

# PROJET PEDAGOGIQUE 2017

**FORMATION  
AIDE-SOIGNANT(E)**

*« La vieille femme grincheuse »... ce texte écrit par une vieille dame terminant sa vie en « gériatrie » est connu de beaucoup de professionnels de santé de ce secteur. La légende raconte en effet que les soignants ont retrouvé cette lettre sous l'oreiller de la vieille patiente après son décès... Ils ont trouvé là matière à réfléchir et l'ont partagé avec leurs collègues.*

*Que vois-tu, toi qui me soignes, que vois-tu ?  
Quand tu me regardes, que penses-tu ?  
Une vieille femme grincheuse, un peu folle,  
le regard perdu, qui bave quand elle mange et  
ne répond jamais  
quand tu dis d'une voix forte « essayez » et  
qui  
semble ne prêter aucune attention à ce qu'elle  
fait...  
Qui docile ou non, te laisse faire à ta guise,  
le bain et les repas pour occuper la longue  
journée.*

*C'est ça que tu penses, c'est ça que tu vois ?  
Alors ouvre les yeux, ce n'est pas moi.  
Je vais te dire qui je suis, assise là, tranquille,  
me déplaçant à ton ordre, mangeant quand tu  
veux...  
je suis la dernière des dix, avec un père, une  
mère;  
des frères, des sœurs qui s'aiment entre eux...  
Une jeune fille de seize ans, des ailes aux  
pieds,  
rêvant que bientôt elle rencontrera un fiancé...*

*Déjà vingt ans, mon cœur bondit de joie  
au souvenir des vœux que j'ai fait ce jour-là.  
J'ai vingt-cinq ans maintenant et un enfant à  
moi,  
qui a besoin de moi, pour lui construire une  
maison...*

*Une femme de trente ans, mon enfant grandit  
vite ;  
nous sommes liés l'un à l'autre par des liens qui  
dureront...  
Quarante ans, bientôt il ne sera plus là,*

*mais mon homme est à mes côtés et veille sur  
moi.  
Cinquante ans, à nouveau jouent autour de moi  
des bébés.  
Nous revoilà avec des enfants, moi et mon bien-  
aimé.  
Voici les jours noirs, mon mari meurt.*

*Je regarde vers le futur en frémissant de peur  
car mes enfants sont très occupés pour élever  
les leurs  
et je pense aux années et à l'amour que j'ai  
connus.*

*Je suis vieille maintenant et la vie est cruelle  
et  
elle s'amuse à faire passer la vieille pour folle.  
Mon corps s'en va.  
Grâce et forme m'abandonnent.  
Et il y a une pierre là où jadis il y avait un cœur.  
Mais dans cette vieille carcasse, la jeune fille  
demeure.*

*Le vieux cœur se gonfle sans relâche.  
Je me souviens des joies et des peines.  
Et à nouveau je revis ma vie et j'aime...  
Je repense aux années trop courtes et trop  
vite passées  
et accepte cette réalité implacable.*

*Alors, ouvre les yeux, toi qui me regarde et qui  
me soigne.  
Ce n'est pas la vieille femme grincheuse que tu  
vois...  
Regarde mieux et tu verras...»*

# SOMMAIRE

---

<b>INTRODUCTION</b> .....	5
<b>1 - POLITIQUE QUALITE DE L'INSTITUT</b> .....	5
<b>2 - CARACTERISTIQUES DE L'INSTITUT :</b> .....	6
• 2.1 EFFECTIF .....	6
• 2.2 PRESENTATION DE L'EQUIPE ET DE L'INSTITUT.....	6
<b>3- CADRE JURIDIQUE</b> .....	11
<b>4 - FINALITES DE LA FORMATION</b> .....	12
<b>5 - CONCEPTIONS PEDAGOGIQUES</b> .....	13
<b>6 - CONCEPTIONS PROFESSIONNELLES</b> .....	15
<b>7 - ORIENTATIONS DE L'INSTITUT</b> .....	16
• 7.1 AXES PRIORITAIRES PROPRES AUX ELEVES .....	16
• 7.2 AXES PRIORITAIRES PROPRES A L'INSTITUT .....	17
<b>8 - DISPOSITIF DE FORMATION</b> .....	17
• 8.1 PUBLIC CONCERNE .....	17
• 8.2 REFERENTIEL DE FORMATION .....	18
• 8.3 REPARTITION DES MODULES DE FORMATION, STAGES, EVALUATIONS .....	19
8.3.1 UNITES DE COMPETENCES.....	19
8.3.2 L'EVALUATION DES MODULES .....	19
8.3.3 LES STAGES (CF. ANNEXE 2.2).....	20
<b>9 - LE SUIVI PEDAGOGIQUE AU COURS DE LA FORMATION (CF. ANNEXE 4)</b> .....	21
• 9.1 OBJECTIFS .....	21
• 9.2 MODALITES DU SUIVI PEDAGOGIQUE.....	21
<b>10 - REFLEXION SUR LE PROJET PROFESSIONNEL</b> .....	22
• 10.1 OBJECTIFS .....	23
• 10.2 MOYENS PEDAGOGIQUES .....	23
• 10.3 MODALITES .....	23
<b>CONCLUSION :</b> .....	24

## Annexes

---

<b>Annexe 1 :</b>	Organigramme IFSI -IFAS
<b>Annexe 2 :</b>	Planning d'année 2017
	2.1 Cours de formation + stage parcours complet
	2.2 Cours de formation + stage parcours partiels
	2.3 Modalités d'évaluation des modules
<b>Annexe 3 :</b>	3.1 Feuille des compétences parcours complet
	3.2 Feuille des compétences parcours partiel
	3.3 Feuille des compétences parcours partiel BAC SAPAT

- 3.4 Feuille des compétences parcours partiel BAC ASSP
- 3.5 Feuille évaluation des compétences en stage

**Annexe 4 :**

- 4.1 Contrat pédagogique d'engagement dans la formation
- 4.2 Outil de positionnement
- 4.3 Suivi pédagogique individuel
- 4.4 Vécu de stages

LEAS TULLE

## INTRODUCTION

*Le projet pédagogique représente pour un institut de formation paramédicale une obligation réglementaire inscrite dans le code de la Santé Publique. Il doit être évaluable et réajustable. Il nécessite l'adhésion de toute l'équipe.*

*Dans le cadre de la gouvernance de l'institut, le projet pédagogique ainsi que le rapport d'activité, sont soumis chaque année, pour avis, aux membres du Conseil Technique. La qualité des formations conduites est suivie par l'ARS<sup>1</sup> du Limousin. Le projet pédagogique s'inscrit également dans le cadre du Schéma Régional des formations sanitaires et sociales du Limousin.*

*Acte de communication et d'engagement, le projet pédagogique permet de positionner l'institut dans le système de santé en réponse à l'offre de soins sur son propre territoire de santé mais également sur le territoire français, voire européen.*

*Trace écrite, il se veut évolutif pour s'adapter en permanence aux données nouvelles du contexte environnant.*

*Son existence donne du sens au dispositif de formation en place et permet d'évaluer les résultats atteints.*

## 1 - POLITIQUE QUALITE DE L'INSTITUT

*L'IFAS<sup>2</sup> est engagé dans une démarche qualité depuis 2004 (label qualité complet type IV démarche qualité des organismes de formation professionnelle continue pour les prestations simples avec alternance délivré en janvier 2010 par le président de région).*

**La politique qualité** traduit la volonté de l'institut d'implanter une démarche permanente et systématique de la promotion de la qualité.

L'IFAS se fixe comme objectif global de mettre à disposition, sur le marché de l'emploi et donc au service des personnes soignées, des aides-soignants dont les compétences mais également le professionnalisme sont reconnus.

Cet objectif doit être partagé par tous, c'est-à-dire les professionnels de la formation mais également les professionnels soignants à tous les niveaux et dans tous les secteurs d'activités. Ceci suppose un partenariat étroit entre ces différents acteurs.

L'IFAS s'engage plus particulièrement à :

- répondre aux exigences réglementaires.
- développer l'esprit qualité chez tous les protagonistes intervenant dans la formation des futurs professionnels aides-soignants.
- s'assurer du respect des procédures établies.

<sup>1</sup> A.R.S : Agence régionale de santé

<sup>2</sup> IFAS : Institut de formation d'aides-soignants

Pour cela, la directrice assistée de la directrice adjointe sont responsables :

- de l'atteinte des objectifs fixés dans la politique qualité de l'IFAS.
- du respect des pratiques définies institutionnellement.
- de l'implication de tous dans cette démarche de progrès, de remise en question et d'amélioration continue afin d'en assurer la pérennité.

Le niveau de qualité attendu doit être mesurable.

Une mise à jour des différentes procédures est organisée suivant l'évolution des textes règlementaires et suivant les priorités face à des constats de dysfonctionnements nécessitant la mise en place d'actions rapidement opérationnelles.

Les axes d'amélioration en cours sont :

- organiser l'exploitation des indicateurs de la qualité de la formation,
- poursuivre la politique de sensibilisation au développement durable,
- optimiser les modalités d'évaluation,
- s'intégrer dans une démarche institutionnelle de classement, de traçabilité et d'archivage des documents pédagogiques grâce à un système de classement informatisé.

**L'évaluation du système qualité et du fonctionnement de l'IFAS :**

Les élèves participent à l'évaluation de la qualité de la formation par le biais de bilans biannuels et à la fin de chaque module afin d'identifier des axes spécifiques d'amélioration. Cette évaluation, faite individuellement par questionnaire, est ensuite discutée avec l'équipe pédagogique. Les éléments relevés par les élèves servent de réajustements éventuels dans le prochain projet pédagogique.

## **2 - CARACTERISTIQUES DE L'INSTITUT :**

Situé dans l'enceinte du Centre Hospitalier, rattaché à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (créé en 1968) l'IFAS a été agréé en 1972.

Il dépend sur un plan administratif du Centre Hospitalier de TULLE et du **Conseil Régional du Limousin** pour son financement (1/07/2005).

Dès l'admission en formation, l'élève et l'Institut s'engagent à respecter les clauses d'un contrat pédagogique dûment signé par chaque partie.

### **2.1 Effectif**

Quota 2017 :

- **31 élèves** cursus complet
- **13 élèves** cursus partiel (4 SAPAT/ASSP - 4 VAE - 5 Art 18/19)

### **2.2 Présentation de l'équipe et de l'institut**

### **2.2.1 - Personnel permanent**

L'équipe est composée d'une directrice, d'une directrice adjointe (également responsable de l'IFSI<sup>3</sup>) et de deux infirmières formatrices (cf. **Annexe 1**).

#### **\* La Directrice**

Elle travaille en étroite collaboration avec l'équipe de direction du centre hospitalier de Tulle.

Elle est responsable :

- de la conception du projet pédagogique,
- de l'organisation de la formation initiale, préparatoire et continue,
- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique,
- du contrôle des études,
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe de formateurs,
- de la recherche en soins infirmiers conduite par l'équipe enseignante de l'Institut de formation,
- du fonctionnement général de l'Institut de formation incluant la gestion administrative et financière.

#### **\* La directrice adjointe :**

Elle participe au pilotage stratégique de l'institut. Elle a pour mission de coordonner les activités pédagogiques et de décliner auprès de l'équipe les projets de l'institut. Elle assure l'encadrement et l'animation de l'équipe pédagogique et coordonne la démarche qualité sur les activités liées à la pédagogie. Elle supplée la directrice lors de ses absences.

#### **\* Les formatrices :**

Les formatrices assurent sous l'autorité de la directrice, l'enseignement théorique et clinique, le suivi pédagogique et l'évaluation continue des élèves.

Les cadres formateurs de l'IFSI peuvent participer à la formation.

Une formatrice référente a pour mission de piloter l'organisation et le suivi de l'année de formation.

Les formatrices assurent aussi des actions de formation continue.

### **2.2.2 - Personnel permanent non enseignant**

#### **\* La documentaliste :**

Présente à mi-temps, elle gère les collections du centre de documentation de l'Institut. Elle propose également une initiation et une formation à la recherche documentaire, notamment en ligne, pour l'équipe, les étudiants et les élèves. Elle travaille en collaboration avec l'équipe pédagogique et participe à certains projets en lien avec le domaine documentaire. Enfin, elle assure la liaison et l'harmonisation avec le Service Commun de Documentation de l'Université de Limoges.

<sup>3</sup> IFSI : Institut de formation en soins infirmiers

**\* Les secrétaires :**

Sous l'autorité de la directrice de l'Institut, elles sont étroitement associées au fonctionnement général de l'Institut.

**\* Le personnel technique :**

Ils travaillent sous l'autorité de la directrice.

Ils sont chargés de l'entretien des locaux, de l'installation des salles de cours et de la sécurité de l'Institut.

### ***2.2.3 - Personnel non permanent***

Des intervenants, médecins, pharmaciens, cadres infirmiers, infirmiers, aides-soignants, psychologues, professionnels de santé hospitaliers et extrahospitaliers, assurent des cours spécifiques à leur fonction et à leurs compétences, en collaboration avec l'équipe pédagogique et ceci en lien avec le programme des études et le projet pédagogique de l'Institut. La liste de ces personnes est soumise au Conseil Technique.

### ***2.2.4 - Les locaux et le matériel pédagogique***

L'Institut offre une capacité d'accueil et de sécurité correcte cependant, lors d'un pic de présence de toutes promotions confondues (IFSI, IFAS), le Centre Hospitalier de Tulle, et la Région permettent de répondre aux besoins.

L'équipement pédagogique, bien que perfectible, permet un enseignement adapté. Il est constitué de :

- 7 PC accessibles aux élèves au CDI<sup>4</sup> (salle informatique),
- un équipement informatique de l'ensemble de l'équipe pédagogique,
- matériel divers : 6 PC portables, 2 caméscopes,
- vidéo projecteurs dans chaque salle de cours,
- visioconférence à l'amphithéâtre, et dans une salle de cours.
- accès internet avec un site de l'Institut,
- 2 salles de simulation et de débriefing.
- 1 PC permettant l'accès à l'intranet du CH pour consulter tous les protocoles de soins.

### ***2.2.5 - Les moyens budgétaires***

Les élèves demandeurs d'emploi peuvent bénéficier d'une prise en charge du Conseil Régional Limousin.

Géré conjointement par la directrice de l'Institut et la direction du Centre Hospitalier de Tulle, le budget (faisant partie du budget annexe du centre hospitalier) est entièrement consacré à la gestion des formations de l'Institut.

---

<sup>4</sup> CDI : Centre de documentation et d'information



La taxe d'apprentissage perçue chaque année permet d'améliorer les équipements directement liés à l'enseignement.

### 2.2.6 - Des ressources pédagogiques

- La **proximité de l'IFSI** dans l'enceinte de l'établissement permet d'organiser des sessions sur « le travail en collaboration au sein d'une équipe » avec les étudiants infirmiers.
- La **proximité du Centre Hospitalier** facilite les interventions et le partenariat avec les professionnels hospitaliers médicaux et para médicaux. Un partenariat est effectif entre les directrices des soins du CH de Tulle et de l'IFSI/IFAS : celui-ci est formalisé à la fois dans le projet de soins institutionnel et le projet de l'Institut, tous deux inclus dans le projet d'établissement du CH de Tulle.
- Le **CDI** (bibliothèque) interne à l'IFSI/IFAS est une ressource importante tant pour les élèves que l'équipe pédagogique. Le fond documentaire riche et varié permet à chacun de faire des recherches en fonction de ses besoins. Il fait partie des éléments qui participent à la personnalisation des formations. Il est animé par la documentaliste qui apporte une réponse ciblée aux demandes des étudiants et des élèves.
- Les **laboratoires cliniques et de simulation** sont équipés de matériels spécifiques et actualisés pour permettre l'enseignement clinique au plus près de la réalité professionnelle.

L'IFAS partage avec l'IFSI de Tulle :

- ✓ 2 salles de travaux pratiques réservées à la simulation procédurale, avec 3 mannequins standards.
- ✓ 2 laboratoires de simulation, équipés d'un système vidéo et d'une glace sans tain panoramique et attenante à la salle de débriefing. Les élèves et les formateurs peuvent observer la séquence avec un décor réaliste.
  - *Laboratoire n°1*: reconstitution d'une chambre d'hôpital à l'identique, avec un mannequin de moyenne fidélité.
  - *Laboratoire n°2*: reconstitution d'un bureau infirmier, d'une salle d'entretiens, et d'un espace dédié à la préparation des médicaments.

Les élèves peuvent s'immerger totalement dans les situations scénarisées par le formateur, la séance est filmée ; le film est exploité lors du débriefing,

La simulation est une pédagogie active orientée sur l'apprentissage et centrée sur l'apprenant. L'erreur est possible, elle est analysée avec le groupe. Cette méthode pédagogique permet également de travailler sur la gestion du stress et de renforcer la confiance en soi.

L'objectif principal de la simulation est :

*« Jamais la première fois sur le patient »<sup>5</sup>.*

#### DIFFERENTS TYPES DE SIMULATION SONT UTILISES :

**La simulation dite procédurale** : C'est un atelier pour apprendre une activité de soin : les soins d'hygiène et de confort, l'ergonomie.

Il permet l'acquisition de la maîtrise d'un geste. Pour cela, des pré-requis sont demandés aux élèves en amont de l'atelier.

**La simulation (avec scénarii) avec des patients standardisés** ou mannequin informatisé : elle se fonde sur le jeu de rôle et se caractérise par le réalisme du cadre clinique dans lequel il se déroule. Les signes cliniques, le langage corporel et les réactions émotionnelles sont définis en amont. Les élèves jouent le rôle du patient et leur propre rôle. Cette simulation permet l'apprentissage de compétences dans un contexte en insérant un élément imprévu.

Un scénario est créé avec un contexte donné afin de travailler les comportements professionnels. (Exemple : soins à une personne porteuse d'une prothèse totale de hanche)

**La simulation avec un mannequin** : Le mannequin possède un simulateur de signes vitaux (toux, gémissement, voix par l'intermédiaire du formateur, pouls, TA) qui peuvent être modifiés selon les besoins et un scope qui peut être branché. Dans cette séance, les élèves jouent leur propre rôle d'apprenant.

Comme pour la simulation avec patient standardisé, la simulation avec mannequin permet l'apprentissage de compétences dans un contexte en insérant un élément imprévu.

Pour le formateur cette méthode lui permet une proximité plus grande avec les élèves facilitant les échanges (interactivité). Il est aussi possible d'organiser des exercices d'encadrement avec les étudiants infirmiers.

La simulation est donc intégrée dans le curriculum de formation, sont travaillés :

- En module 1 : « accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne », à partir d'un scénario sur l'observation, le recueil de données, le raisonnement clinique.
- En module 2 et 3, « état clinique d'une personne », et « les soins », par un scénario en cascades, les paramètres vitaux, la surveillance clinique et les techniques de manutention.

- Usages numériques :

L'accès au WIFI depuis septembre 2016 permet aux élèves d'accéder à des moteurs de recherche, de répondre aux bilans de satisfaction des modules de façon instantanée par le biais de Google Drive. Ils pourront ensuite accéder une plateforme d'information (emploi du temps, cours, informations ...)

---

<sup>5</sup> Granry, JC Moll MC, Recommandations de la Haute Autorité de Santé, janvier 2012.

## ▪ Les terrains de stages

La coordination des stages est assurée par la directrice adjointe. Afin de personnaliser au mieux le parcours de l'élève, il collabore avec le formateur référent d'année. Chaque formateur est référent de terrains de stages pour être l'interlocuteur privilégié des professionnels de terrain.

Néanmoins, les formateurs exercent une certaine vigilance afin de préserver une équité en ce qui concerne l'éloignement de la structure et ses spécificités au moment de l'attribution des stages.

### 2.2.7 - Des contraintes

L'éloignement de certains stages de spécialités nécessite des déplacements parfois importants pour les élèves. Néanmoins certains proposent des solutions d'hébergement.

Les stages sont attribués en fonction des places mises à la disposition par les établissements pour l'Institut.

## 3- CADRE JURIDIQUE

*Les textes concernant la formation des aides-soignants sont les suivants :*

\* Instruction du 10 juillet 2014 relative aux dispenses de formation pour l'obtention du diplôme d'état d'aide soignant.

\* Arrêté du 21 mai 2014 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant.

\* Arrêté du 28 septembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant.

\* Décret du 31 Août 2007 relatif au diplôme d'Etat d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier et modifiant le code de la Santé Publique (dispositions réglementaires).

\* Décret du 3 Août 2007 portant statut particulier du corps des aides-soignants et agents des services hospitaliers qualifiés de la Fonction Publique Hospitalière.

\* Arrêté du 22 octobre 2005 modifié + rectificatifs (Arrêté du 8 février et circulaire du 19 février 2007).

\* Arrêté du 22 novembre 2005 modifiant l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour le diplôme professionnel d'aide-soignant.

\* Arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis.

\* Décret du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession infirmière. Les articles R4311-4 et R4311-5 du code de la santé publique.

\* Circulaire du 19 janvier 1996 relative au rôle et aux missions des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers et les circulaires d'application s'y référant.

## 4 - FINALITES DE LA FORMATION

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide soignant est fondée sur les référentiels d'activités, de compétences du métier d'aide-soignant et basée sur l'alternance au travers d'un enseignement théorique et clinique.

La formation vise l'acquisition de **compétences** à l'Institut et en stage. Elle va permettre à l'élève de devenir **un professionnel débutant**.

La finalité de la formation est de **professionnaliser** l'élève afin qu'il :

- devienne un praticien autonome, responsable et réflexif,
- développe des ressources et une éthique professionnelles,
- apprenne à reconnaître et à gérer ses émotions.

### - Définition de l'aide soignant

« L'aide soignant contribue à une prise en charge globale des personnes en collaboration avec les autres intervenants, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, ainsi qu'à leur éducation et celle de leur entourage.

Au sein de cette équipe, il contribue à la prise en charge d'une personne ou d'un groupe de personnes, et participe, dans le cadre du rôle propre infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, à des soins visant à répondre aux besoins d'entretien et de continuité de la vie de l'être humain et à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie de la personne. L'aide soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité. »<sup>6</sup>

### - Définition de la compétence

Selon Guy Le Boterf<sup>7</sup> : « La compétence est un savoir agir efficacement en situation. Pour cela, l'élève doit être capable de mobiliser des ressources internes et externes afin d'agir face à une situation complexe.

Une personne est compétente si elle est capable de réussir une action mais aussi de comprendre pourquoi et comment elle agit. Elle doit donc faire preuve de réflexion afin de pouvoir transférer sa compétence dans d'autres situations »<sup>8</sup>. Les exercices en situations simulées permettent aussi d'acquérir des compétences.

<sup>6</sup> Référentiel de formation du diplôme d'Etat d'aide-soignant ; chapitre I.

<sup>7</sup> Le Boterf, Guy: *Construire les compétences individuelles et collectives* ; éditions pluriel 2000

<sup>8</sup> Le Boterf, Guy: *Construire les compétences individuelles et collectives* ; éditions pluriel 2000

## 5 - CONCEPTIONS PEDAGOGIQUES

### - Elève

L'**élève** dispose d'un vécu, d'expériences qui sont autant d'atouts à valoriser. Il évolue dans un groupe et s'engage dans un parcours de formation qui développe son **autonomie** et sa **responsabilité** dans un processus de professionnalisation.

L'autonomie : c'est se gérer dans un cadre défini. C'est prendre des initiatives pertinentes dans une dimension collective. Elle sous-tend la notion de progression tout au long de la formation.

La responsabilité : C'est la capacité à s'engager, à tenir et à assumer ses engagements et à mesurer la conséquence de ses actes.

L'élève, dans cette formation s'engage à travailler et à se donner les moyens de réussir. Il est de sa responsabilité de respecter les règles posées et d'acquérir les connaissances fondamentales qu'il mettra au service des personnes soignées à travers ses actes de soins.

### - Formateur

Le formateur accompagne l'élève dans son parcours de formation en créant une relation pédagogique basée sur la confiance. Il n'est plus l'unique dispensateur des connaissances. Le formateur crée les situations propices aux apprentissages, oriente les élèves vers les ressources utiles et les conseille afin de compléter leurs connaissances. Le formateur en partant des capacités spécifiques de l'élève, va permettre de développer ses propres raisonnements.

### - Contrat pédagogique d'engagement dans la formation

C'est un accord qui formalise l'engagement mutuel entre l'IFAS et l'élève. Celui-ci est fondé sur les exigences du savoir, le comportement de l'apprenant et l'intervention du formateur. Des avenants peuvent être mis en place si l'élève nécessite un étayage pédagogique.

### - Les valeurs humanistes

Elles sont caractérisées par :

- le **respect de l'autre** avec l'écoute, la tolérance et la bienveillance (altruisme, le respect du secret professionnel, de la discrétion, des règles établies...)
- la **solidarité** (s'investir dans un projet commun avec l'obligation morale de ne pas desservir les autres) et l'entraide (s'aider mutuellement), négocier, collaborer, se préparer au travail en équipe.
- la **loyauté** : fidélité à tenir ses engagements (droiture et honnêteté), conscience professionnelle, rigueur, ponctualité, être responsable de ses actes et de ses paroles ...

### - Les principes pédagogiques

Ils s'appuient sur :

▪ **L'alternance intégrative** : consiste en l'intégration des connaissances et l'apprentissage des compétences en situations professionnelles que ce soit en stages ou lors de d'exercices simulés à l'institut.

▪ **La relation pédagogique personnalisée qui favorise la démarche d'apprentissage.**

Un suivi pédagogique personnalisé est instauré à partir de la fiche de positionnement professionnel. Il permet à l'élève d'apprécier ses qualités, ses faiblesses, sa progression, ce qui permet de le guider dans son apprentissage.

L'accent est mis sur le développement personnel de l'élève. L'équipe pédagogique guide l'élève dans l'articulation de son projet de formation grâce à l'aménagement de parcours professionnels personnalisés si nécessaire. Cet accompagnement est particulièrement suivi pour les personnes bénéficiant d'un parcours partiel.

L'enseignement à l'Institut se déroule sous forme de :

- cours magistraux,
- de travaux dirigés pour illustrer et approfondir les cours magistraux,
- d'exercices en « classe inversée », méthode innovante cette année à l'IFAS. L'élève effectue lui-même des recherches numériques ou autres, avant la mise en commun guidée par le formateur l'IFAS. Cette méthode favorise l'autonomie et l'acquisition de connaissances.

▪ **Le socioconstructivisme** : est un courant pédagogique où l'élève construit ses compétences dans un groupe au travers de situations de soins selon trois paliers :

- comprendre
- agir
- transférer

Exemples de situations

- apprentissage de soins en exercices simulés avec différents contextes.

▪ **La réflexivité** :

L'analyse réflexive est une notion centrale de la démarche pédagogique. L'élève doit acquérir les capacités de questionnement et de positionnement professionnels, au travers d'analyses de situation afin de cheminer vers la professionnalisation.

La réflexivité est une composante essentielle de la professionnalisation car elle permet à l'acteur d'être auteur. C'est une posture apprenante, elle permet de s'interroger, elle concerne l'apprenant, le formateur, le professionnel.

La posture réflexive est une posture critique, un regard sur l'action qui se déroule avant, pendant et après.

L'analyse réflexive s'effectue:

- «avant l'action», à la recherche du sens, (« pourquoi je fais ? »),
- «dans l'action», permettant de réajuster et de s'adapter en cours de situation, (« comment je fais ? »), c'est d'identifier les savoirs mobilisés lors de l'action, d'établir des liens, d'apprendre à échanger sur sa pratique et celle des autres, de resituer le sens d'une situation, de développer des apprentissages, de travailler la transférabilité des compétences.

- «sur l'action», la réflexion est plus approfondie et apporte un enrichissement professionnel (prise de recul sur l'action),

La réflexivité est inhérente à la construction des compétences, car la compétence est le «savoir agir» en situation.

- **L'initiative :**

«Les modalités de formation et les méthodes pédagogiques s'attachent à développer chez l'élève des capacités d'initiative et d'anticipation visant à un exercice professionnel responsable.»<sup>9</sup>

- **La progression :**

«Le découpage et l'organisation en modules de formation centrés sur l'acquisition des compétences est sous la responsabilité de l'Institut de formation et doit permettre à l'élève une progression professionnelle personnalisée.»<sup>10</sup>

## 6 - CONCEPTIONS PROFESSIONNELLES

Elles font références aux concepts et courants de pensée développés par des infirmières reconnues sur le plan international :

Virginia HENDERSON a développé un modèle humaniste, holistique des soins infirmiers centré sur la personne et propose une vision globale de l'être humain. Celui-ci tend vers l'indépendance et la souhaite. L'individu forme un tout caractérisé par des besoins fondamentaux, lorsqu'un besoin demeure insatisfait, l'individu n'est pas complet, entier, indépendant.

Pour l'équipe pédagogique, « l'Homme » apparaît comme un être unique qui a des attentes et des besoins biologiques, sociologiques, culturels et spirituels. C'est donc un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement. Un être responsable, libre et capable de s'adapter : il forme un tout indivisible.

Selon Virginia HENDERSON, « soigner » signifie : aider l'individu malade ou en santé au maintien ou au recouvrement de sa santé, par l'accomplissement de tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible.

Pour l'équipe soigner signifie « prendre soin » d'une personne en la considérant dans sa globalité et dans sa singularité. Prendre soin, c'est également prendre en compte la personne avec considération, dans le respect et la garantie de sa dignité et de sa liberté. C'est aussi l'accompagner et l'aider à vivre.

---

<sup>9</sup> Référentiel de formation du diplôme d'Etat d'aide-soignant ; p21

<sup>10</sup> Référentiel de formation du diplôme d'Etat d'aide-soignant ; p21

## 7 - ORIENTATIONS DE L'INSTITUT

### 7.1 Axes prioritaires propres aux élèves

#### ▪ En matière de prévention et promotion de la santé auprès de la population

Le Plan Régional de Santé Publique (PRSP) du Limousin a défini des objectifs et un plan d'actions en lien avec les données concernant l'état de santé de la population en Limousin. Cet axe « population » cible notamment les personnes âgées.

Deux de ses objectifs sont :

- améliorer l'information et la sensibilisation des publics sur le « bien vieillir »,
- mettre en place des actions coordonnées de prévention et d'éducation pour la santé pour retarder la rupture d'autonomie.

Le rôle et la compétence des professionnels de santé est donc ici primordial.

#### ▪ En matière de prévention et promotion de la santé auprès des enfants handicapés (IME)

En effet le référentiel de la formation AS identifie :

- Dans la compétence 1 : l'importance «de proposer à la personne des activités contribuant à maintenir son autonomie»
- Dans la compétence 5 : «l'éducation de la personne pour favoriser ou maintenir son autonomie», «s'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage», «expliquer le soin réalisé, les raisons du geste professionnel et apporter des conseils sur les actes de la vie courante»
- Dans la compétence 7 : «prise de parole en groupe, demander et transmettre de l'information».

Par exemple, ces actions pourront, suivant les besoins des personnes, porter sur la prévention des chutes, l'hydratation, l'alimentation, l'hygiène bucco-dentaire, les soins de pieds, accidents domestiques.

#### ▪ En matière de développement durable

Un concept que l'on résume aujourd'hui d'une simple phrase : «un développement qui répond au besoin du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs».

Depuis plusieurs années, l'IFAS, dans une démarche d'amélioration de la qualité s'inscrit dans ce concept par une sensibilisation des élèves et des étudiants. En effet le référentiel de la formation aide soignante identifie :

- Compétence 6 : «identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage des déchets», «doser et utiliser les produits en fonction des procédures et de fiches techniques».



- Compétence 8 : «organiser sa propre activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble de l'activité du service et dans le respect des règles d'hygiène», «encadrement des stagiaires et des nouveaux collègues».

Cette sensibilisation se fait grâce à un apport théorique destiné à expliquer le concept par la qualitiennne du CH Tulle et à une participation aux journées de sensibilisation «développement durable» organisées par le CH Tulle.

- **En matière de travail en équipe pluridisciplinaire**

La collaboration et le travail en binôme sont abordés dès la formation initiale.

La collaboration est présente dans tous les textes relatifs aux exercices professionnels infirmiers et aides-soignants et réglementant les deux formations.

La collaboration : est le fait de travailler ou de coopérer avec une ou plusieurs personnes dans le respect des compétences de chacune afin de parvenir à un but.

La collaboration IDE/AS vise à unir leurs compétences respectives dans la prise en charge des patients par rapport à un objectif de soins commun.

**Elle est facilitée par :**

- la proximité de l'IFSI et les projets pédagogiques respectifs IFSI/IFAS qui soulignent l'importance de la collaboration AS/IDE,
- des travaux communs effectués à partir de cas cliniques entre étudiants infirmiers et élèves aides-soignants, notamment dans le cadre du module 8 «organisation du travail»
- la découverte d'autres métiers au moyen de tables rondes, stages, conférences.

## ✚ 7.2 Axes prioritaires propres à l'Institut

Des journées de formation continue sont organisées par les formatrices de l'IFAS auprès d'un public aide-soignant sur des thèmes qui correspondent aux besoins du Centre Hospitalier de Tulle et des structures partenaires : SSIAD-EHPAD.

La formation sur les missions du tuteur de stage se poursuit, elle est très appréciée, et œuvre pour l'amélioration de l'encadrement en stage.

# 8 - DISPOSITIF DE FORMATION

## ✚ 8.1 Public concerné

- **Formation initiale**

- Elèves ayant réussi le concours d'entrée à l'IFAS.
- **Les ASH** (Agents de Services Hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière réunissant au moins 3 ans de fonction en cette

qualité et sélectionnés selon les modalités prévues par leur statut, article 14 du 22 octobre 2005).

## ▪ Formation partielle

Le diplôme peut s'acquérir :

- soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation correspondant aux compétences non validées : **élèves en parcours partiels**.
- **DEAP** : Diplôme d'État d'Auxiliaire de Puériculture,
- **DEA** : Diplôme d'État d'Ambulancier ou **CCA** Certificat de Capacité d'Ambulancier,
- **DEAVS** : Diplôme d'État d'Auxiliaire de Vie Sociale,
- **DEAMP** : Diplôme d'État d'Aide Médico - Psychologique,
- **TPAVF** : Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles.
- **Bacs SAPAT et ASSP** : Depuis l'arrêté du 21 Mai 2014, ces candidats peuvent s'ils satisfont à l'épreuve de sélection intégrer la formation en cursus partiel, leur bac leur permettant de bénéficier de l'acquisition de 5 ou 4 modules selon la filière.
- **VAE** : validation des acquis de l'expérience. Elèves ayant validé auprès de la DRJSCS des unités de compétences à partir de leur expérience professionnelle.

En conséquence, ces différences appellent des parcours de formations multiples, une ingénierie complexe pour les formateurs et la nécessité d'une pédagogie différenciée pour s'adapter aux besoins et niveaux des apprenants.

## ✚ 8.2 Référentiel de formation

Le programme de formation prépare au DEAS (Diplôme d'Etat Aide-Soignant).

Le diplôme peut s'acquérir soit par le suivi et la validation:

- de l'intégralité de la formation en continu ou en discontinu,
- d'une ou plusieurs unités de formation correspondant à la formation complémentaire à la VAE,
- de plusieurs unités de formation pour les candidats titulaires du diplôme Auxiliaire de Puériculture et DEAVS...

L'ensemble de la formation comprend **41 semaines soit 1435 heures**

- \* Enseignement théorique et clinique 17 semaines (595 heures)
- \* Stages 24 semaines (840 heures)
- \* Congés 7 semaines

(cf. Annexe 2).

L'enseignement en Institut de Formation comprend des cours, des travaux dirigés, et des apprentissages pratiques et gestuels. Ce dernier et les stages cliniques sont organisés sur la base de 35H par semaine.

### ✚ **8.3 Répartition des modules de formation, stages, évaluations**

Le planning (cf. Annexe 2.1) identifie l'organisation de la formation des parcours complets et parcours partiels (cf. Annexe 2.2).

#### **8.3.1 Unités de compétences**

La formation est organisée en 8 unités de compétences à valider pour obtenir le DEAS. Chaque unité de compétences est composée d'un module d'enseignement et de stage clinique.

Les 8 compétences sont :

- Compétence 1 - Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et son degré d'autonomie.
- Compétence 2 - Apprécier l'état clinique d'une personne.
- Compétence 3 - Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne.
- Compétence 4 - Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes.
- Compétence 5 - Etablir une communication adaptée à la personne et son entourage.
- Compétence 6 - Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifique aux établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux.
- Compétence 7 - Rechercher, traiter, transmettre les informations pour assurer la continuité des soins.
- Compétence 8 - Organiser son travail dans une équipe pluri-professionnelle.

La formation partielle est organisée en fonction des unités de compétences à réaliser.

#### **8.3.2 L'évaluation des modules**

L'évaluation fait partie intégrante du processus d'apprentissage et du développement des compétences.

Elle permet de mesurer l'atteinte des objectifs de formation par l'élève (cf. Annexe 2.3).

**Evaluations théoriques :**

- Evaluation normative : permet de valider un module ; modalités définies par le référentiel de formation (QROC, QCM, Cas clinique, analyse de situation).

- Evaluation formative : est une aide à l'apprentissage et permet à l'élève de repérer ses acquis, ses lacunes, d'ajuster ses connaissances, corriger ses erreurs.

Des exercices formatifs (exercices démarche de soins, devoirs sur table suivie de correction) sont des activités d'enseignement et d'apprentissage.

### Evaluations cliniques :

- Evaluation normative :

Des mises en situations professionnelles en stage, (MSP1 et MSP 3) et à l'IFAS (MSP4) réalisation de postures ergonomiques en laboratoire clinique.

- Evaluation formative :

Des mises en situations professionnelles formatives sont réalisées lors des stages pour permettre d'évaluer leurs acquis et/ ou leurs difficultés, et mieux se situer grâce à l'autoévaluation.

Elles sont systématiquement proposées pour les parcours partiels, et aussi à la demande de l'élève qui en éprouve le besoin.

### **8.3.3 Les stages (cf. Annexe 2.2)**

Les stages font partie intégrante de la formation. Ils sont en lien avec :

- le cadre législatif s'y référant,
- le programme des études (arrêté du 22 octobre 2005),
- le projet pédagogique de l'Institut,
- le projet d'encadrement (référentiel intitulé : le stage dans la formation),
- le projet professionnel de l'élève.

Par une pédagogie d'alternance, le stage est un temps fort et privilégié dans la formation.

Il permet l'acquisition progressive des compétences tout au long de la formation. Celles-ci sont évaluées par les professionnels à chaque stage suivant une grille d'évaluation (cf. Annexe 3.1 - 3.2- 3.3 -3.4)

Il constitue un lieu d'apprentissage, de découverte et de confrontation avec la réalité professionnelle.

Les stages s'effectuent en milieu hospitalier ou en milieu extrahospitalier dans des structures bénéficiant d'un encadrement adapté.

Le cadre supérieur et la formatrice référente sont responsables de l'organisation des stages qui est validée par la directrice.

## 9 - LE SUIVI PEDAGOGIQUE AU COURS DE LA FORMATION (cf. Annexe 4)

Le suivi pédagogique s'inscrit dans un processus d'apprentissage dynamique en corrélation avec le projet pédagogique de l'Institut.

C'est un accompagnement individuel de l'élève et/ou collectif. Il est réalisé par une formatrice référente tout au long de la formation.

Le suivi nécessite toujours l'implication personnelle de l'élève, du groupe et de l'équipe pédagogique.

### 9.1 Objectifs

Le suivi pédagogique est basé sur l'accompagnement et le développement personnel de l'élève en vue :

- d'une meilleure connaissance de lui-même, en identifiant son potentiel, ses axes d'amélioration,
- d'une meilleure intégration des différents savoirs afin de développer les compétences requises,
- d'apporter des points de repères au cours de la formation.

### 9.2 Modalités du suivi pédagogique

#### 9-2-1 - Suivis pédagogiques individuels

- Deux suivis individuels obligatoires :

Le premier a lieu dès l'entrée en formation. Il s'agit d'un entretien avec la formatrice référente pendant lequel l'élève argumente son outil de positionnement professionnel (cf. Annexe 4.2). Il remet aussi son contrat pédagogique d'engagement dans la formation paraphé et signé (cf. Annexe 4.1). Il signe un document qui atteste sa prise de connaissance du règlement intérieur.

Le deuxième a lieu de mai à juillet 2016 à partir d'un document remis à l'élève pour le guider dans sa démarche d'auto-évaluation, la connaissance de soi, et de son projet professionnel (cf. Annexe 4.3).

L'élève se présente à l'entretien muni de son carnet de stage qu'il devra argumenter.

D'autres suivis pédagogiques peuvent être réalisés à la demande de l'élève ou de l'équipe pédagogique au vu du carnet de stage et de la feuille de compétences remis à chaque retour de stage à la formatrice.

L'équipe pédagogique est disponible pour les élèves tout au long de la formation pour répondre à leurs attentes.

- Concernant les parcours partiels :

Il est constaté de façon générale des difficultés d'intégration de ce public dans la promotion, des besoins d'informations spécifiques liées de fait à leur présence de façon discontinuée.

Il est donc prévu lors de la pré-rentree de les réunir pour leur consacrer un temps dédié afin de mieux cerner leurs besoins, et d'apporter des informations qui concernent :

- La démarche d'accompagnement pédagogique
- les aides méthodologiques possibles d'apprentissage tels que les ateliers de soutien en simulation...

Cette démarche représente un préalable à la mise en place éventuelle d'un contrat pédagogique de soutien personnalisé.

### **9-2-2 - Suivis pédagogiques collectifs**

Les suivis collectifs sont organisés par leur formateur référent en deux groupes pour exprimer leur vécu de stage et leur vécu de formation :

- Vécus de stage (cf. Annexe 4.4)

Ils auront lieu après chaque stage en groupes sauf pour le stage professionnel qui clôture la formation : Durée 2H à 3H.

L'expression de l'élève va permettre, à partir de vécus de terrain:

- de découvrir : les différents secteurs d'activités et leurs ressources,
- d'apprendre à se situer en tant qu'élève en situation d'apprentissage et/ou en tant que futur professionnel,
- de développer la réflexivité,
- de connaître la fonction aide-soignante, ses richesses, ses exigences, ses limites,
- de réfléchir sur certains thèmes choisis avant le départ en stage (travail de nuit, organisation de travail, statut aide-soignant...).

- Analyses de pratiques/situations :

Des analyses de pratiques de soins sont exposées et analysées en petits groupes à partir du carnet de stage. Elles permettent d'acquérir les capacités de questionnement et de réflexivité. Le passage à l'écriture permet aussi d'apprendre à se distancier de sa pratique, d'évoluer afin de développer une posture professionnelle. Enfin c'est une préparation au travail d'analyse d'une situation relationnelle demandée lors du module 5.

## **10 - REFLEXION SUR LE PROJET PROFESSIONNEL**

Le projet professionnel est la projection volontaire d'une image de soi dans une situation professionnelle que l'on espère atteindre. Il s'inscrit dans la politique de santé et dans le contexte politique, économique, culturel actuel.

Le projet professionnel naît de l'histoire de vie de l'élève, il s'appuie sur ses représentations de la profession et sur la façon dont il l'envisage.

Tout au long de sa formation, l'élève va entreprendre un travail de recherche de sens, va s'auto questionner par rapport à ses choix, ses orientations, ses actes et son système de valeurs. Peu à peu, il va pouvoir construire sa propre identité professionnelle.

### **10.1 Objectifs**

Pour accompagner l'élève à l'élaboration de son projet professionnel, l'équipe pédagogique doit l'amener à préciser ses motivations de départ et formuler ses projets :

- clarifier ses valeurs,
- faire des liens entre les différentes expériences personnelles et professionnelles et la fonction aide-soignant(e),
- identifier ses acquis, ses limites (carnet de stage),
- évaluer ses différentes capacités à s'investir, à s'adapter, à prendre des responsabilités...,
- affiner, mûrir ses choix professionnels,
- prendre conscience et argumenter les valeurs professionnelles.

### **10.2 Moyens pédagogiques**

L'ensemble des moyens pédagogiques mis en œuvre au cours de la formation contribue à la maturation et à l'élaboration du projet professionnel :

- expériences et vécus de stage,
- suivi pédagogique,
- prise de responsabilité dans la formation,
- Travaux de groupes pour intégrer les principes et les valeurs d'une équipe de travail
- élaboration de projets,
- participation à des journées, (information, conférences...),
- stage dans une structure optionnelle.

### **10.3 Modalités**

Pour permettre à l'élève de mettre en évidence ces éléments, une réflexion sera mise en place en Juin 2017.

Le dernier stage situé en fin de formation est un stage de projet professionnel.

Il se déroule dans une structure optionnelle que l'élève choisit en accord avec l'équipe pédagogique. Il est organisé en fonction du projet professionnel de l'élève.

Il va permettre :

- d'augmenter des connaissances ou des compétences spécifiques ou complémentaires pour une meilleure insertion professionnelle,
- de confirmer ou d'infirmier son projet en termes de choix,
- de préciser une professionnalisation dans une voie clairement choisie,
- de lui offrir l'opportunité d'un stage qui peut déboucher sur un emploi.

## **CONCLUSION :**

*Ce Projet Pédagogique représente le document de référence de l'IFAS de Tulle pour les élèves aides-soignants et pour l'équipe pédagogique ; il est consultable sur le site de l'Institut et peut être consulté par les intervenants extérieurs, les professionnels de santé et les référents des stages.*

*La démarche qualité se poursuit au travers de l'organisation de la formation.*

*Les moyens pédagogiques évoluent pour favoriser l'autonomie, la participation et l'implication des élèves dans leurs apprentissages.*

*C'est en termes de professionnalisation que se déclinent ces acquisitions par :*

- les contenus des cours délivrés à l'IFAS,*
- le développement de la pratique simulée qui se poursuit,*
- l'enseignement clinique en stages dans les diverses structures de soins hospitalières et extrahospitalières.*

*Le suivi pédagogique individuel et collectif tout le long de la formation favorise un apprentissage personnalisé et une aide à la réussite.*

*Cette formation en alternance telle qu'elle est conçue permet la mise à disposition de professionnels débutants compétents prêts à répondre aux besoins du territoire.*