- Favoriser l'autonomie
- Outil pédagogique
- Respect du rythme de l'apprenant

<p>FORCES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Economie/écologie - Apprentissage ludique par le jeu - Auto évaluation / ancrage - Moins de pollution informatique (moins de mails) - Favoriser l'autonomie - Respect du rythme de l'apprenant - Formateur : outil de suivi pédagogique (assiduité...) - Multiplicité des supports qui permet de s'adapter aux différents profils d'apprentissage - Arborescence structurée 	<p>FAIBLESSES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perte de relation et dynamique de groupe - Diminution des Interactions - Manque de connaissances - Précarité qui limite les accès à l'outil - Multiplicité des supports - Maîtrise des supports par élèves et formateurs - Nécessité d'un temps de remédiation - Inégalité des outils de communication (élèves/équipe pédagogique) - Peur de l'outil
<p>OPPORTUNITES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mutualisation des intervenants sur le territoire - Intervenants extérieurs (hors territoires) - Flexibilité en cas d'imprévus - Développer la pédagogie inversée - Renforcement des acquis théoriques (en complément des apports en cours) - Lever certains freins à l'utilisation des outils numériques <p>↓ Transférabilité en service</p>	<p>RISQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distraction / au distanciel - Perte de proximité - Risque de décrochage (compréhension, distraction, méconnaissance de l'outil) - Limite du système informatique - Déshumanisation - Sédentarité, désociabilisation, individualisation



Engagement / désengagement

Documentalistes IFPS :

- Accès en ligne via le portail documentaire PMB au fonds documentaire (cours 6.1)
- Accès via ENT aux bases de données (Cairn, Em-premium, Pubmed...) (cours 6.1)
- Mini vidéos sur les outils bureautiques (manipulation les plus demandées) en construction avec mise en commun avec Lannion.

Equipe IFSI :

Proposer de mettre à disposition des équipements (salles, postes informatiques, vidéoprojecteur...) pour faciliter les échanges entre étudiants en présence d'un formateur.

L'enseignement digital suscite plusieurs questions : Comment ? Financement ? Prêt de matériel ? Précarité numérique ? Il faut prévoir une remise à niveau en prérequis : Partenariat avec le GRETA ?

AXE 4 : RSE, QVT, INCLUSION PSH, DEMOCRATIE ETUDIANTE

Ordre National Infirmier : Eco responsabilité : lors des stages. Vigilance // aux lieux. Tri des déchets. Parfois éco responsabilité difficile dans les services.

La qualité de vie des apprenants passe par, entre autre, l'aspect financier. Rien pour les AS = dommage. Les horaires sur l'IFPS sont un avantage et respecte la vie familiale. Plus compliqué sur le terrain. 5 Jours de stage peuvent paraître longs. Les nuits ne sont pas évidentes. PSH : importance de l'inclusion à l'IFPS et en stage. Mais compliqué si beaucoup d'apprenants. Nécessité d'avoir du personnel dédié.

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : Eco responsabilité dans les services : Notion émergente mais plutôt d'un point de vue économique. Il ne faut pas comprendre écologie d'un point de vue restriction. Il faudrait se faire aider par des prestataires extérieurs pour travailler cette notion. Importance d'être un éco citoyen responsable. Il faut donner les outils mais il faut déjà l'avoir comprise dans sa vie. Pour une meilleure QVT il faut enlever le stress qui paralyse et empêche d'apprendre. Il faut que les apprenants fassent également un travail personnel : sophrologie, préparation mentale... Activité théâtre peut être intéressante. Atelier relaxation... Car métier très difficile et il faut travailler sur soi pour affronter les situations de soins difficiles (situation d'urgence vitale par exemple). Apprendre à gérer ses émotions avec des outils : sport, respiration...L'illusion de laisser ses émotions à l'extérieur!

Agence Régionale de Santé Bretagne : QVT pour tous y compris les apprenants. Gros travail à mener sur la démocratie étudiante.

Conseil Régional de Bretagne : Mesures à mettre en place: Axe d'attention du CR particulier, axe transversal. L'axe inclusion c'est très important. Les tenues professionnelles gérées par les terrains de stage, le lien au télétravail (attention au bilan carbone). Ce qui peut améliorer la QVT des étudiants: l'éloignement et les questions de mobilités. C'est pour cela qu'il y a un maillage de l'offre en formation. Dans la gestion des stages en fonction du lieu de résidence. Les conditions de travail : avoir des locaux agréables, bien entretenus. Le règlement intérieur pour gérer la vie en collectivité. Pour les PSH : Mettre aux normes PMR, Vannes et le CHGR sont avancés pour les troubles « DYS » ou problèmes auditifs. Détection en amont et proposer les accompagnements qui vont bien

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: L'éco responsabilité en formation : La dématérialisation peut limiter le papier. Avoir à disposition du tri sélectif. La limitation des transports avec le distanciel. Souhait d'expérimenter la dématérialiser les dossiers pédagogiques des élèves/étudiants. Arriver à informatiser les feuilles d'évaluation de stage pour les envoyer à la DREETS. Améliorer la QVT des apprenants? Respect du biorythme. Exigence forme en temps pour avoir des diplômés. Formations intenses avec peu de repos avec confrontation au réel parfois difficile. Pour les professionnels des IF? Après lecture du GERACFAS évocation de changer le calendrier des AS AP. Hypothèse de mettre en stage jusqu'à fin août et organiser une diplomation en septembre ce qui est non correct pour les formateurs pour leur congés nécessaires. Ratio des formateurs par formateur?

Pas d'avis Favoriser l'inclusion des PSH ? Le COVID a révélé les fragilités et l'inclusion a tout prix n'est pas une bonne chose. Par contre l'accessibilité des bâtiments doit être proposée. Des cours pourraient être sous-titrés. La santé mentale en formation? Présence d'un temps de psychologue sur le groupement serait intéressante.

Représentant Usagers : Eco responsabilité : suppression du papier, favoriser la numérisation. Tous les patients ne sont pas prêts à fonctionner avec des outils connectés. Mais il faut garder à l'esprit que l'informatique fait partie de notre environnement. Exemple préadmission faire en ligne le dimanche convient bien à la nouvelle génération. Il faut être capable pour les soignants d'adapter aux compétences numériques des usagers. Les préparer (ESI, EAS,EA) du point de vue éthique à prendre soin des usagers sans "les voir" et les préparer matériellement. "Le colloque singulier numérique". Inclusion des PSH? Il reste des axes de réflexion à avoir et cela vaudrait le coup de

réunir des personnes atteints de handicap et recueillir leurs avis et attentes. A "la place de" on n'est pas! Par exemple accès au stationnement pour une personne à mobilité réduite. C'est parfait

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Importance de l'éco responsabilité pour les apprenants et les professionnels. (tri des déchets, sensibilisation aux gestes techniques pour éviter trop de consommation..). "L'éco responsabilité est un enjeu extraordinaire, à la fois écologique et financier" "Ce qui se trouve dans les établissements n'appartient pas aux agents ou aux apprenants. Les stagiaires sont vite imprégnés par les agissements ou représentations des soignant". Se poser la question de l'intégration de l'éco responsabilité dans la formation initiale. Deux directeurs soulignent l'importance de la qvt dans le bien être des apprenants et de l'éco responsabilité. Ces deux entités vont de pairs. Un directeur met en avant les deux référents handicaps sur le GHT

Enquête élèves/étudiants : 74% des élèves et étudiants souhaite que l'institut de formation soit attentif à l'impact écologique dans son fonctionnement.

Pour 72% leur institut de formation met en place des mesures pour l'inclusion des personnes en situations de handicap.

Equipe administrative et Logistique : Pour que nos instituts s'inscrivent dans une démarche éco responsable :

- Affectations des lignes de stage au plus proche du domicile de l'apprenant
- Communiquer/solliciter les prestataires extérieurs en lien avec les moyens de transport « propres » (vélo électrique/scooter électrique/bus)
- Encourager le covoiturage
- Volonté de dématérialiser au maximum les documents (en lien avec formeis/MySelect)
- Réduire l'envoi postal en privilégiant l'envoi par mail
- Réduire les impressions (noir et blanc / couleur)
- Consigne donnée à l'ensemble des usagers d'éteindre les sources d'énergie (lumière/poste informatique)
- Consignes de fermer les portes (chauffage / lumière automatique...)
- Les secrétariats s'adaptent aux variations de température dans les bureaux plutôt que d'installer une climatisation
- Tri sélectif (bureau et cafétéria)
- Relai pour les activités relaxation/loisirs proposé par les CH/Campus
- Communiquer l'ARS avec les différents établissements qui ne mettent pas à disposition les tenues de stage (limiter les frais de déplacements)
- Développer les réunions zoom pour éviter les déplacements
- Développer le télétravail
- Programmation des cours en distanciel en journée complète pour éviter les déplacements
- Entretien des espaces verts raisonnés
- Ecran d'accueil qui permet d'éviter l'affiche « papier »
- Diffusion d'offre d'emploi par mail
- Construction parc vélo

Equipe IFASA :

- Distance stage/domicile (trajet)
- Tri des déchets
- Aspect financier
- Horaires +/-vie familiale en IFPS
- Personnes en situation de handicap : compliqué si bcp d'élèves concernés

<p>FORCES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail sur la gestion du stress (sophrologie, communication thérapeutique, réflexologie plantaire, relaxation, thérapie par le rire...) - Promouvoir le bien être en formation : rencontre individuelle, disponibilité des formateurs - Sport et alimentation - Gestion des émotions - Management inclusif (genre, culture..) - Maillage territorial - Locaux agréables - Règlement intérieur - Adapter les supports de formation (diaporama..) - Plateforme e learning qui lit les cours pour les DYS - API 	<p>FAIBLESSES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation descendante - Environnement de travail inégal selon IF - Excès de mails - Formation dense et réalité du terrain parfois difficile - Pas de temps psycho et assistant social
<p>OPPORTUNITE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formalisation CVE pour les élèves AS/AMBU - Généralisé la mise à disposition des tenues de stage dans les lieux de travail - Distanciel des élèves pondéré - S'approcher Guillaume Régnier et Vannes dans les accompagnements des DYS - Harmonisation des API sur les différents IFPS - Orientation vers personnes ressources (référents handicap, qualiopi...) - Intégrer les élèves AS et AS sur le GERACFAS et le projet de l'institut - Tri sélectif au sien des salles de classes à développer et renforcer - Offrir une gourde à chaque élève en début de formation avec le logo de l'institut - Généralisation de MY KO sur les différents instituts du GHT 	<p>RISQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> -

PROPOSITION / PRECARITE FINANCIERE

- ⇒ Précarité menstruelle : distributeur
- ⇒ Armoire solidaire
- ⇒ Espace détente type salle snoezelen
- ⇒ Espace fumeur aménagée
- ⇒ Table de pique nique
- ⇒ Tarifs élèves repas comme étudiants
- ⇒ Temps psycho, assistant social..
- ⇒ Généralisé l'accès à la médecine du travail

Equipe IFSI : Sur l'inclusion des personnes souffrant de handicap, il faut respecter la loi de 2005 avec :

Accès aux locaux

Accès aux contenus

Accompagnement des tiers temps

Poser des règles pour la gestion des mails. Faut-il tout digitaliser ? Les plateformes existent avec possibilité de mettre les cours en lignes.

Il faut rénover au niveau énergétique les bâtiments des instituts de formation vieillissants. Prévoir l'installation de détecteur de présence pour la lumière. Mettre en place partout le tri sélectif. Développer le co-voiturage (créer une plateforme, Développer des partenariats).

Pour l'organisation des stages : Aménager les alternances cours/stages pour permettre le co-voiturage.

Qualité de vie au travail :

- Pas de réunion après 17H
- Qualité du parc informatique à revoir
- Temps de rencontre inter IFSI/IFAS à prévoir (réunion...)
- Egalité de traitement par rapport au travail : télétravail, Formation, Matériel
- Equilibre vie privée/vie professionnelle à préserver
- Veillez à la qualité des relations de travail : sécurisation dans le poste, informations sur l'expérimentation
- Accueil et accompagnement des nouveaux collègues

Formation « multi Dys » à organiser pour les formateurs

Prévoir dans l'organisation du service sanitaire des actions « santé et environnement)

Temps de rencontre inter IFSI à prévoir pour :

- Les UE communes
- Les informations sur l'expérimentation

Tuteurs de stage :

93,3% des tuteurs disent ne pas avoir connaissance des mesures mises en place dans les instituts de formation afin de favoriser l'éco responsabilité.

86,7% des tuteurs de stage pensent que c'est important de sensibiliser les élèves/étudiants à l'éco responsabilité.

Les commentaires notés sont : « Comme tout le monde un peu d'écologie ne fait pas de mal. C'est l'avenir de notre planète. C'est au goût du jour. Cela fait partie du quotidien infirmier. »

A la question : « Etes-vous sensibilisé à l'accueil des apprenants en situation de handicap ? », 66,7% des tuteurs interrogés répondent non.

AXE 5 : ATTRACTIVITE ET FIDELISATION

Ordre National Infirmier : Image Institut : plutôt positive. Le référentiel de 2009 n'a pas permis le virage escompté. Universitarisation plus compliquée dans les IFSI éloignées.

Attractivité : Parcoursup. Pourquoi pas des stages découvertes mais compliqué en ce moment. La profession d'infirmière reste un métier riche avec une multitude de lieux d'exercice mais la durée de vie de l'infirmière diminue. La fidélisation dépend de l'accueil et des conditions de travail.

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : Quelle image des IFAS : Les IF sont attractifs mais la difficulté vient plutôt du terrain. La fidélisation sur les territoires de formation? Pas forcément avec de l'argent. Il faut se focaliser sur la QVT. C'est déterminant. On est souvent dans une fonction d'exécution or en tant que professionnel on veut aller plus loin. Il faut que l'on travaille sur ce que nous nous acceptons de changer dans notre façon de travailler. Par exemple le travail en binôme n'est pas toujours compris et appliqué. Le nouveau référentiel de formation AS peut être une amorce d'attractivité. Mais il faut qu'il soit évalué et revu régulièrement pour "coller" à ce qui se passe sur le terrain. Le corporatisme de nos professions est délétère. Le travail en équipe sur le terrain est trop segmenté et pas reconnu.

Agence Régionale de Santé Bretagne : va travailler avec nous sur évolution du capacitaire et des différentes formes de cursus. Souhaite que ce soit dans la transparence pour afficher les volumes de professionnels formés.

Souhaitent une présentation un capacitaire à 5 ans lors de l'audition au regard des évolutions démographiques

Conseil Régional de Bretagne : Image des IF du GHT? Maillage dense et une volonté d'avoir une harmonisation de pratiques et un travail en commun. Socio et démo particulière sur le territoire avec un vieillissement important. Différence entre zones côtières et les campagnes. Attractif à l'échelle locale mais peut-être plus compliquée quand on va vers les campagnes. Les métropoles attirent plus. Le territoire du 22 souffre de cette concurrence.

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: Image? Représentation liée à la qualité de la relation et échanges en confiance. La qualité des dossiers transmis : exhaustivité des dossiers et qualité des appréciations qui témoignent de la qualité de la relation individuelle. La capacité à expérimenter et innover pour s'adapter Comment favoriser les professionnels sur le territoire est un vrai enjeu mais ne sait pas comment d'un point de vue pédagogique on peut aider.

Représentant Usagers : Image positive entre le relationnel, la pédagogie, la façon de transmettre les connaissances, de collaborer. Le bâtiment neuf accueillant. Ne connaît pas les autres IF sauf de nom. La fidélisation? Travail à faire pour changer l'image qu'ils ont du métier. Entre ce qu'ils pensent venir faire, ce qu'ils apprennent à l'IF et la découverte en stage. Certains prennent une vraie claque. Il faut les préparer avant et les accompagner, quitte à les faire revenir lors du 1er stage pour les faire échanger ce qu'ils ont vu, vécu pour mieux repartir ensuite. Faire revenir en milieu de stage pour des activités en simulation qui est prétexte à débriefer au milieu du stage (1 journée). Organisation peut-être pas simple à mettre en place mais les ESI de Rennes apprécient cette organisation. Importance de sensibiliser les équipes à bien accueillir et accompagner les étudiants/élèves en stage. Une co-animation avec un patient permettrait sans doute de mettre du sens dans leurs pratiques. L'usager n'a pas les mêmes critères qualité que les professionnels. Exemple rapport relationnel/Qualité du soin/expérience du soin (repas, respect du sommeil, accueil, accompagnement...). Il faut trouver l'équilibre entre cocooning et stimuler les étudiants/élèves. Sur les activités de simulation (ex: annonce de diagnostic) la place d'un usager dans la séance serait importante.

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : L'accueil dans les services et la dynamique des équipes professionnelles constituent. Difficultés de recrutement post-diplomation. (Contraintes, pénibilité du travail). Des établissements proposent des contrats d'allocation d'étude. Région proactive dans l'aide auprès des apprenants car gratuité de la formation. Implication nécessaire des villes et des agglomérations auprès des instituts. Image positive des instituts : permet de projeter les ESI vers l'avenir.

Enquête élèves/étudiants : 70% des élèves et étudiants trouvent que leur institut de formation est suffisamment visible sur les réseaux sociaux.

Tuteurs : 86,7% des tuteurs pensent qu'un accompagnement de qualité par les équipes de soins est un gage de fidélisation des apprenants pour qu'ils restent ensuite exercer sur le territoire.

Pour 73,3% des tuteurs interrogés, le partenariat avec les instituts de formation est bon : Les réponses sont rapides quand les tuteurs sollicitent les formateurs. Les échanges sont tout à fait satisfaisants. Informations et communication directes et accessibles par mail. Les personnels des instituts de formation sont disponibles et à l'écoute des besoins des terrains de stage. Les échanges sont fréquents avec les formateurs si difficultés rencontrées par un étudiant. Les tuteurs apprécient de participer aux jurys d'attribution des crédits universitaires. Cependant pour 26,7%, le partenariat avec les instituts de formation n'est pas totalement satisfaisant : Pas assez d'échanges avec l'ensemble des équipes pédagogiques et les tuteurs. Souhait d'avoir plus de rencontre ou journées de travail communes tuteurs/formateurs. Tous les tuteurs de stage ne sont pas formés. Souhait d'avoir chaque année une journée d'actualisation sur le tutorat des stagiaires. Certains tuteurs aimeraient travailler en partenariat avec les formateurs sur la préparation des stages avec des cas concrets et des séances de travaux dirigés proposés aux apprenants avant le départ en stage. Les tuteurs déplorent le manque d'information sur les évolutions des référentiels de formation. Ils souhaiteraient des temps d'échange régulier sur les difficultés parfois rencontrées ou sur les nouvelles exigences réglementaires. Souhait que le formateur vienne au moins une fois systématiquement voir l'élève/étudiant pendant le stage.

Les propositions d'améliorations sont :

- Des réunions programmées au moins deux fois par an tuteur/équipe pédagogique
- Bénéficier d'une formation sur les outils pédagogique utilisés à l'institut de formation.
- Instaurer un temps commun tuteur/formateur à mi stage pour rencontrer ensemble les étudiants.
- Proposer une actualisation annuelle de la formation des tuteurs
- Développer la communication avec un outil commun accessible via le réseau

Equipe IFASA :

<p>FORCES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diversité lieux de stage - Proximité hôpitaux/IFPS - Affectation des lieux de stage personnalisé - Marque employeur : proposition d'emploi - Peaufiner le projet professionnel avec les différents stages - Travail collaboratif en GHT : harmonisation sur nos planifications - Formation 70h / 84h, AFEST - Revalorisation salariale AS / prime grand âge EHPAD - Portes ouvertes, présentation du métier dans les lycées professionnels et pôle emploi - IF à taille humaine - Formateurs expérimentés dynamiques et compétents - La région finance la gratuité - Sélection gratuite - Proposer des cursus différents selon le parcours - Maillage territorial - Proximité des côtes - Suivi de retour de stage et APP 	<p>FAIBLESSES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les locaux ne permettent pas le rassemblement des élèves des différents IF pour un même intervenant - L'accueil au sein de certains services qui ne fidélisent pas les apprenants (dynamique des professionnels, trop d'élèves/étudiants en stage...) - Contexte sociétal : individualisme, contrainte horaire - Contexte générationnel : aspect personnel versus professionnel, refus de CDI... - Financement de la formation - Bashing dans la communication du métier et des structures hospitalières. - Obligation réglementaire sur les parcours partiels - Département les plus vieux et le plus pauvre des côtes d'Armor (manque de dynamisme pour les élèves versus Rennes...) - Inégalité des Infrastructures et logistiques (self, bus...) - Vétusté des locaux de certains IF/hôpitaux
<p>OPPORTUNITE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mutualisation des intervenants avec les différentes promotions au sein du GHT - Travailler avec les équipes de soin (tuteur..) pour rendre attractif l'hôpital - Multiplier et diversifier les modes de communication des différents IF - Développer la QVT au sein des instituts et les lieux de stage - Rencontre dès le collège. - Implication des villes et des agglos auprès des IF (valorisation...) 	<p>RISQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de personnel au sein des différentes structures - Insécurité pour les formateurs/ à la diminution des inscriptions des candidats

- | | |
|--|--|
| - Laisser le choix entre les différents cursus | |
|--|--|

Propositions :

- Formation : modalité d'apprentissage innovante
- Faire venir des patients experts ou usagers
- Valorisation de la collaboration ISG/AS

Documentalistes IFPS : Amener les étudiants élèves vers le centre de documentation, vers l'utilisation des livres et revues.

- Exposition vente ouvrages à la rentrée
- Communication sur les nouveautés livres, revues (Newsletter...)
- Réseaux grands ouest : mise en commun des dépouillements des revues + possibilité d'envoi d'articles non disponibles dans les centres de documentation respectifs (Brest ; Quimper ; Lannion ; Saint-Brieuc ; Pontivy ; Quimper ; Saint-Malo ; Tours ; Le Mans ; Angers...)
- Réseaux entre les 2 centres de documentations (prêt de documents entre Lannion et Saint-Brieuc déjà en place.

AXE 6 : OBSERVATOIRE/VEILLE REGLEMENTAIRE

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : Proposer davantage aux AS de venir dans les IF. Lien entre la FNAS et les IFAS? Devrait promouvoir la participation à des rencontres, forums... pour présenter les métiers dans les services par exemple. IL faudrait être plus en lien avec le CNPAS. Rappel de la notion de travail en équipe.

Agence Régionale de Santé Bretagne : Des observatoires existent ORSB, la région...Voir sur quoi on peut s'appuyer

Conseil Régional de Bretagne : La veille réglementaire est faite au niveau de région de France. Moins attentif niveau pédagogique. Essaie de voir quels sont les impacts financiers et à l'offre de formation d'une manière globale. Le CR suit les textes au niveau national, sur la petite enfance, la mission Amirati... M.PAPE essaie de nous alerter via la commission consultative de partager pour anticiper les éventuelles questions dans les textes à venir. Les AS ne sont pas assez structurés et donc défavorisés sur les indemnités de stage, déplacement....Le CR se sent un devoir d'alerte vis à vis des IF.

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: La veille réglementaire : En participant à des groupes de travail pour faire part de l'actualité réglementaire. Question du devenir des diplômés à développer.

Représentant Usagers : Développer cette expérience patient ce qui permet d'être plus réactif. Avoir une vision complémentaire du soin (pas uniquement respect d'un protocole). Il faut avoir à l'esprit que le partenariat en santé va être un axe fort du prochain PRS. Les usagers seraient formés à la pédagogie pour pouvoir intervenir en formation en fonction des besoins. Un travail préalable est à faire avec les formateurs pour qu'ils puissent laisser une place à l'usager intervenant. Changement des habitudes. Rémunération du patient serait nécessaire. Il faut prendre en compte le statut du patient...Tout est à construire et à développer. Cela fait sens pour les élèves/étudiants.

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Il n'y a pas toujours de veille réglementaire et scientifique au sein des établissements de santé. La majorité des établissements n'ont pas d'abonnement à des revues professionnelles.

Equipe administrative et Logistique : Pour que nos instituts soient en conformité avec les normes réglementaires (qualité / gestion des risques...), nous nous efforçons de :

- S'adapter aux différentes plateformes partenaires en lien avec leurs obligations règlementaires (SOLSTISS/KAIROS/ODESSA/Transition Pro/Net Entreprise/Parcours Sup/GREF/DREES/Région)
- Réactivité administrative et financière en lien avec les nouvelles réglementations
- Réunion d'équipe pour interprétation et mise en œuvre des nouveaux textes
- Adhésion aux GERACFAS / CEFIEC / GARDEFA
- Mise à jour régulière des procédures
- Retour formation / réunion suivie

Equipe IFASA :

FORCES <ul style="list-style-type: none">- Travail collaboratif avec le CDRP- Intervention des professionnels AS et ambu ++ dans les enseignements- Retour de stage et APP / questionnaire sur de nouvelles pratiques qui présentent un intérêt pour le formateur	FAIBLESSES <ul style="list-style-type: none">- Changement, interprétation des différents textes réglementaires- Abonnement revue professionnel sur certains IF
OPPORTUNITE <ul style="list-style-type: none">- Encourager les AS dans la publication- Accompagner l'actualisation des connaissances auprès des professionnels de santé	RISQUES <ul style="list-style-type: none">- Différence de lecture sur certains points du référentiel (diffusion de l'information aux élèves divergentes selon les IF)

Propositions :

Renforcer les interventions des professionnels AS dans les IF

Stage par comparaison afin de rester au fait de ce qui a pu évoluer dans les services

Eclaircir les points flous du référentiel par les instances (DGOS, Germain DECROIX...)

Avoir un langage commun entre les IF et les professionnels des lieux de stage et cela dans le respect

Documentalistes IFPS : Rester en alerte sur l'actualité en santé

- Veille sur l'actualité des ouvrages en soins infirmiers, ambulanciers, aides-soignants, et formateurs.

- Veille formateurs articles en pédagogie et la formation en santé. (articles de revues).

- Veille réglementaire en documentation.

Equipe IFSI : Intégrer le travail des étudiants dans certaines Unité d'Evaluation à la démarche qualité

AXE 7 : RECHERCHE EN SOINS, EN SANTE, EN PEDAGOGIE

Ordre National Infirmier : La recherche est très importante. Nécessité de montrer qu'elle est atteignable. Dommage que la recherche soit parfois trop « ciblé vers le haut » et moins dans l'exécution.

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : La recherche en soins AS doit être reconnue car elle est indispensable. Le travail même fait avec le patient n'est pas uniquement le médicament ou des gestes techniques. Proposition de travailler sur des manières de prendre en charge. Une étude permet d'évaluer et mesurer par exemple le fait de prendre plus de temps avec un patient permet d'améliorer le soin. Il faudrait que le CNPAS se lance dans cette dynamique. Le fait de ne pas être à temps plein dans le FNAS ne permet pas de ce lancer dans cette dynamique. Il y a un grand travail à faire. Si c'est pas fait les besoins croissants en professionnels compétents ne seront pas couverts et de graves problèmes dans l'accessibilité aux soins ne sera plus possible. Le niveau politique doit se mobiliser.

Agence Régionale de Santé Bretagne : La recherche se nourrit de la pédagogie. On entre sur une nouvelle ère avec les sciences IDE

Conseil Régional de Bretagne : Il faut trouver le bon niveau pour mener la recherche. C'est pas forcément au niveau d'un IF seul. Cela doit être mutualisée. Il y a différents niveaux : territorial, régional, national...

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: Prêt à intégrer un programme de recherche. Processus universitarisation qui interroge.

Représentant Usagers : Conception? Les patients peuvent être associés sur toute la recherche depuis la construction et ensuite aux différentes phases. Il faut aller jusqu'à l'évaluation de cette recherche et sa publication. Il faut pour cela trouver le bon interlocuteur. Le bon profil. Le représentant des usagers n'est pas forcément la personne ad hoc mais il peut coordonner. L'intervenant doit faire preuve d'un minimum de résilience pour pouvoir participer en tant que patient partenaire ou ressource. L'enseignement n'est pas un témoignage! Un usager peut faire un cours seul par exemple sur le "bilan éducatif partagé". Exemple intervient sur l'éducation thérapeutique et ce qui plait c'est l'abord par une autre fenêtre que l'aspect professionnel. Ce n'est pas possible dans tous les cours. Les patients voient leurs compétences se développer car suivent des formations. Il faut expérimenter !

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Formation d'IPA dans les établissements. Les directeurs sont sensibilisés à l'universitarisation même s'ils manquent d'informations en lien avec l'expérimentation. La recherche n'est pas suffisamment développée dans les établissements. La France n'est pas encore dans cette dynamique. Les établissements n'ont pas de centre de documentations. Ceux des IFPS sont peu sollicités, parfois des IPA ou des diététiciennes. Dans un établissement, unité de recherche clinique. Appétence pour la recherche et volonté de la développer. Formation pour initier les professionnels à l'initiation à la recherche. Promouvoir le métier d'IPA. Développer la recherche en soins. Ressources pour les apprenants. Encadrement par un cadre supérieur de santé qui n'est pas ingénieur. La recherche n'est pas que médical. Ouvrage sur la recherche = Sérendipité. On ne doit pas s'attendre forcément à trouver dans la recherche. Nécessité de donner confiance aux apprenants. Partir sur des articles qui peuvent être compliqués mais les accompagner. « Forcer à lire », trouver du matériel littéraire. Revue d'expérience indispensable. Vers l'amélioration de la pratique

Enquête élèves/étudiants : 76% des élèves et étudiants pensent qu'il est important que les formateurs participent à des groupes de travail professionnel, à la formation continue et à des travaux de recherche. Ceci afin de :

- Améliorer les compétences,
- Développer les connaissances,
- Développer la pédagogie,
- Enrichir la formation,
- Rester connecté au terrain,
- Engagement commun,

- Tisser des liens,
- Etre toujours à jour au niveau des informations transmises,
- Formation continue,
- Etre en phase avec l'évolution des métiers,
- Améliorer la qualité de la formation auprès des élèves,
- Pour avoir un bon suivi

17% des élèves et étudiants envisagent de s'engager dans la recherche en soins, 31% n'envisagent pas de s'engager dans la recherche en soins et 52% hésitent.

Equipe IFASA :

- Valorisation
- Légitimité
- Posture réflexive
- Reconnaissance
- Dichotomie entre la vision de métier et l'étendue des possibles

FORCES <ul style="list-style-type: none"> - Valorisation/reconnaissance du métier - Evolution du métier - 	FAIBLESSES <ul style="list-style-type: none"> - Peu de publication sur la recherche AS/ISG - Population qui ne se sent pas en capacité de.. - Pas de légitimité à l'écriture - Aucune sensibilisation à la recherche en formation initiale - Manque de temps - Accès aux formations universitaires limité
OPPORTUNITES <ul style="list-style-type: none"> - Développer la qualité de soins - Permettre à l'apprenant de développer sa posture réflexive - Aide de l'intelligence artificielle au service de la recherche - Reconnaissance/ l'attractivité/visibilité des métiers - Lever des freins à l'écriture - Elargir le champ des possibles - Changer les représentations réductrices du métier 	RISQUES <ul style="list-style-type: none"> - Non valorisation de la profession si pas de publication

Equipe IFSI : La formation infirmière s'inscrit dans un processus LMD donc l'institut doit s'engager à former les formateurs au niveau universitaire du Master ou plus. Développer un partenariat avec les services cliniques/hospitalier. Il faut accompagner avec une formation et du temps libéré les formateurs dans la valorisation de leur travail par la publication

Documentalistes IFPS : Mise à disposition des outils et des accès permettant la recherche en soins et en santé aux étudiants.

- Intervention documentaliste cours UE 6.1 et 3.4
- Aide à la recherche ponctuel
- Bibliographie

Tuteurs de stage : A la question « Que pensez-vous de la recherche en soins ? », les réponses sont de deux ordres :

- Commentaires positifs : Cela permet de gagner en qualité des soins. C'est une avancée pour notre métier. Ceci doit nous permettre de faire évoluer nos compétences et surtout les faire reconnaître. C'est essentiel même si non pratiqué aujourd'hui. Cela permettra à terme de faire évoluer le métier voir même de réer des métiers alternatifs. Cela permet de développer les connaissances sur les soins infirmiers et leur application pratique. Favorise le raisonnement clinique en profondeur. C'est super. C'est le futur du métier. Cela ouvre les portes à une autre vision du métier ».
- Commentaires négatifs : Je n'en pense rien. Je n'y suis pas sensibilisée. Je n'ai pas trop d'information. Je suis non concerné.

AXE 8 : DEMARCHE QUALITE

Fédération Nationale Associations Aides-Soignants : Pas de notion sur la démarche qualité en institut.

Conseil Régional de Bretagne : Interrogation sans cesse sur ses pratiques pour les faire évoluer.

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de Bretagne: Ne connaît pas notre niveau de certification. C'est très chronophage et lourd pour une faible visibilité.

Représentant Usagers : Certification ISO 9001et Qualiopi.

Comment on peut associer le patient à toutes ces démarches qualités en formation. Qu'est ce qui permettrait à un patient de dire que cet institut fait de la qualité? Par rapport au référentiel mais aussi à comprendre le patient, s'intéresser à lui d'un point de vue holistique et pas seulement du point de vue de sa maladie...

Directeur des Ressources Humaines /Directeurs des Soins : Connaissance de la démarche Qualiopi pour les organismes de formation. Les directeurs mettent en exergue l'importance de la connaissance des instituts du territoire.

Tuteurs de stage : 93,3% n'ont pas connaissance de la démarche qualité dans les instituts de formation. Paramédicale.

Pour 86,7%, la démarche qualité est un atout dans le cadre d'un partenariat institut de formation et les terrains de stage. Car pour ces tuteurs, la démarche qualité permet de cibler ce qui peut être amélioré. Il est indispensable qu'il y ait un lien entre le terrain et l'institut. Cela permet d'identifier les dysfonctionnements, gérer les conflits, faire évoluer l'encadrement des apprenants. C'est une plus-value pour les étudiants. Cela permet un meilleur encadrement et un meilleur accompagnement des étudiants. Cela permet une amélioration et une réflexion sur les pratiques. Cela permet de confronter les pratiques et les attentes des instituts de formation. La démarche qualité est un atout important pour évoluer dans les pratiques.

Cependant certains tuteurs disent qu'ils n'ont pas ou peu d'informations concrètes sur la démarche qualité en institut de formation. Ils pensent, pour certain, que c'est non applicable.