



INSTITUT DE FORMATION DES AIDES-SOIGNANTS  
1 à 3 rue du 1<sup>er</sup> mai  
92000 NANTERRE

# PROJET PEDAGOGIQUE

## FORMATION

### AIDE-SOIGNANTE

# SOMMAIRE

SOMMAIRE.....	2
1. Présentation du contexte de l'Institut de formation des aides-soignants .....	3
1.1. L'établissement de rattachement : le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre .....	3
1.1.1 L'histoire de la Maison de Nanterre .....	3
1.1.2 Le développement de l'hôpital.....	3
1.1.3 L'hôpital aujourd'hui : quelques spécificités demeurent.....	3
1.2. La ville de Nanterre .....	6
1.3. Historique de l'Institut de formation des aides-soignants .....	8
2. Le contexte réglementaire de la profession et de la formation aide-soignante .....	9
2.1. Réglementation de la formation.....	9
2.2. Réglementation de la formation aux gestes et soins d'urgences .....	9
2.3. Réglementation de la profession d'aide-soignant .....	9
2.4. Réglementation relative à la gestion de l'institut : le transfert des compétences.....	10
3. Les ressources de l'institut de formation .....	10
3.1. L'équipe pédagogique .....	10
3.2. Les missions de l'équipe pédagogique .....	10
3.2.1 La Directrice.....	10
3.2.2. Les formateurs .....	11
3.2.3 La documentaliste .....	12
3.3. L'organisation de l'équipe.....	12
3.3.1 Les missions .....	12
3.3.2. Le travail d'équipe .....	12
3.4. Les locaux et l'équipement.....	13
4. Valeurs et conceptions de l'équipe pédagogique .....	13
4.1. Les valeurs de référence .....	13
4.2. Les conceptions .....	14
4.2.1. Conception de l'élève aide-soignant.....	14
4.2.2 Conception du formateur .....	15
4.2.3 La conception du métier d'aide-soignant .....	15
5. Les référentiels de formation .....	16
5.1 Le référentiel d'activités.....	16
5.2 Le référentiel de compétences .....	17
5.3 Le référentiel de formation.....	17
<input type="checkbox"/> Évaluations des modules de formation .....	20
<input type="checkbox"/> Évaluation des stages cliniques .....	21
6. Dispositif pédagogique .....	22
6.1 Orientations pédagogiques .....	22
6.2 Moyens pédagogiques.....	23
6.2.1 Cours magistraux.....	23
6.2.2 Travaux dirigés et travaux pratiques .....	23
6.2.3 Le suivi pédagogique.....	23

# **1. Présentation du contexte de l'Institut de formation des aides-soignants**

## **1.1. L'établissement de rattachement : le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre**

Le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers (C.A.S.H) est un établissement public à caractère social et sanitaire spécifique par son histoire. Le projet d'établissement avec le projet médical est en cours d'élaboration, dans le cadre d'un projet de territoire avec l'hôpital Louis Mourier.

Les services du CASH accueillent très régulièrement en stage les étudiants et élèves de l'IFSI ; un partenariat s'est par ailleurs mis en place entre la Direction des Ressources Humaines, la Direction des Soins et l'IFSI dont l'objectif est de favoriser le recrutement des jeunes diplômés formés sur place.

### **1.1.1 L'histoire de la Maison de Nanterre**

Créée en 1887, la Maison de Nanterre s'organise autour de trois secteurs : un dépôt de mendicité, un hospice de vieillards et une infirmerie. C'est un lieu de détention destiné à accueillir les vagabonds, les mendiants et «malheureux sans abris de Paris ».

Puis, progressivement, la « Maison départementale » s'est humanisée et s'est éloignée de sa vocation carcérale en développant sa mission de soins et en s'ouvrant à partir de 1930 aux communes voisines.

### **1.1.2 Le développement de l'hôpital**

De grands médecins donnent une autre dimension à l'hôpital. Il s'agit notamment du professeur Marc ISELIN qui devint chef de service de chirurgie en 1941 et développa un savoir-faire internationalement réputé dans le domaine de la chirurgie de la main. Le docteur Max FOURESTIER, pneumologue renommé auquel le nom de l'hôpital rend hommage, réalisa de 1945 à 1962 des expériences innovantes et réussies dans le domaine du soin et de la prévention (ex. : mise au point de l'endoscope). La devise du Dr FOURESTIER "égalité de tous les hommes devant la souffrance et la guérison" imprègne encore aujourd'hui la culture d'établissement du CASH.

Des années 60 à nos jours, la part des hospitalisés extérieurs a progressivement augmenté, jusqu'à représenter plus de 90% des patients pris en charge aujourd'hui.

### **1.1.3 L'hôpital aujourd'hui : quelques spécificités demeurent**

Par la loi du 13 janvier 1989, la Maison de Nanterre est devenue le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre érigé en établissement public à caractère social et sanitaire de la ville de Paris. Ainsi le CASH reste un établissement unique depuis la loi de 1975 de séparation du sanitaire et du social.

Il se déploie sur 17 hectares et garde donc l'ensemble de ses missions, sanitaires et sociales, aujourd'hui articulées autour de trois secteurs :

- le secteur sanitaire : l'hôpital Max FOURESTIER
- le secteur social comprenant diverses structures
- le secteur médico-social : l'EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)

Le C.A.S.H. a ainsi une triple mission :

- Le service public hospitalier tel que défini dans le livre VII du Code de la Santé Publique.
- L'accueil, la réadaptation sociale et les soins des personnes sans-abri, ainsi que leur hébergement.
- L'hébergement et les soins des personnes âgées et handicapées qui y résident.

### **Le secteur sanitaire**<sup>1</sup>

L'hôpital Max FOURESTIER est l'hôpital public de la ville de Nanterre. Il fait partie du (GHT) groupement hospitalier territoriale regroupant les hôpitaux de Moisselles, Eaubonne, Nanterre et Argenteuil. Il se situe dans un territoire de santé d'environ 600 000 habitants. Les patients proviennent principalement des communes de Nanterre et de Colombes. C'est un hôpital de proximité polyvalent avec de nombreuses spécialités. Il garantit ainsi l'accès aux soins pour tous. Il a un partenariat privilégié avec le Groupement Hospitalier Universitaire Paris Nord Val de Seine et en particulier l'hôpital Louis Mourier.

Il assure l'accueil des urgences, prend en charge la plupart des pathologies médicales et chirurgicales et possède un service de gynécologie obstétrique de niveau 1, ainsi qu'un pôle ambulatoire identifié. Un service de psychiatrie ainsi qu'un service de soins de suite et de réadaptation sont rattachés à l'établissement.

Il dispose ainsi d'environ 330 lits et places dans de nombreuses disciplines ou spécialités :

- Un service des urgences avec 4 lits en zone de courte durée.
- 83 lits de médecine : médecine interne, diabéto-endocrinologie, cardiologie avec une unité de 6 lits de soins intensifs, et hôpital de jour.
- 20 lits d'UGA (Unité de Gériatrie Aigue), 30 lits sont prévus plus tard.
- 6 lits de surveillance continue
- 39 lits de SSR (Soins de Suite et de Réadaptation)
- 40 lits d'USLD en court d'agrandissement

---

<sup>1</sup> Selon les données 2014 du projet stratégique du CASH

- 24 lits de gynéco-obstétrique et 23 berceaux : service de maternité de niveau 1
- 39 lits de psychiatrie, 20 places d'hôpital de jour, un secteur en plein développement
- Un CATTP social (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) et deux CMP (Centres Médico- Psychologiques) localisés dans Nanterre.
- Développement du secteur ambulatoire dans les prochaines années

Il possède un plateau technique performant avec :

- Une pharmacie à usage intérieur intégrant une unité de stérilisation centrale
- Un laboratoire d'analyses médicales polyvalent
- Un service d'imagerie doté d'un scanner, (en sus d'un IRM en co-utilisation avec l'hôpital Louis Mourier à Colombes)
- Un bloc opératoire, totalement reconstruit en 2009, de 7 salles polyvalentes dont une dédiée aux endoscopies sous anesthésie.

### **Le secteur social et médico-social<sup>2</sup>**

Il se compose de deux pôles d'une capacité totale de 905 lits et places :

- L'EHPAD (Établissement d'Hébergement pour personnes âgées dépendantes) de 208 places, établissement atypique avec une moyenne d'âge peu élevée: 71 ans, 54.6 % des résidents ont moins de 70 ans et 80 % d'hommes pour 20 % de femmes. Une filière gériatrique a été créée avec l'ouverture de 40 lits d'USLD, qui s'ajoutent à l'UGA et à l'hôpital de jour gériatrique.
- Le pôle Accueil - Orientation social et médical avec :
  - Le centre d'appel 115 : Mission de veille départementale du dispositif d'aide aux personnes sans abri.
  - Le CHAPSA : Centre d'Hébergement et d'Assistance aux Personnes Sans Abri d'une capacité d'accueil de 257 places (267 en période hivernale). Sa mission est l'accueil et l'hébergement, pour la nuit, de personnes sans abri, issues de la grande précarité, et ce, 365 jours par an. Il leur est proposé un accueil social en mettant à disposition des travailleurs sociaux et du personnel administratif, des consultations médicales et des soins infirmiers.
  - Les Lits Halte Soins Santé (LHSS) : service qui permet à des personnes fortement désocialisées, marquées par une longue errance, de pouvoir bénéficier d'une prise en charge globale autour d'un projet médico-social dans un même temps et un même espace ; Service agréé pour 48 lits.

---

<sup>2</sup> Selon les données 2014 du projet stratégique du CASH

- Les Équipes de Rue : mises en place dans l'objectif d'améliorer les relations entre le CASH et son environnement local, sur les quartiers du petit Nanterre et du Petit Colombes, compte tenu de la présence de nombreux sans abri.
- Le CHRS : le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale : structure qui a pour mission l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement d'hommes et de femmes isolés et en difficultés sociales. Réparti sur deux bâtiments, le CHRS dispose de 126 chambres individuelles.
- Le CHRS LD : Le Centre d'hébergement et de réinsertion sociale de longue durée : structure d'aval du CHAPSA, il accueille les personnes qui ont un grand parcours d'errance et qui présentent des problématiques sanitaires et sociales particulièrement lourdes ne leur permettant plus d'intégrer un CHRS classique. Le CHRS LD dispose d'une capacité d'accueil de 300 places.
- Le SSIAD du CHRS-LD : Le SSIAD assure des soins infirmiers techniques, d'hygiène et relationnels auprès des personnes résidant au CHRS de Longue Durée. Il permet d'éviter l'hospitalisation, favoriser et faciliter le retour au CHRS de Longue Durée à la suite d'une hospitalisation et permet de prévenir ou de retarder la dégradation de l'état de santé de la personne. Sa capacité est de 75 places.
- La Résidence sociale qui propose 56 logements d'insertion et offre une capacité d'accueil de 70 logements (studios ou T2), dont 56 sont destinés pour des personnes sortant d'un CHRS, ou en rupture d'hébergement.
- Le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) : Ce service est agréé par le Conseil Général des Hauts-de-Seine pour suivre 15 personnes en situation de handicap orientées sur décision de la MDPH.

## **1.2. La ville de Nanterre**

L'IFSI, implanté sur la ville de Nanterre, offre une formation post-bac et des formations de niveau V, en priorité aux jeunes franciliens. Le marché de l'emploi y est riche, les besoins existent pour tous les métiers sanitaires et sociaux. D'ailleurs, plus du quart de la population nanterrienne est en formation.

En 2015, la population de Nanterre compte 92 738 habitants dont 44 381 actifs. C'est une ville jeune et familiale : 28 % de la population a moins de 20 ans et 23.5% entre 20 et 34 ans. Les couples avec ou sans enfants représentent la moitié des ménages. D'autre part, le vieillissement progressif de la population est moins important en Ile-de France, y compris à Nanterre, que dans le reste de la France. (Nanterre Info N°400 de Juin 2015).

C'est une ville populaire : les catégories populaires (ouvriers et employés) et les classes moyennes sont plus nombreuses à Nanterre que dans le reste de la région Ile-de-France.

Les catégories populaires représentent ainsi 54% de la population active, contre 43% dans l'ensemble de l'agglomération parisienne.

C'est la deuxième ville des Hauts de Seine après Boulogne Billancourt en termes d'habitants et c'est la première ville francilienne en termes d'emplois après Paris. Avec un total de 96 459 emplois, la ville de Nanterre est un des pôles majeurs d'activité de la région Ile-de-France.

Située entre la Seine et La Défense, à dix minutes de Paris, Nanterre bénéficie d'un emplacement stratégique en région Ile-de-France. Le réseau de transports en commun est très dense, trois gares RER, 13 lignes de bus. Les liaisons avec les principales gares SNCF parisiennes (Gare de Lyon, Gare du Nord, Gare Saint-Lazare) s'en trouvent facilitées.

C'est une capitale administrative, siège du conseil général et de la préfecture des Hauts de Seine, qui accueille plus de 15 000 salariés dans l'administration, l'éducation, la santé et l'action sociale.

C'est aussi une ville universitaire, l'université Paris Ouest Nanterre, deuxième université de France regroupe 35 000 étudiants et 2 000 enseignants chercheurs, est spécialisée dans les sciences humaines et sociales et accueille un centre de formation continue.

L'institut tisse des liens avec les services de santé de la ville et développe les stages dans différentes structures : centres de santé, centres de PMI, Espace santé jeunes, médecine scolaire et crèches.

Les principaux problèmes de santé repérés en 2008 par le service municipal de santé sont représentés par l'utilisation de la contraception et les situations de mal-être chez les jeunes et les adultes, le mauvais état bucco-dentaire, les habitudes alimentaires défavorables, les risques liés aux addictions, le retard au dépistage des cancers et des maladies chroniques (diabète, maladies cardio-vasculaires..). La précarité est un frein d'accès aux soins et à la prévention. Les populations fragiles sont les enfants, les jeunes, les femmes, les migrants et les personnes âgées.

L'institut est partenaire de la Maison de l'Emploi et de la Formation qui vient d'ouvrir ses portes. En son sein sont notamment regroupés les services de Pôle Emploi, de la Mission Locale et de Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi.

L'Institut abrite deux associations qui appartiennent au réseau associatif de la ville :

- « NSO » (Nurse Student Office) dont les adhérents sont des étudiants de l'IFSI et les élèves de l'IFAS et IFAP. Elle propose des projets et événements en lien avec la vie étudiante
- « Aventurine 92 » dont les adhérents sont des membres de l'équipe de l'IFSI. Elle promeut l'échange de connaissances et de pratiques pédagogiques et propose des événements et conférences sur des thématiques professionnelles.

### **1.3. Historique de l'Institut de formation des aides-soignants**

La formation des aides-soignants se déroule au sein de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). Cela est une valeur ajoutée pour proposer une prestation de qualité en s'appuyant sur l'équipe mise en place. C'est la garantie d'offrir une prestation professionnelle assurée par des cadres dont l'exercice professionnel dans les différents terrains du secteur sanitaire et social va contribuer à proposer un projet pédagogique adapté aux multiples mutations de ce secteur et de ses usagers.

Agréé depuis 1966 par le ministère de la Santé et des Solidarités, l'I.F.S.I a fonctionné depuis sa création en Septembre 1966, dans les locaux du Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre. Il a alors une capacité de 40 étudiants infirmiers.

En 2002, le quota atteint 60 étudiants. Il est prévu qu'il double pour atteindre 120 par promotion ; pour ce faire une délocalisation est prévue dans un bâtiment situé au pied de la Défense dans le quartier de Nanterre Préfecture. Le déménagement est effectif en Septembre 2005. Depuis cette date, l'entrée en première année s'est réalisée avec des promotions de 60 à 80 étudiants. Le quota est ramené à 80 étudiants par promotion.

L'institut a déménagé dans des locaux neufs, situés dans le quartier du Petit Nanterre, proches du bord de Seine et de l'autoroute A 86 et à égale distance du Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers et de l'Université Paris-Ouest-Nanterre, en avril 2014.

**Une école d'aides-soignants** de 20 places ouvre ses portes en 1975, date de son agrément. Depuis 2010, l'I.F.A.S (Institut de Formation des Aides-soignants) accueille 40 élèves.

Afin d'organiser l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant, dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience ou dans le cadre de la validation de cursus partiels, l'I.F.A.S organise des modules complémentaires.

Par ailleurs, l'agrément de l'école d'auxiliaires de puériculture, obtenu en 1993, est renouvelé en 2004 pour une capacité d'accueil de 22 places. L'I.F.A.P (Institut de Formation des Auxiliaires de puériculture) est ouvert à nouveau depuis Janvier 2008 dans le cadre de l'apprentissage.

Outre sa mission de formation initiale des infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture, l'I.F.S.I a une mission de formation continue.

Par ailleurs, il est mis en place depuis 2008, une formation de 15 médecins extra-communautaires en vue de l'obtention du diplôme d'État infirmier.

Et enfin, l'institut a une mission de documentation et recherche en soins avec la présence d'un centre de documentation et d'information animé par une documentaliste diplômée.



## **2. Le contexte réglementaire de la profession et de la formation aide-soignante**

### **2.1. Réglementation de la formation**

- ⇒ Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant
- ⇒ Arrêté du 8 février 2007 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005
- ⇒ Circulaire N°DGS/SD2C/2007/71 du 19 février 2007 relative à la mise en œuvre de la réforme des études conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant
- ⇒ Arrêté du 10 novembre 2009 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005
- ⇒ Arrêté du 30 novembre 2009 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005
- ⇒ Arrêté du 15 mars 2010 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005
- ⇒ Arrêté du 28 septembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005
- ⇒ Arrêté du 21 mai 2014 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant

### **2.2. Réglementation de la formation aux gestes et soins d'urgences**

- ⇒ Arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence
- ⇒ Circulaire N°DGS/SD2/2006/207 du 10 mai 2006 relative à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU)
- ⇒ Arrêté du 29 Mars 2007 relatif à la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires aux personnels enseignants des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU)
- ⇒ Arrêté du 21 Avril 2007 modifiant les arrêtés relatifs aux conditions de délivrance du diplôme d'État de certaines professions de santé

### **2.3. Réglementation de la profession d'aide-soignant**

- ⇒ Loi n° 78-615 du 31 mai 1978 modifiant les articles I. 473, I. 475 et I. 476 du code de la santé publique relatifs à la profession d'infirmier ou d'infirmière
- ⇒ Loi 80-527 du 12 Juillet 1980 modifiant certaines dispositions du code de la santé publique relatives à l'exercice de la profession d'infirmier
- ⇒ Loi 2002-203 du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- ⇒ Décret N°2004-802 du 29 Juillet 2004 : Livre III, Titre 1er
  - Chapitre 1er : exercice de la profession d'infirmier : actes professionnels
  - Chapitre 2 : règles professionnelles de la profession d'infirmier

## **2.4. Réglementation relative à la gestion de l'institut : le transfert des compétences**

Selon la loi du 13 Août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales la région est compétente, depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2005, pour :

- l'agrément des instituts et de leur directeur
- la définition des quotas entre les écoles ou instituts au sein de la région
- les aides aux élèves ou étudiants
- le versement des charges de fonctionnement et d'équipement des instituts

L'état garde compétence pour :

- fixer les conditions d'accès aux formations
- déterminer les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation
- délivrer les diplômes

Le personnel des IFSI reste régi par les dispositions générales de la fonction publique hospitalière.

## **3. Les ressources de l'institut de formation**

### **3.1. L'équipe pédagogique**

Odile DECKER, Directeur des Soins, directrice de l'Institut, est assistée par Pascale MAZELIER, cadre supérieure de santé, adjointe à la directrice et d'une équipe de formateurs et formatrices, une documentaliste, une équipe de secrétaires, un technicien logistique et un agent hospitalier chargé de l'entretien.

Émilie Camus et Myriam Krebs sont les formatrices référentes pour la formation aide-soignante.

### **3.2. Les missions de l'équipe pédagogique**

#### **3.2.1 La Directrice**

Le directeur des soins, directeur d'institut de formation ou coordonnateur général d'instituts de formation, exerce les responsabilités et missions définies par la réglementation relative au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et à l'agrément des directeurs de ces instituts.

Sous l'autorité du directeur d'établissement, il est responsable :

- de la conception du projet d'institut ;
- de l'organisation de la formation initiale et continue dispensée dans l'institut ainsi que des sessions de préparation à l'entrée dans ces instituts ; il propose et coordonne la politique de formation en lien avec l'agence régionale de santé et les universités ;

- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique ;
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe de formateurs ;
- du contrôle des études et de la mise en œuvre des droits des étudiants ;
- du fonctionnement général de l'institut ;
- de la recherche en soins et en pédagogie conduite par l'équipe enseignante de l'institut.

Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans les instituts de formation préparant aux professions paramédicales ou les instituts de formation de cadres de santé et de la délivrance des diplômes ou certificats sanctionnant la formation dispensée dans ces instituts.

Le cas échéant, sur désignation du directeur d'établissement, il siège dans l'instance délibérante d'un groupement de coopération sanitaire et participe aux structures de ce groupement.

Sous l'autorité du directeur d'établissement, il participe à la gestion administrative et financière ainsi qu'à la gestion des ressources humaines du ou des instituts.

A ce titre, il assure l'encadrement de l'ensemble du personnel de l'institut.<sup>3</sup>

### **3.2.2. Les formateurs**

Les formateurs de l'institut ont cinq fonctions principales dont nous donnons ci-après quelques exemples d'application :

#### ***Fonction pédagogique***

- collaborer à la construction d'un projet pédagogique
- élaborer un projet de formation
- construire des séquences d'enseignement
- réaliser un enseignement théorique et clinique
- animer un groupe d'étudiants ou d'élèves
- construire des outils d'évaluation
- réaliser des évaluations théoriques, cliniques, formatives et normatives

#### ***Fonction d'aide et de conseil***

- conduire des entretiens de suivi pédagogique
- faciliter l'auto-évaluation de l'étudiant ou de l'élève
- aider l'étudiant ou l'élève à formuler des objectifs de progression, à chercher des moyens d'apprentissage

#### ***Fonction de gestion et d'organisation***

- planifier la formation
- négocier avec les différents partenaires de l'Institut
- gérer des moyens : intervenants, salles, moyens pédagogiques....
- rendre compte de son activité

#### ***Fonction de recherche***

---

<sup>3</sup> En référence à l'article 5 du décret N°202-550 du 19 Avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière

- mener et diffuser des recherches en soins et en pédagogie

### **Fonction de représentation**

- représenter l'institut dans les groupes de travail en intra ou inter établissements
- participer aux travaux des associations professionnelles
- élaborer des stratégies de communication et de négociation.

### **3.2.3 La documentaliste**

Elle est responsable du Centre de Documentation et d'Information et de la salle informatique.

La mission du Centre de Documentation et d'Information est de collecter et de conserver tout document et toute information. La documentaliste répond à toute demande d'aide à la recherche. Elle met en place pour cela différents outils pour le repérage des documents avec le catalogue informatisé et l'utilisation d'Internet dans une perspective professionnelle. Elle mobilise des ressources adaptées et met à disposition les réponses pertinentes pour répondre aux besoins des formateurs et accompagne les étudiants dans la formalisation de leur mémoire.

Formatrice multimédia, elle a une mission pédagogique vis-à-vis des étudiants qui s'approprient des savoirs à partir des nouvelles technologies.

## **3.3. L'organisation de l'équipe**

### **3.3.1 Les missions**

Elles sont précisées dans les différents profils de poste.

Une cadre supérieure de santé, adjointe à la directrice assure la coordination et l'organisation pédagogique des formations.

Chaque promotion est conduite par une sous-équipe de formateurs dont une coordinatrice d'année, qui assure le lien entre la directrice, l'adjointe et les autres coordinateurs, avec les autres collègues et les étudiants ou élèves.

L'ensemble des formateurs intervient selon leurs compétences sur les différentes promotions dans le cadre des unités d'enseignement, des modules de formation, ainsi que pour assurer les différentes mises en situation professionnelle.

Les membres de l'équipe administrative ont chacun des activités délimitées ; de plus, ils sont responsables de l'accueil des publics et partenaires de l'IFSI, de la sécurité du bâtiment et du contrôle des entrées et sorties. Ils tiennent des permanences pour renseigner les étudiants et élèves et sont présents à tour de rôle sur l'ensemble de l'année.

### **3.3.2. Le travail d'équipe**

Les formateurs et la directrice se réunissent régulièrement pour élaborer les projets de formation et envisager leur mise en œuvre ainsi que pour échanger autour des points d'actualité.

Les différentes réunions ou groupes de travail :

- réunions d'information et d'organisation : une heure 30 deux fois par mois
- réunions plénières : une demi-journée deux fois par mois
- journées pédagogiques et de formation : environ 8 jours planifiés sur le premier semestre de l'année civile
- réunions de sous-équipe : une demi-journée par semaine.

L'équipe administrative et la directrice se rencontrent environ tous les deux mois pour aborder des points d'organisation et de gestion.

### **3.4. Les locaux et l'équipement**

D'une superficie de 3009 m<sup>2</sup>, le bâtiment est constitué sur deux niveaux de :

- Un poste accueil
- Deux grandes salles de cours de 90 places divisibles en 4 avec matériel audio-visuel
- Trois salles de cours de 25 à 76 places avec des « tours mobiles audio-visuelles »
- Un Centre de Documentation et d'Information doté d'une photocopieuse à carte
- Une salle informatique de 18 postes reliés à Internet avec possibilité d'extension
- Trois salles de travaux pratiques, dont une avec une salle de bain fictive et deux salles divisibles en 2
- Une salle de travaux pratique pour les Auxiliaires de puériculture avec ilot central pour baignoires et changes
- Deux salles d'entretien ou de travaux de groupe
- Une cafétéria avec distributeurs et micro-ondes avec une capacité de 78 places
- Un bureau des étudiants à proximité de la Cafétéria
- Une salle de détente pour le personnel
- Douze bureaux de formateurs à 1, 2 ou 3 places
- Un pôle administratif et de direction avec des bureaux individuels
- Des pièces annexes : 3 pièces de reprographie avec photocopieur, une salle de réunion divisible en 2 pour les entretiens, 2 locaux d'archive, 2 locaux de ménage, 5 réserves pour rangement du matériel pédagogique.

Les lieux d'enseignement portent le nom de pierres précieuses.

## **4. Valeurs et conceptions de l'équipe pédagogique**

### **4.1. Les valeurs de référence**

Selon le Larousse, une valeur est « ce qui est posé comme vrai, beau, bien, selon des critères personnels ou sociaux et qui sert de référence, de principe moral. C'est un idéal vers lequel on tend ».

Une valeur sert de référence dans une conduite, un jugement. Elle est liée à l'histoire de l'individu et à son éducation, ainsi qu'au contexte dans lequel il évolue, on parle d'échelle de valeurs.

Chacune des valeurs décrites ci-après est, selon l'équipe, dite fondamentale, c'est-à-dire essentielle, dans la pratique professionnelle. Aucune priorité n'a guidé leur présentation.

### ***Le respect***

Selon le Larousse, c'est « un sentiment qui porte à traiter quelqu'un, quelque chose avec de grands égards, à ne pas porter atteinte à quelque chose. »

Le respect des valeurs professionnelles passe par :

- **le respect de l'autre :**

Cet autre peut être le patient, les professionnels, les supérieurs hiérarchiques, les collègues. L'homme est un être unique. Il a ses propres valeurs et a besoin d'être reconnu.

Respecter l'autre sous-entend d'être tolérant et de reconnaître qu'il a des différences.

- **le respect du travail collectif** à travers le respect du code du travail et des règles professionnelles et déontologiques

### ***L'écoute :***

Être à l'écoute selon le Larousse, c'est « être attentif à ce qui se dit, et plus généralement à ce qui se passe, c'est la capacité à écouter autrui, à être attentif et réceptif à sa parole. »

Être à l'écoute de l'autre, c'est être présent, authentique, disponible dans la relation. C'est être dans l'empathie, la bienveillance et le non jugement. C'est laisser l'autre s'exprimer, lui laisser le temps.

## **4.2. Les conceptions**

### **4.2.1. Conception de l'élève aide-soignant**

Pour l'équipe pédagogique l'élève aide-soignant est :

- Une personne avec sa culture, son éducation, ses expériences, ses valeurs, ses acquis et ses connaissances
- Une personne qui a fait un choix professionnel motivé et qui s'intéresse aux problématiques de santé
- Une personne qui a des qualités humaines, qui est dans l'écoute, qui a un intérêt pour la relation humaine.
- Une personne adulte, responsable de ses choix, capable de progresser et respectueuse des règles de vie commune
- Un apprenant en évolution, en devenir, qui va transformer ses représentations

- Une personne capable de s'auto évaluer et de se remettre en question, qui fait preuve d'ouverture d'esprit
- Une personne capable de se ressourcer, de prendre soin d'elle-même

#### **4.2.2 Conception du formateur**

C'est un professionnel capable de :

##### ***Faciliter l'apprentissage***

- aider l'étudiant ou l'élève à repérer et analyser ses modes d'apprentissage
- le conduire à la réflexion
- faciliter l'appropriation de méthodes de travail

##### ***Accompagner l'étudiant ou l'élève***

- dans la construction de son projet professionnel, en fonction de sa progression et selon ses ressources et les connaissances à acquérir.
- à identifier et développer sa propre conception des soins
- à développer ses valeurs professionnelles

##### ***Faire confiance à l'étudiant ou l'élève et soutenir sa motivation sur la durée de la formation***

##### ***Évoluer***

- prendre du recul par rapport à la pratique soignante
- continuer à se former
- s'ouvrir à l'évolution de la pratique soignante
- analyser sa propre pratique de formateur et se remettre en question

#### **4.2.3 La conception du métier d'aide-soignant**

L'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier dans le cadre du rôle propre, dévolu à celui-ci, conformément aux articles R 4311-3 à 4311-5 du code de la santé publique.

Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes.

Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins.

L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri-professionnelle, en milieu hospitalier ou extra-hospitalier, 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.

Dans un contexte où la population vieillit et que l'espérance de vie augmente, que la précarité et l'exclusion s'installent dans notre société, que les différentes ethnies, cultures et religions se côtoient et que le patient devient un client informé de ses droits, ayant accès aux connaissances médicales, en fin de formation le profil attendu de l'aide-soignant est le suivant :

- C'est un acteur de santé, polyvalent, mobile, réactif, capable de s'adapter à un contexte en évolution
- Il est en questionnement, il est capable d'adapter ses connaissances à une réalité professionnelle en mouvance
- Il a des capacités techniques et relationnelles, des capacités d'organisation de soins et de gestion dans une dynamique de rationalisation des dépenses de santé
- Il travaille en réseau, il est ouvert à la collaboration avec les différents professionnels des secteurs sanitaires et sociaux
- Il est capable de participer à l'évaluation de la douleur, de participer à l'accompagnement d'une personne en fin de vie
- Il est capable de participer à l'accompagnement d'une personne handicapée
- Il est capable de recevoir et de donner des informations en s'inscrivant dans une politique de qualité de soins et de gestion des risques
- Il est capable de participer à une démarche de santé publique auprès d'un bénéficiaire de soins ou d'un groupe et, de participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé.

## **5. Les référentiels de formation**

Les éléments constitutifs du diplôme d'État d'aide-soignant sont le référentiel d'activités, le référentiel de compétences et le référentiel de formation.

### **5.1 Le référentiel d'activités**

Il correspond à une description des activités effectuées par l'aide-soignant. Ces activités sont au nombre de huit.

1. Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne.
2. Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé.
3. Aider l'infirmier à la réalisation des soins.



4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de la personne et la réfection des lits.
5. Entretenir des matériels de soin.
6. Transmettre ses observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins.
7. Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage.
8. Accueillir et accompagner des stagiaires en formation

## **5.2 Le référentiel de compétences**

Il comprend 8 unités. Chaque unité correspond à une description des savoirs faire à acquérir :

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

## **5.3 Le référentiel de formation**

La formation d'une durée de 10 mois comprend 41 semaines soit 1435 heures d'enseignement théorique et clinique en institut de formation et en stage, réparties comme suit :

- Enseignement théorique à l'IFAS : 17 semaines soit 595 heures
- Enseignement pratique en stage : 24 semaines soit 840 heures

Le référentiel de formation décrit de façon organisée les savoirs faire et les connaissances associées qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Il est élaboré à partir du référentiel d'activités du métier et du référentiel des compétences exigées pour le diplôme.

Ce référentiel comprend 8 modules d'enseignement en institut de formation et des stages cliniques dont le contenu est défini à partir des 8 unités de compétences du diplôme d'Etat.

Chaque compétence est constituée d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisées pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

Le référentiel de formation précise, pour chaque module : les objectifs de formation, les savoirs associés (théoriques, procéduraux et pratiques) et leurs modalités d'acquisition en institut de formation et en stage, les critères et les modalités d'évaluation.

Les objectifs de formation sont centrés sur un apprentissage professionnel qui correspond au « cœur » du métier.

Les personnes titulaires du diplôme d'État d'auxiliaire puéricultrice, du diplôme d'ambulancier ou du certificat de capacité d'ambulancier, du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire d'aide à domicile, du diplôme d'État d'aide médico-psychologique ou du titre professionnel d'assistant.e de vie aux familles sont dispensés de certaines unités de formation en raison de leur titre. Elles effectuent un cursus partiel de formation.

Les personnes titulaires du baccalauréat professionnel "accompagnement, soins, services à la personne" sont dispensées des modules de formation 1, 4, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 2, 3 et 5 et effectuer douze semaines de stages pendant lesquelles sont évaluées les compétences correspondantes.

Les personnes titulaires du baccalauréat "services aux personnes et aux territoires" sont dispensées des modules de formation 1, 4, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 2, 3, 5 et 6 et effectuer quatorze semaines de stages pendant lesquelles sont évaluées les compétences correspondantes.

### 5.3.1 La formation théorique

<b>Modules</b>	<b>Intitulés</b>	<b>Durée</b>
<b>1</b>	Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne	4 semaines (140h)
<b>2</b>	L'état clinique d'une personne	2 semaines (70h)
<b>3</b>	Les soins	5 semaines (175h)
<b>4</b>	Ergonomie	1 semaine (35h)
<b>5</b>	Relation – Communication	2 semaines (70h)
<b>6</b>	Hygiène des locaux hospitaliers	1 semaine (35h)
<b>7</b>	Transmission des informations	1 semaine (35h)
<b>8</b>	Organisation du travail	1 semaine (35h)

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire.

L'enseignement en institut de formation est organisé sur la base de 35 heures par semaine

### 5.3.2 La formation clinique en stage

Les stages constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social. Cet encadrement est assuré par un personnel diplômé, qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction.

Chaque stage fait l'objet d'un projet de tutorat établi entre l'équipe pédagogique de l'institut et le responsable de l'encadrement de l'établissement dans la structure d'accueil. Ce dernier, définit, à partir des ressources éducatives de la structure et le niveau de formation de l'élève, les objectifs d'apprentissage, les modalités d'encadrement et les critères d'évaluation.

Dans le **cursus complet de formation**, les stages sont au nombre de six, d'une durée de 140h chacun, soit quatre semaines.

Les stages sont réalisés dans des structures sanitaires sociales ou médico-sociales :

- Service de court séjour : médecine
- Service de court séjour : chirurgie
- Service de moyen ou long séjour : personnes âgées ou personnes handicapées
- Service de santé mentale ou service de psychiatrie
- Secteur extra hospitalier
- Structure optionnelle.

Le stage en structure optionnelle est organisé en fonction du projet professionnel de l'élève en accord avec l'équipe pédagogique. Il est effectué en fin de formation.

Une MSP formative est réalisée pour chaque élève lors des premiers stages.

Lorsque le **cursus est réalisé partiellement**, la formation s'effectue par unité de formation. Celle-ci correspond à un module d'enseignement théorique et pour six modules sur huit, un stage clinique qui lui est rattaché.

Unités de formation	Modules de formation	Stages cliniques
Unité 1	Module 1 : 4 semaines	4 semaines
Unité 2	Module 2 : 2 semaines	4 semaines
Unité 3	Module 3 : 5 semaines	8 semaines

Unités de formation	Modules de formation	Stages cliniques
Unité 4	Module 4 : 1 semaine	2 semaines
Unité 5	Module 5 : 2 semaines	4 semaines
Unité 6	Module 6 ; 1 semaine	2 semaines
Unité 7	Module 7 : 1 semaine	Pas de stage
Unité 8	Module 8 : 1 semaine	Pas de stage

### 5.3.3 Les modalités d'évaluation

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la dynamique enseignement- apprentissage.

Les critères d'évaluation sont définis au regard des objectifs de formation, les indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des objectifs pédagogiques fixés dans le cadre du projet pédagogique.

- **Évaluations des modules de formation**

Plusieurs types d'épreuves peuvent être organisés :

- *Épreuves écrites* : questions à réponses ouvertes et courtes et à choix multiples, cas cliniques ou production écrite. La correction de ces épreuves est assurée par les formateurs ou par des personnes qualifiées.
- *Épreuves orales* : entretien avec un jury sur un sujet, ou exposé d'un thème. Elles peuvent être individuelles ou collectives. L'évaluation de ces épreuves est assurée par les formateurs ou par des personnes qualifiées.
- *Épreuves pratiques* : préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques ou en structure de soins.
- *Mises en situation professionnelle (M.S.P)* : elles consistent en la participation de l'élève à la prise en charge d'une personne dans la réalisation d'une ou plusieurs activités de la vie quotidienne ou d'un ou plusieurs soins. Elles se déroulent dans des structures où l'élève est en stage depuis au moins cinq jours. La durée d'une mise en situation professionnelle est comprise entre 30 minutes et 1 heure 30.

Le nombre des examinateurs des MSP du module 1 et du module 3 est de deux : un infirmier formateur permanent dans un institut de formation d'aides soignants et un infirmier ou une puéricultrice ou un cadre de santé ou une sage-femme ou un éducateur de jeunes enfants ou un éducateur spécialisé ou un aide soignant. Ce dernier doit justifier d'une expérience professionnelle d'au moins deux ans et exercer au sein de la structure dans laquelle se déroule la mise en situation professionnelle.

Chaque mise en situation professionnelle se décompose en deux parties :

- Analyse de la situation d'une personne dans le cadre de la participation à la démarche de soins
- Réalisation d'un ou plusieurs soins.

Pour chacune des épreuves prévues pour l'évaluation des modules d'enseignement en institut, l'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation doit se présenter à une épreuve de rattrapage. Dans le cas où la validation du module comporte deux épreuves, l'élève ou le candidat peut conserver, pour l'épreuve de rattrapage, la note égale ou supérieure à la moyenne obtenue à l'une d'entre elles.

À l'issue des épreuves de rattrapage, les notes prises en compte pour la validation du module sont les notes les plus élevées, que celles-ci aient été obtenues lors de l'évaluation initiale ou lors de l'évaluation de rattrapage.

L'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation à l'issue des épreuves de rattrapage dispose d'un délai de 5 ans après décision du jury pour valider le ou les modules auxquels il a échoué. Il doit suivre le ou les modules d'enseignement non validés en institut. Au-delà de ces 5 ans, l'élève ou le candidat perd le bénéfice des modules d'enseignement validés et pour les élèves en cursus complet, celui des épreuves de sélection.

#### • **Évaluation des stages cliniques**

À chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétences, sur la feuille réservée à cet effet.

Pour chaque unité de compétences, le niveau de l'élève est évalué à partir de l'échelle de valeur définie dans la grille d'évaluation.

Au terme des six stages, l'équipe pédagogique réalise le bilan des acquisitions de l'élève en établissant le total obtenu à chaque unité de compétences.

Chaque compétence est validée si l'élève aide-soignant obtient une note au moins égale à la moyenne pour chacune d'elles.

L'élève qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de 5 années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée du stage pour les unités de formation 1 à 6 est conforme au référentiel de formation et pour les unités 7 et 8 la durée du stage est fixée à 2 semaines pour chacune d'elles.

Au-delà de ce délai, l'élève perd le bénéfice des unités de formation validées ainsi que celui des épreuves de sélection.

En cursus partiel de formation, pour chaque stage correspondant à un module de formation, l'élève est évalué sur son niveau d'acquisition pour la compétence visée. L'unité de compétence est validée s'il obtient une note au moins égale à la moyenne.

## **6. Dispositif pédagogique**

### **6.1 Orientations pédagogiques**

Compte tenu du contexte et des missions de l'IFSI, des valeurs et conceptions de l'équipe pédagogique, du profil du professionnel à former, il ressort trois axes dans lesquels s'inscrivent les orientations pédagogiques.

#### **Axe du soin : cœur de métier**

- Acquérir les 8 compétences du référentiel de compétences (Arrêté du 22/10/2005 relatif à la formation conduisant au DEAS)
- Développer des capacités d'organisation et de gestion
- Valoriser la promotion de la santé à travers la prévention et l'éducation à la santé
- Développer la collaboration par le travail en interdisciplinarité et en inter professionnalité.

#### **Axe de l'apprentissage professionnel**

- Développer des capacités de jugement et d'adaptabilité
- Apprendre à discerner, en situation de soins, les savoirs à mobiliser
- Développer l'écoute, l'observation, la réflexivité, le questionnement, l'analyse de situations de soins et de formation
- Apprendre à transférer ses acquis,
- Apprendre à s'exprimer et à argumenter
- Développer la créativité
- Construire son projet professionnel

#### **Axe des aptitudes personnelles**

- Apprendre à s'auto évaluer
- Apprendre à se connaître
- Prendre des responsabilités
- Développer la confiance en l'autre
- Développer la maîtrise de soi
- S'impliquer et s'engager professionnellement

## **6.2 Moyens pédagogiques**

### **6.2.1 Cours magistraux**

Ils sont assurés par l'équipe pédagogique de l'I.F.S.I et par des intervenants extérieurs qualifiés : il s'agit des apports de connaissances nécessaires à l'exercice professionnel.

Là encore, l'antériorité d'exercice de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers permet de sélectionner des intervenants qualifiés dont l'expertise de terrain est adaptée aux contenus de la formation : infirmière, aide-soignant, psychologue, médecin, sociologue, anthropologue, formateurs en science de l'éducation, kinésithérapeute.

### **6.2.2 Travaux dirigés et travaux pratiques**

Ils permettent l'acquisition des savoir-faire en favorisant la mise en situation pratique avec une participation active de l'élève.

Il s'agira de synthèse et d'analyse de situation, de recherche et d'exploitation bibliographique, de création d'outils, de manipulation de matériel et d'appropriation de méthodologies de travail constitutives du métier.

L'équipe pédagogique utilise des méthodes pédagogiques innovantes, favorisant l'interactivité : utilisation de Quizz L'équipe pédagogique utilise des méthodes pédagogiques innovantes, favorisant l'interactivité : utilisation de QUIZZ, de vidéos, ateliers d'écriture, travaux de groupes.

, de vidéos, travaux de groupes.

Les élèves sont aidés dans ces acquisitions par la documentaliste qui travaille en réseau avec d'autres établissements de formation et des professionnels du secteur sanitaire et social. Le centre de documentation de l'institut possède de multiples ressources : livres, revues spécialisées, DVD, accès à Internet.

### **6.2.3 La simulation en santé**

Des ateliers de simulation sont proposés aux élèves. Ils sont réalisés en groupe de 12 élèves. Il s'agit d'un apprentissage expérientiel sous la forme de situations professionnelles concrètes vécues au plus près de la réalité..

Les ateliers sont réalisés avec des patients standardisés, et/ou des mannequins « basse et moyenne fidélité » pour un apprentissage technique, procédural et relationnel.

### **6.2.3 Le suivi pédagogique**

En lien avec le projet pédagogique de l'institut de formation et le programme de formation des aides-soignants, le suivi pédagogique permet à chaque élève d'avoir des temps d'échanges individuels et/ ou collectifs avec le formateur référent Il permet à l'élève de se situer dans sa formation et progresser dans ses acquisitions professionnelles.

L'analyse des pratiques complète le suivi pédagogique et se déroule selon un calendrier établi sur le temps de formation avec des objectifs de progression. Ceux-ci sont centrés sur l'élève, à savoir : clarifier ses capacités à se connaître et à s'auto évaluer, repérer son positionnement au sein d'une équipe et se projeter dans sa future fonction.