

# PROJET PEDAGOGIQUE 2018-2019



## FORMATION AIDE SOIGNANTE

Rédaction	Version	Validation	Conformité
Direction Pilotes	V0 année scolaire 2018-2019	Direction 	Responsable qualité 

## SOMMAIRE

### Introduction

#### 1. Contexte du projet

- 1.1 Le contexte législatif et réglementaire
- 1.2 Le contexte territorial de la formation et le Projet Régional de Santé
- 1.3 Présentation des Instituts de Formation du CHIVA
- 1.4 Les axes prioritaires du projet des Instituts 2014-2018
- 1.5 Les ressources disponibles

#### 2. Méthodologie projet

#### 3. Politique de formation

- 3.1 Les orientations stratégiques du projet : la démarche qualité au centre des processus
  - 3.1.1 L'engagement de l'équipe
  - 3.1.2 La culture qualité partagée
  - 3.1.3 Le dispositif d'analyse des pratiques et d'évaluation des processus
  - 3.1.4 La qualité de vie en formation
- 3.2 Les finalités du projet pédagogique
- 3.3 Les principes pédagogiques structurants et les valeurs socles du projet
- 3.4 La place des apprenants et des partenaires
- 3.5 Les intentions pédagogiques pour prioriser l'objectif de professionnalisation

#### 4. Dispositif de formation – ingénierie

- 4.1 L'organisation générale
  - 4.1.1 Les missions de l'équipe pédagogique
  - 4.2.2 L'organisation pédagogique de la formation
  - 4.1.3 Les méthodes pédagogiques

#### 4.2 Les étapes clefs du parcours

4.2.1 Le dispositif de sélection

4.2.2 L'organisation de l'alternance intégrative

4.2.3 Le dispositif de suivi du parcours des apprenants

4.2.4 Le dispositif d'évaluation des apprenants

#### 5 Développement de la qualité et de la sécurité des soins

5-1 la simulation en santé

5-2 L'initiation au questionnement professionnel vers une culture recherche

5.3 La collaboration inter filière

#### 6. Evaluation du projet pédagogique

6.1 L'évaluation de la qualité de la formation

6.2 L'évaluation et le suivi du projet

## Glossaire

**A.R.S.** : Agence Régionale de Santé  
**C.A.C.** : Commission d'Attribution des Crédits  
**C.E.F.I.E.C.** : Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres  
**C.H.I.V.A.** : Centre Hospitalier du val d'Ariège  
**C.M.O.** : Cours Magistral Obligatoire  
**C.R.P.D.** : Centre de Ressources Pédagogiques et Documentaires  
**C** : Compétence **S** : Semestre  
**D.E.A.S.** : Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant  
**D.E.A.V.S.** : Diplôme d'Etat d'auxiliaire de Vie Sociale  
**D.E.I.** : Diplôme d'Etat Infirmier  
**D.G.O.S.** : Direction Générale de l'Offre de Soins  
**D.R.J.S.C.S.** : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale  
**E.C.T.S.** : European Credits Transfer System (Système Européen de transferts et d'accumulation de Crédits)

**E.H.P.A.D** : Etablissement Hospitalier Pour personnes Agées Dépendantes  
**E.I.** : Etudiant Infirmier  
**E.I.A.S** : Evènement Indésirable Associé aux Soins  
**E.P.P.** : Evaluation des Pratiques professionnelles  
**HPST** : Hôpital-Patient-Santé-Territoire  
**I.F.A.S.** : Instituts de Formation d'Aides-Soignants  
**I.F.S.I.** : Instituts de Formation en Soins Infirmiers  
**L.M.D.** : Licence-Master-Doctorat  
**M.F.E** : Mémoire de Fin d'Etude  
**PHRIP** : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale  
**P.R.S.** : Projet Social Régional  
**S.P.I.** : Suivi Pédagogique Individuel  
**T.D.** : Travaux Dirigés  
**T.P.G.** : Travail personnel Guidé  
**U.E.** : Unité d'Enseignement  
**U.I.** : Unité d'Intégration  
**V.A.E.** : Validation des Acquis de l'Expérience

# Introduction

L'objectif du projet pédagogique des instituts du Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège est de garantir l'évolution des compétences des professionnels de santé aux enjeux qualité, sécurité des établissements et aux orientations prioritaires nationales et régionales en matière de santé. La conception du projet pédagogique est sous la responsabilité du directeur de l'Institut de Formation, qui est garant de sa mise en œuvre. Le projet formalise la politique de formation, clarifie le sens et précise les choix pédagogiques qui guident les activités de toute l'équipe.

Les missions des instituts de formation du CHIVA se déclinent en référence aux textes régissant les formations sanitaires et le fonctionnement des instituts de formation en soins infirmiers et visent « l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri professionnalité. »<sup>1</sup>, la participation à l'aménagement du territoire par une mise à disposition de compétences et l'inscription dans les projets médicaux de territoire en organisant des partenariats frontaliers.

Toute l'équipe des instituts de formation du CHIVA est engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité visant à former des soignants autonomes, responsables et réflexifs et à impliquer les apprenants dans la mise en œuvre de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins tout au long de leurs parcours.

Seuls établissements de ce type dans l'Ariège, les instituts de formation du CHIVA s'inscrivent dans le réseau de santé du département et sont devenus incontournables dans le système éducatif de professionnalisation, ils sont composés d'un IFAS (Institut de Formation d'Aide-Soignant) et d'un IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers).

L'ensemble de l'offre de formation des instituts permet de dispenser :

- ▣ Des formations initiales sanitaires et sociales
- ▣ Des formations qualifiantes et des cycles préparatoires aux concours sanitaires
- ▣ Des formations continues répondant aux besoins des professionnels du territoire

Pour la rentrée 2018 l'effectif est de 60 apprenants. 15% de ce quota est réservé aux personnes titulaires du BAC PRO ASSP ou SAPAT et 10% est réservé aux personnes relevant de l'article 13 Bis du concours Aide Soignant.

Hors quota , 10% de personnes sont recrutées pour des parcours partiels : dispenses et poste VAE.

---

<sup>1</sup> [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete\\_du\\_31\\_juillet\\_2009\\_annexe\\_3.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009_annexe_3.pdf)

# 1. Contexte du projet

## **1.1 Le contexte législatif et réglementaire de la formation Aide Soignante**

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (e) est régie par l'Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat 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 R. 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.

Au niveau des tutelles, l'institut dépend du Ministère de la Santé qui fixe les conditions d'accès, les programmes de formation et les quotas d'entrée par région. L'ARS et la DRJCCS constituent le référent régional et représentent l'Etat. A l'échelon départemental, l'institut est en relation avec la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Midi Pyrénées.

Au niveau budgétaire, depuis 2004, en référence à la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, le financement de l'IFSI est transféré au Conseil Régional de Midi Pyrénées.

## 1.2 Le contexte territorial de la formation et le Projet Régional de Santé

Le projet pédagogique tient compte des mutations et des changements structurels qui sont engagés dans tous les secteurs de la formation professionnelle sanitaire et sociale :

- Régionalisation de la formation sanitaire et sociale,
- Approche de la formation des paramédicaux par compétence,
- Logique de parcours de formation individualisés et de développement professionnel continu
- Démarche qualité
- Evolution du cadre d'exercice des professions avec notamment des coopérations professionnelles, volonté exprimée dans la loi relative à l'Hôpital aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST)
  - Développement des programmes de recherches paramédicales (PHRIP)
  - Développement des Groupements Hospitaliers de Territoires et place des instituts dans ces groupements

La qualité de prestation de formation offerte aux apprenants est un véritable enjeu. La volonté institutionnelle d'adaptation aux changements stratégiques et à l'évolution du contexte de la formation structure le projet des Instituts et pose 2 exigences : la qualité de la formation délivrée (démarche de certification) et la formation des apprenants à la qualité attendue au niveau des établissements et des structures.

La qualité de prestation de formation offerte aux apprenants est un véritable enjeu. La volonté institutionnelle d'adaptation aux changements stratégiques et à l'évolution du contexte de la formation structure le projet des Instituts et pose 2 exigences : la qualité de la formation délivrée (démarche de certification) et la formation des apprenants à la qualité attendue au niveau des établissements et structures.

Le Projet régional de Santé Midi Pyrénées est applicable sur la période 2018/2022 , il se décline en trois grands axes transversaux :

Projet régional de santé

**Synthèse du plan du Schéma Régional de Santé : thèmes transversaux**

	n° page SRS	Thèmes transversaux
<b>Pour un accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information</b>	5	Organisation des soins primaires
	22	Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales
	36	Transformation numérique en santé
<b>Pour des risques sanitaires maîtrisés et des comportements plus favorables de santé</b>	62	Protection des populations
	71	Prévention et promotion de la santé
<b>Pour une relation soignant-soigné renouvelée autour de soins de qualité</b>	104	Place et droits des usagers
	113	Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice
	130	Qualité, sécurité, pertinence

### **1.3 Les Instituts de Formation d'Aides Soignants du CHIVA**

Créé en 1970, l'Institut de Formation d'Aides Soignants (IFAS) du Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège se positionne au carrefour de l'hôpital et du domicile, dans un département rural. C'est un établissement agréé par le président du conseil régional d'Occitanie. Seuls instituts de ce type au sein du territoire, les expertises développées dans l'équipe permettent de déployer un dispositif pédagogique hautement qualifiant et de répondre aux besoins des structures médico sociales et sanitaires du territoire.

Dans le cadre de ses missions, l'équipe de l'Institut assure :

- la formation initiale des aides-soignants (cursus complet ou partiel) ;
- la préparation aux concours aide-soignant et la remise à niveau avant admission en IFSI ;
- le développement de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) permettant l'accès au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS), par l'accompagnement des candidats dans ce dispositif ;
- le développement de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) permettant l'accès au Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS), par l'accompagnement des candidats dans ce dispositif ;
- la mise à disposition d'un Centre de Ressources Pédagogiques et Documentaires (CRPD) spécifique aux champs sanitaire et social, ouvert à tout public.

Afin de répondre aux besoins de formation du territoire, les élèves en formation sont répartis sur 2 sites. 40 élèves suivent leur formation sur le site de Pamiers et 20 élèves suivent leurs parcours sur le site du Centre Hospitalier Ariège Couserans. A cet effectif s'ajoute 6 élève sen parcours partiel.

Le projet pédagogique est identique sur les 2 sites avec une coordination pédagogique centralisée afin de préserver la cohérence des parcours et des cursus.

Parallèlement, en réponse à la demande du marché en termes de professionnalisation, l'institut est investi dans l'organisation d'une activité de formation continue relevant de la formation tout au long de la vie et du développement professionnel, qui permet aux salariés de maintenir leur niveau de connaissances et de mieux s'adapter à leur emploi. Nous proposons ainsi des formations continues thématiques (transmissions ciblées, bientraitance chez la personne âgée, accompagnement des professionnels de santé à la mise en place du nouveau référentiel de formation en soins infirmiers, tutorat aide soignant ...), d'adaptation à l'emploi (exercice aide-soignant pour des paramédicaux étrangers, exercice infirmier pour des médecins et infirmiers étrangers, mise à niveau pour les infirmiers ou aides-soignants français...), d'amélioration ou de perfectionnement des connaissances auprès des professionnels de santé du département et des départements limitrophes.

#### **1.4 Les axes prioritaires du projet des Instituts 2018-2021**

Le projet s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration continue de la qualité permettant de garantir l'évolution des compétences des professionnels de santé aux enjeux qualité, sécurité des établissements, aux besoins des usagers et aux orientations prioritaires nationales et régionales en matière de santé. Dans le cadre de la territorialisation, il témoigne d'une ambition commune de définir les instituts du CHIVA, non seulement comme un établissement d'enseignement supérieur et de recherche de qualité, un facteur de développement pour le territoire et un atout majeur pour les mutations à venir dans le champ des métiers de la santé et du médico social.

Pour optimiser la formation, la direction des Instituts de Formation du Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège décline un projet pédagogique centré sur les objectifs suivants

1. Promouvoir une organisation pédagogique qui développe la culture qualité, sécurité des soins tout au long du parcours de formation
2. Favoriser le développement d'une pédagogie interactive, centrée sur les processus d'apprentissage et la responsabilisation des apprenants
3. Promouvoir l'approche cœur de métier en priorisant le développement de la pertinence du raisonnement clinique dans le projet pédagogique
4. Etre un pôle ressource pour la recherche et l'innovation
5. Diversifier et développer la formation des professionnels tout au long de leur parcours

#### **1.5 Les ressources disponibles**

Afin de pouvoir réaliser ces actions, la direction des Instituts mobilise les ressources suivantes

- **Les ressources humaines :**

Le personnel permanent des instituts est composé comme suit pour l'année 2018-2019

Nom	Poste	Mise à disposition par	ETP	En activité <sup>(1)</sup>
STERVINOUE Christine	DIRECTEUR	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
DUBOIS Isabelle	CSS COORDONNATEUR	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>Sous-Total Direction</b>			2,00	
BOURIE Laurent	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
ROUGE Aurélie	IDE FF CDS	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	
CANO-ROMERO M-Dolores	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
CLERC Laurence	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
CORNETTE J-Michel	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
DEBEVE Sandrine	CDS FORMATION AS	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
DOUMENC Patricia	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
HOARAU Béatrice	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
EYCHENNE Laurence	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
GONCALVES Solange	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
CHARRIE Marie	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	0.80	80% depuis octobre 2017
LE COUTOUR Brigitte	FF CDS FORMATION AS	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
MARETTE Valérie	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
PICHAVAN Sophie	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
POIGNON Gilles	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
ROUBY Chantal	CDS FORMATION IDE	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>Sous-Total Formateurs</b>			15.80	
MONCEAU Christiane	Documentaliste	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>Sous-Total Documentaliste</b>			1,00	
CASTAING Christine	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	0.80	OUI
CHUDYBA Mélanie	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI

<b>LEONARC DUCLUZEAU Anna</b>	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>SECCO Virginie</b>	Adjoint Administratif	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>Sous-Total Adjoints Administratifs</b>			3.80	
<b>GUENOUR Naima</b>	Agent des Services Hospitaliers	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>LUQUE Ascension</b>	Agent des Services Hospitaliers	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>RAU Corinne</b>	Agent des Services Hospitaliers	CH DU VAL D'ARIEGE	1,00	OUI
<b>Sous-Total Agents des Services Hospitaliers</b>			3	
<sup>(1)</sup> Si un salarié n'est pas en activité, indiquer le motif	Total		25,60	

- **Les ressources logistiques**

Elles doivent permettre l'adaptation des processus en lien avec le projet et les innovations pédagogiques mises en œuvre.

Le Laboratoire simulation santé ouvert en octobre 2014, est doté d'un équipement informatique supplémentaire composé de deux ordinateurs portables gérant les caméras des deux chambres et pouvant être utilisé pour visualiser le dossier patient informatisé par l'intermédiaire du réseau CHIVA.

9 salles de cours sont équipées de vidéoprojecteurs avec écran et matériel informatique sous forme de client léger permettant d'être relié au réseau du CHIVA.

3 vidéoprojecteurs portatifs sont à disposition ainsi que trois ordinateurs portables (clients légers pouvant être reliés au réseau du CHIVA mais non utilisables hors réseau).

Deux bornes Wi-Fi ont été mises à la disposition des usagers. Les comptes utilisateurs sont attribués pour une année scolaire après signature d'une charte mise en place en partenariat avec le service informatique du CHIVA et gérés par la documentaliste.

La mise en place du dossier patient informatisé au sein du centre hospitalier du val d'Ariège, a nécessité l'intégration des coordonnées de tous les étudiants infirmiers et élèves aides-soignants afin de leur délivrer une carte leur permettant l'accès aux dossiers patients du GHT des Pyrénées Ariégeoises entraînant une gestion supplémentaire des listes des étudiants/élèves. Ces cartes individuelles (c@si) sont remises aux étudiants/élèves par la documentaliste durant le premier trimestre scolaire, elles sont valables pour toute la durée de la formation donnant accès aux différents outils/logiciels informatiques et à l'ouverture des droits d'utilisateur sur un système d'information et un dossier patient de formation qui est une copie à l'identique d'un dossier patient informatisé du territoire.

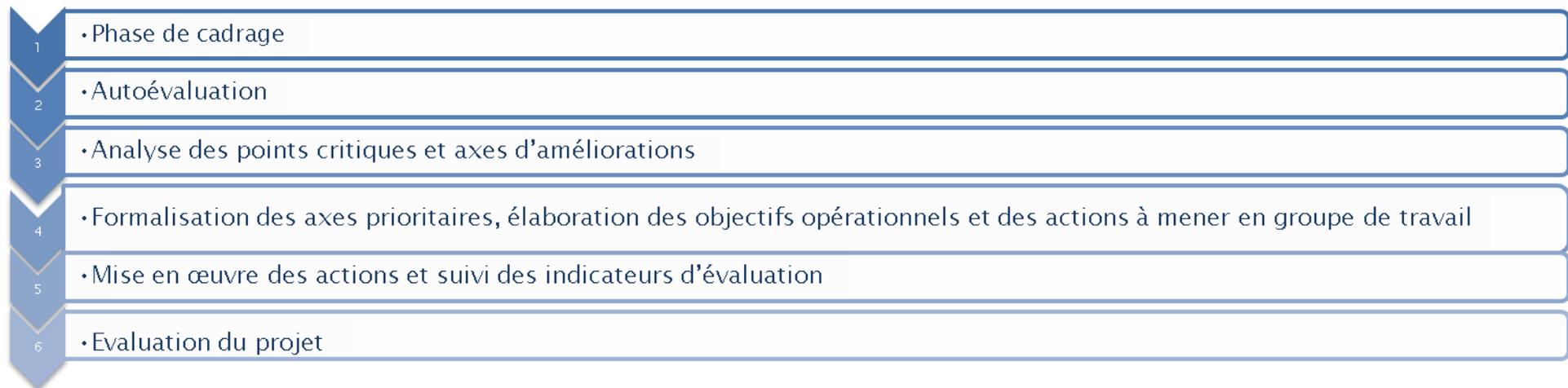
Une salle de 15 places est mise à disposition pour les apprenants au sein d'un bâtiment situé à côté des instituts. Un projet d'agrandissement est en cours de mise en œuvre.

## 2. Méthodologie projet

## 2. Méthodologie projet

L'organisation mise en place a permis de répondre à deux préoccupations. La première est de s'assurer que le projet réalisé soit la résultante d'une adhésion de l'équipe et génère les résultats attendus en termes de qualité, la deuxième est de mettre en œuvre le projet dans le respect du calendrier prévisionnel établi. Le projet est élaboré à partir du bilan des projets antérieurs, des orientations stratégiques nouvelles, des exigences réglementaires et des axes qualité que nous souhaitons développer

Les étapes prévues sont établies comme suit :



Les projets pédagogiques et la politique de formation ont donné lieu à une autoévaluation en équipe. (cf. dossier autoévaluation archive T10 Qualité) et sont travaillés par l'équipe. Ce travail prend en compte le contexte institutionnel, les liens avec les autres projets institutionnels, les enjeux pour l'établissement et les apprenants, les objectifs principaux, les indicateurs d'évaluation du projet et les résultats attendus.

Les réajustements des projets seront réalisés en sous-groupe de travail puis validés par la Direction des Instituts. Au fur et à mesure de l'avancée des travaux, un reporting est planifié par la direction des instituts en réunion d'équipe.

Le Directeur des Soins est responsable de l'organisation du groupe, il assure la coordination entre les groupes et le comité de pilotage.

Une synthèse annuelle des actions entreprises et de leur suivi est planifiée lors de la revue de direction.

# 3. Politique de formation

### **3.1 Les orientations stratégiques du projet : la démarche qualité au centre des processus**

Dans la continuité de toutes les actions menées depuis plusieurs années et en cohérence avec notre projet des instituts, le projet pédagogique des Instituts de Formation du CHIVA 2018/2019 est centré sur la qualité de formation et la qualité des processus pédagogiques mis en œuvre, il repose sur un management par la qualité et doit permettre :

- Le développement d'une politique axée sur la satisfaction de ses élèves et stagiaires,
- L'amélioration de l'efficacité des processus pédagogiques,
- Le développement d'un appareil de formation pertinent plaçant l'apprenant au cœur des réflexions,
- Le respect des droits des élèves et des stagiaires.

Pour atteindre ces objectifs, l'engagement de toute l'équipe est :

- De développer des projets conformes à nos valeurs et à la réglementation en vigueur,
- D'offrir un niveau de qualité de formation constant en cohérence avec les besoins de usagers et des structures du territoire
- De développer la culture de l'évaluation de la satisfaction,
- De renforcer l'harmonisation et la cohérence des procédures et des pratiques professionnelles,
- D'accompagner le développement des projets et des partenariats qui participent à la qualité de la formation

Dans cette logique, les orientations stratégiques de l'IFAS (Institut de Formation des Aides-Soignants) du CHIVA se structurent autour de différents enjeux :

- La satisfaction des besoins en recrutement du secteur sanitaire et social et des territoires ;
- La satisfaction des besoins en formation en lien avec les besoins de santé des territoires ;
- La construction des parcours individuels de formation et la sécurisation des parcours professionnels ;
- La professionnalisation des intervenants et des services.

Les objectifs définis en fonction de ces enjeux sont les suivants :

- Structurer l'offre de formations sanitaires et sociales en fonction des besoins anticipés par profession (former des personnes en nombre suffisant, au bon niveau, pour les bonnes professions, au bon moment ou au bon rythme) ;
- Participer aux équilibres inter et infra régionaux de l'offre de formation et accompagner les projets locaux de santé et d'action sociale ;
- Poursuivre le décloisonnement des formations sanitaires et sociales ;
- Promouvoir le développement de la VAE pour les demandeurs d'emploi et les salariés ;
- « Qualifier » le système de formation relatif aux professions sanitaires et sociales ;

- Faciliter la mobilité et la promotion professionnelle ;
- Développer la qualification et/ou les compétences des professionnels pour accompagner l'évolution des métiers et des pratiques professionnelles ;
- Accompagner la reconnaissance et la professionnalisation d'activités nouvelles ou en cours de structuration, en particulier dans le secteur social.

Les actions envisagées pour atteindre ces objectifs sont :

- La mise en œuvre d'une démarche qualité de la formation ;
- L'inscription de l'IFAS et de l'IFSI dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales ;
- L'organisation de systèmes pédagogiques et de partenariats qui permettent la mise en place d'une offre de formation de proximité et l'accompagnement de projets locaux menés par les collectivités territoriales (département, structure intercommunale, commune) en matière de santé et d'action sociale. La dimension de santé publique sera notamment développée avec le pôle de santé publique du CHIVA en lien avec celui de la Région Midi-Pyrénées ;
- La réalisation d'un partenariat avec d'autres régions pour gérer la question des formations paramédicales rares ainsi que les phénomènes de frontière. Une attention particulière sera portée dans le cadre d'un projet de partenariat entre le CHIVA et l'Andorre et l'Espagne via la Cerdagne, avec un partage des compétences et une offre de formation adaptée ;
- L'engagement de l'IFAS dans les projets médicaux de territoires de santé ;
- Le développement de la communication : clarification des filières et débouchés de la voie scolaire, amélioration de l'articulation entre voie scolaire et formations professionnelles ultérieures, communication sur la VAE avec une clarification des modalités de financement de l'accompagnement, maquette de présentation plus attractive, site Internet actualisé, réunions pédagogiques ;
- L'optimisation de la gestion des ressources humaines : amélioration de la qualification des formateurs (formations universitaires, formation cadre de santé), tableaux de bord de suivi de l'activité pédagogique, rapport d'activité individuel, professionnalisation des acteurs, implication des professionnels de santé ;
- L'optimisation du budget : suivi de tableaux de bord, révision des tarifs si besoin, gestion et utilisation de la taxe d'apprentissage, réunions de concertation ;
- L'adaptation des dispositifs de formation au contexte environnemental : accompagnement du mouvement de transfert de compétences ou délégations de tâches en veillant à la reconnaissance de l'évolution des emplois, développement de la recherche en pédagogie, adaptation à l'évolution du référentiel de formation ;
- Le renforcement des démarches de professionnalisation de l'aide à domicile.

### 3.1.1 L'engagement de l'équipe dans la démarche qualité

Le projet pédagogique est par essence transversal, il fournit un cadre de référence à l'ensemble des professionnels pour donner sens aux actions fondées sur la qualité des formations. Ce projet collectif est une opportunité de mettre en exergue l'engagement de chacun en situant l'apprenant au cœur des préoccupations et de la finalité du projet.

La professionnalisation des apprenants constitue le fondement des activités pédagogiques et de l'organisation des parcours au service de la qualité des soins et des prises en charge.

L'amélioration de la qualité de l'écoute des apprenants et de son information est également au cœur de notre projet. Différentes enquêtes nous permettent de prendre en compte les besoins des usagers et d'évaluer leur satisfaction, ainsi que de s'assurer de la pertinence de des activités et pratiques mises en place.

### 3.1.2 La culture qualité partagée

L'amélioration de la qualité des soins au niveau institutionnel dépend en grande partie du développement d'une « culture de la qualité » parmi les collaborateurs.

Le développement de cette culture impose une volonté institutionnelle et stratégique en lien avec les valeurs de l'établissement, Il s'agit d'une dynamique, un état d'esprit qui s'inscrit progressivement dans les pratiques professionnelles au quotidien.

Les objectifs formalisés dans le manuel qualité sont ancrés dans un management par la qualité pour mobiliser et mettre en synergie l'implication de tous ses acteurs. Concernant la formation, l'amélioration constante des prestations tient à l'analyse des parcours et des pratiques en équipe, avec les apprenants et avec nos partenaires. (Annexe 1 cartographie des processus)

Pour inclure tous les acteurs dans une culture partagée, les actions à mettre en place sont plurielles, il s'agit de renforcer la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles, déployer un dispositif intégré de qualité et gestion des risques, organiser le management des audits, engager l'établissement dans un développement durable, former à la culture qualité.

La mise en œuvre d'une politique globale de gestion des risques permet de prévenir et de traiter de façon permanente les événements indésirables pouvant survenir au sein de l'établissement.

### 3.1.3 Le dispositif d'analyse des pratiques et d'évaluation des processus

Les Evaluations des Pratiques Professionnelles (E.P.P) deviennent un élément fondamental de la démarche qualité. Elles s'inscrivent dans une dynamique formative et réflexive qui correspond à la politique qualité développée par les programmes de formation et les procédures de certification.

Le projet d'EPP concernant les pratiques des professionnels des Instituts de Formation est issu d'une réflexion sur la qualité de la formation dispensée. La politique EPP des Instituts de Formation du CHIVA vise à améliorer et harmoniser les pratiques, garantir la qualité des prestations, réduire les risques d'évènements indésirables.

Sachant que la mise en œuvre des évaluations de pratiques professionnelles est préconisée par la Haute Autorité de Santé, la direction des Instituts souhaite utiliser les EPP comme un levier de management de la qualité. La démarche engagée s'inscrit dans une approche professionnelle fondée sur l'analyse des données de l'activité.

Au niveau institutionnel, des enjeux du développement des EPP sont de plusieurs natures. Ils s'inscrivent dans une politique globale d'amélioration de la qualité, ils sont en cohérence avec les objectifs de développement de la culture qualité, sécurité inscrits dans le projet des Instituts.

Nous pouvons identifier les enjeux suivants :

- Identification de l'écart entre la référence et les pratiques
- Implication renforcée des professionnels des Instituts de Formation dans la démarche qualité
- Impulsion d'une dynamique d'autoévaluation dans la pratique quotidienne
- Valorisation des compétences des professionnels auditeurs et audités
- Renforcement de la communication interne au sein de l'établissement
- Préparation de la certification

Cette politique EPP est déclinée dans une charte d'audit qui sert de référence aux différents membres impliqués dans les évaluations. Sur le plan de l'analyse et de l'évaluation des parcours, notre approche intègre la logique de processus et porte sur les éléments suivants :

- L'information et l'implication de l'apprenant de l'entrée à la sortie
- La qualité et la pertinence des pratiques pédagogiques
- La continuité des informations aux interfaces avec les partenaires
- La gestion des événements indésirables
- Le suivi et l'évaluation des processus d'apprentissage
- La formalisation et la traçabilité des processus

L'orientation stratégique de cette approche est d'impliquer les apprenants dans la démarche qualité des instituts de formation et de prendre en compte leurs attentes pour chaque parcours examiné. L'indicateur annuel d'amélioration de la formation concerne le nombre de processus qui ont été revus pour tous les parcours.

Le pilotage prévu vise à surveiller l'efficacité et l'efficience de chaque processus de réalisation par rapport aux besoins et attentes des usagers du système de formation de manière à améliorer en permanence leur qualité. Il existe un plan annuel d'amélioration de la qualité, révisé chaque année en revue de direction.

Les processus pédagogiques mis en œuvre sont en lien avec la volonté d'optimiser les pratiques et l'organisation tout au long de la formation. Dans cette optique, l'équipe des instituts s'engage à mobiliser les apprenants et partenaires autour de nos objectifs qualité.

### 3.1.4 La qualité de vie en formation

Cette thématique est en lien avec la volonté des professionnels d'accueillir chaque élève dans sa singularité et plus particulièrement, veiller à ce que chacun s'épanouisse dans son projet d'études, de recherche, de travail, lui permettre de réussir son parcours dans le respect des règles établies.

Il est également important d'encourager, l'engagement culturel et collectif et de proposer un espace de détente pour la qualité de la vie des apprenants.

Le projet des instituts du CHIVA intègre cet axe comme essentiel pour promouvoir les multiples facteurs qui favorisent la qualité de formation tout en développant l'autonomie et la responsabilité citoyenne de chacun.

L'élève est responsable de sa formation et de son environnement, la responsabilité de l'institut concerne la qualité de la formation proposée, les relations entretenues entre les différents acteurs de la formation, les valeurs véhiculées et la qualité de vie offerte.

Afin de présenter la structure, l'environnement de vie et de travail aux apprenants, un règlement intérieur et un livret d'accueil sont distribués à la rentrée.

Au sein de l'institut, les apprenants bénéficient d'un cadre de vie et d'étude agréable : locaux clairs et soignés, lieux de détente et de lecture, confort des installations. Un foyer de vie et un self permettent aux apprenants de se retrouver, le centre de ressources pédagogiques et documentaires est à leur disposition toute la semaine.

### 3.2 Les finalités du projet pédagogique :

La définition officielle du métier d'aide soignant (Arrêté du 22 Octobre 2005) est:

*« 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 R. 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 extrahospitalier, 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 le respect du décret n° 94-626 du 22 juillet 1994 relatif à la formation des aides soignants, l'équipe pédagogique de l'IFSI du CHIVA a défini, après enquête et travail de partenariat avec des terrains d'exercice tant hospitaliers qu'extrahospitaliers, le profil de l'aide soignant à former.

Professionnel(le) de santé qui travaille dans une équipe pluri professionnelle sous la responsabilité et en étroite collaboration avec l'infirmier(e) pour la complémentarité de leurs actions de soin.

L'aide soignant agit dans le cadre de son référentiel de compétences dans les limites définies par le référentiel d'activités. Il est capable de s'adapter aux diverses situations de travail quelles que soient les spécificités des secteurs d'exercice.

L'aide soignant participe à :

- l'identification des besoins de santé de la personne soignée dans son contexte familial et social.
- la prise en charge physique et relationnelle de la personne soignée à toutes les étapes de la vie.
- l'autonomisation de la personne soignée.
- à l'entretien de son environnement immédiat.
- la transmission des informations recueillies.
- l'encadrement des élèves aides soignants.

### **3.3 Les principes pédagogiques structurants et les valeurs socles du projet**

Ces principes sont mis en œuvre à partir notamment d'une charte de fonctionnement de l'équipe des Instituts s'appuyant sur des valeurs humanistes et professionnelles qui forment le socle de nos pratiques en interne comme avec nos partenaires.

Elles orientent notre stratégie d'établissement et sont le reflet de nos engagements professionnels

Les valeurs retenues en équipe sont les suivantes

- Rigueur
- Respect
- Ouverture d'esprit
- Solidarité
- Equité

Ces principes se déclinent sur 2 plans

- professionnel,
- pédagogique.

### Sur le plan professionnel :

Les concepts de base regroupent :

- La conception de l'homme (dans ses composantes bio psycho-sociale et culturelle).
- La conception de la santé (à partir de la définition de l'O. M. S. = Organisation Mondiale de la Santé).
- La conception de la maladie (dans le sens d'une rupture du continuum santé).
- La conception de la personne soignée (avec la notion de contrat de soin).
- La conception des soins infirmiers (dans le cadre des 5 dimensions du soin, à savoir : éducative, préventive, curative, de réadaptation et de réhabilitation ainsi que dans le champ du recouvrement de l'autonomie et de l'indépendance).

### Sur le plan pédagogique :

3 grands concepts se dégagent :

#### **1 - le concept de FORMATION par ALTERNANCE-ARTICULATION :**

Il comprend 2 pôles formateurs à savoir : L'IFSI et le TERRAIN

Il développe principalement au travers de la pédagogie du questionnement:

- La confrontation à la réalité professionnelle,
- L'analyse des dissonances tant au niveau des représentations de la profession que des situations de stages et des pratiques de soin observées et/ou vécues, pour l'acquisition et l'appropriation des compétences à mobiliser et mobilisables dans les situations professionnelles.
- et l'articulation signifiante des savoirs et des pratiques professionnelles

#### **2 - l'ELEVE = centre du dispositif de formation = ACTEUR DE SA FORMATION :**

Cette conception sous-tend pour l'élève :

- La notion de CONTRAT dans le cadre du projet pédagogique, pour favoriser sa motivation, son implication et l'apprentissage de la négociation ;
- La guidance de son apprentissage dans le sens de son futur exercice professionnel ;
- Le respect de son rythme personnel d'apprentissage dans le cadre des exigences du projet pédagogique ;
- L'auto-évaluation ;
- L'émergence d'un pré-projet professionnel ;
- L'apprentissage des interactions et des conflits sociocognitifs interpersonnels.

### **3 - l'accompagnement à la professionnalité et à la professionnalisation :**

La professionnalité = conception du métier dans ses fonction, rôle, statuts social et institutionnel, missions, compétences et savoirs en conformité avec le référentiel métier et de compétences de l'aide-soignant.

La professionnalisation = conception en lien avec l'évolution de l'identité professionnelle faisant appel

- à la motivation
- au système de valeurs individuelles,
- à l'autonomie,
- à la responsabilisation,
- et à l'adaptabilité.

Dans ce cadre, un des axes forts du projet est de renforcer la collaboration entre les élèves aides soignants et le étudiants infirmiers. Nous organisons donc une rentrée commune permettant de définir un cadre pédagogique commun centré sur la qualité et la sécurité des soins et des pratiques. Des temps de formation et de retours stages communs sont également proposés pour travailler à une réflexion professionnelle enrichie par les approches des apprenants des deux filières. Une harmonisation des stratégies et des outils participent au développement de cet axe

### **4. La facilitation des apprentissages : les Temps d'Intégration (TI)**

Ils sont considérés comme une ressource en pédagogie mise à disposition des apprenants pour faciliter les apprentissages et favoriser la question du sens dans la construction des compétences. La réingénierie des contenus /stratégies/modalités permettent la mise en place des TI pour chaque module. Elle est argumentée par les responsables de modules auprès de la coordonnatrice pédagogique et participe à la cohérence de l'articulation des modules et à la construction de la professionnalisation selon la logique compétence.

Les TI sont clairement identifiés sur les plannings et rattachés aux modules.

#### **3.4 La place des apprenants et des partenaires**

Le projet pédagogique est une opportunité de donner sens à l'engagement de chacun en situant l'apprenant au cœur des préoccupations et de la finalité du projet.

Le Projet des Instituts de Formation du CHIVA développe une approche constructiviste et participative pour conduire tous les acteurs du système à s'engager dans une dynamique collaborative et confronter leurs conceptions de la qualité.

La réflexion doit se développer et les actions se préparer en cohérence avec notre vision de la relation avec nos partenaires et les usagers du système de formation:

- Cohérence dans le comportement, cohérence dans le projet, cohérence dans la fixation des objectifs, cohérence dans les choix et les décisions.

Notre priorité est de rendre notre démarche qualité transparente et lisible auprès de tous les acteurs concernés.

Les principes sur lesquels nous nous appuyons sont les suivants :

- L'écoute des apprenants et des usagers
- L'implication de toute l'équipe
- L'implication des partenaires
- L'approche processus
- L'approche système
- La démarche d'amélioration continue des processus et des pratiques

### **La place des partenaires et collaborateurs**

Les formateurs sont référents des enseignements pour faciliter les échanges entre pairs et avec les partenaires intervenants dans la formation. L'équipe pédagogique fait appel pour enrichir ses enseignements à des intervenants extérieurs, des professionnels des différentes unités de soins. Tous ces acteurs participent à la formation des élèves aides soignants et sont à ce titre des partenaires ; ce qui implique que nous ayons à travailler ensemble autour d'un objectif commun de professionnalisation.

Un partenariat privilégié est établi avec les professionnels du Centre Hospitalier Ariège Couserans compte tenu de la présence de l'antenne sur leur site.

Les formateurs référents des stages s'engagent à maintenir avec les services d'accueil des relations régulières, ils sont en lien avec les professionnels des stages en ce qui concerne le déroulement général des stages. Ils sont également les interlocuteurs privilégiés pour réguler les difficultés éventuelles. Ils participent à la formation clinique des apprenants et favorisent le questionnement entre le travail prescrit et le travail réel. (Annexe cahier des charges des intervenants)

### **3.5 Les intentions pédagogiques pour prioriser l'objectif de professionnalisation**

Il s'agit de préparer les élèves aides soignants :

- à se situer dans leur futur environnement professionnel
- au travail d'équipe,
- au travail interdisciplinaire ;
- au positionnement professionnel et à la culture qualité sécurité des soins
- à former les futurs professionnels ;
- à l'évolution de la profession ;
- à la recherche en soins infirmiers ;
- à répondre aux exigences professionnelles.

Au terme de sa formation, l'élève aide soignant doit être capable de :

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

Pour aider l'élève à acquérir ces compétences, en s'appuyant sur le référentiel de formation, les objectifs par module sont les suivants :

## Module 1

### Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne

Ce module est travaillé en utilisant 3 situations cliniques dans des contextes de soins différents : SSIAD, EHPAD, MAS. Ces situations sont travaillées à partir de dossiers patients/ résidents papier avec le projet de développer les séquences à partir du dossier patient informatisé. Un travail sur les besoins fondamentaux et le concept d'indépendance/dépendance sont largement développés avec un focus sur la qualité du recueil de données et de l'identification des besoins perturbés. Pour poursuivre cette réflexion, une activité sur l'identification et l'argumentation des cibles prévalentes dans le champ du rôle propre infirmier est prévue. Cela sera ensuite repris au niveau des séquences du module 7 concernant les transmissions. Une journée sous forme de « tables rondes » permettant la rencontre avec des professionnels aides-soignants a lieu en fin de module et est très appréciée tant au niveau des professionnels que des élèves. L'accent est mis sur la pratique des soins d'hygiène, largement plébiscitée par les élèves.

Ce module, positionné en début de formation, doit permettre d'acquérir les connaissances générales nécessaires pour appréhender les autres modules. Dans une logique de collaboration inter filière, des séquences communes entre élèves aides soignants et les étudiants infirmiers sont organisées (cf. tableau 5.3 Collaboration inter filières)

### Compétence visée :

Compétence 1 : « Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie. »

### **Objectifs :**

- « Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'aide soignant doit être capable de :
- identifier les besoins essentiels de la personne et prendre en compte sa culture, ses habitudes de vie, ses choix et ceux de sa famille
  - repérer l'autonomie et les capacités de la personne
  - apporter son aide pour la toilette, la prise des repas, l'élimination et le déplacement en l'adaptant aux besoins et aux capacités de la personne et en respectant sa pudeur et les règles d'hygiène
  - stimuler la personne, lui proposer des activités contribuant à maintenir son autonomie et à créer du lien Social »<sup>2</sup>

### **Module 2**

#### **L'état clinique d'une personne**

C'est un module qui est travaillé à partir d'une situation emblématique centrée sur l'évolution clinique. Les connaissances en anatomie et physiologie sont mobilisées. Ce sont les cadres de santé formateurs référents de la formation aide-soignante qui assurent la totalité de l'enseignement de ce module

#### **Compétence visée :**

Compétence 2 : « Apprécier l'état clinique d'une personne. »

#### **Objectifs :**

- « Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :
- observer la personne et apprécier les changements de son état clinique
  - identifier les signes de détresse et de douleur
  - mesurer les paramètres vitaux en utilisant les outils spécifiques et réaliser les courbes de surveillance
  - identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés aux âges de la vie
  - identifier les risques liés à la situation de la personne
  - discerner le caractère urgent d'une situation et alerter »<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 2015 modifié

<sup>3</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 2015 modifié

### Module 3

#### Les soins

Ce module est essentiellement travaillé à l'aide de situations emblématiques : 7 situations sont utilisées, Ces situations se veulent représentatives des personnes prises en charge par un aide-soignant dans différents secteurs d'activité : lieu de vie, hospitalier, extrahospitalier, psychiatrie, handicap...Elles sont travaillées dans le cadre d'une pédagogie active par les cadres de santé formateurs. C'est le module le plus long de la formation : 175h de théorie et 280h de stage. Il a pour intention pédagogique de mettre l'accent sur la professionnalisation. La dernière journée de ce module est centrée sur la préparation à l'intégration professionnelle avec l'organisation d'une table ronde à laquelle participent des aides-soignants en activité.

#### Compétence visée :

Compétence 3 : « Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne. »

#### Objectifs:

« Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors du soin
- identifier et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité requises pour la réalisation des soins à la personne
- organiser l'activité de soin en fonction de l'environnement et de la personne
- choisir le matériel approprié au soin
- réaliser les soins dans le respect de la personne, de son autonomie, de son intimité et en tenant compte des appareillages et matériels d'assistance médicale : soins liés à l'hygiène corporelle et au confort, à l'alimentation, à l'élimination, au sommeil et aide de l'infirmier à la réalisation des soins
- adapter les modalités de réalisation du soin à l'état de la personne et à ses habitudes vie
- évaluer la qualité du soin réalisé et réajuster le cas échéant"<sup>4</sup>

### Module 4

#### Ergonomie

Ce module, basé essentiellement sur l'enseignement des principes de manutention avec l'utilisation de tout le matériel d'ergonomie, est mené par 3 ergothérapeutes. Les cadres de santé formateurs interviennent dans la composition du jury de validation du module : un cadre de santé + un ergothérapeute

---

<sup>4</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 2015 modifié

### **Compétence visée :**

Compétence 4 : « Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes. »

### **Objectifs :**

« Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier et appliquer les principes d'ergonomie et de manutention lors des mobilisations, des aides à la marche et des déplacements
- identifier et appliquer les règles de sécurité et de prévention des risques, notamment ceux liés aux pathologies et à l'utilisation du matériel médical
- installer la personne en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux. »<sup>5</sup>.

## **Module 5**

### **Relation – Communication**

C'est un module qui utilise beaucoup l'analyse de situation relationnelle vécue par les élèves lors des stages. Les séquences leur permettent de prendre du recul face à des situations professionnelles vécues qui peuvent les avoir interpellés.

Le travail des cadres de santé formateurs s'est donc centré sur l'accompagnement à l'analyse d'une situation relationnelle vécue en stage, amenant à la rédaction d'un travail de 10 pages environ et à une soutenance orale devant un jury composé d'un cadre de santé formateur et d'un professionnel de santé

### **Compétence visée :**

Compétence 5 : « Etablir une communication adaptée à la personne et son entourage ».

### **Objectifs :**

« Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'aide soignante doit être capable de :

- écouter la personne et son entourage et prendre en compte les signes non verbaux de communication sans porter de jugement
- s'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage, dans le respect de la personne et avec discrétion
- expliquer le soin réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils sur les actes de la vie courante
- faire exprimer les besoins et les attentes de la personne, les reformuler et proposer des modalités adaptées de réalisation du soin
- apporter des informations pratiques adaptées lors de l'accueil dans le service dans le respect du règlement intérieur
- identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de conflit ou de crise »<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 20015 modifié

<sup>6</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 20015 modifié

## Module 6

### Hygiène des locaux hospitaliers

Ce module de 35h est en grande partie traité par l'équipe opérationnelle d'hygiène du territoire en collaboration avec les cadres de santé formateurs. Cela demande un temps de concertation entre les différents intervenants afin d'assurer une transmission des savoirs et savoirs faire cohérente et harmonieuse. Le support écrit remis à chaque élève à l'issue des cours est identique pour les 2 sites.

Une journée de travaux pratiques autour des soins d'hygiène a été organisée avec la participation d'une infirmière hygiéniste et des étudiants infirmiers de 1<sup>o</sup> année.

Un travail d'analyse, sur des situations d'hygiène vues en stage, a été organisé avec, là aussi, la participation d'une infirmière hygiéniste.

Ceci permet de renforcer les liens avec les professionnels de terrain et de renforcer le partenariat.

Des séquences communes entre élèves aides soignants et le étudiants infirmiers sont organisées.

### Compétence visée :

Compétence 6 : « Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifique aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. »

### Objectifs :

« Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier et choisir le matériel et les produits appropriés
- doser et utiliser les produits en fonction des procédures et des fiches techniques
- utiliser les techniques de nettoyage appropriées, notamment pour lutter contre les infections nosocomiales, en appliquant les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité
- identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets
- installer le mobilier et le matériel de la chambre en l'adaptant à l'état de la personne
- utiliser les techniques de rangement et de stockage adaptées
- apprécier l'efficacité des opérations d'entretien et identifier toute anomalie »<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 2015 modifié

## Module 7

### Transmission des informations

Ce module traité par les cadres de santé formateurs a sollicité une intervention de la documentaliste pour initier les EAS à l'outil informatique.

Ce module, qui se veut transversal, se déroule du mois de septembre au mois d'avril. Il mobilise des éléments appris dans les autres modules. Un travail plus particulier a été orienté sur les transmissions écrites et orales, avec la participation de l'aide-soignant au raisonnement clinique infirmier, des séquences de travail collaboratif IDE/AS autour du raisonnement et des transmissions ont été proposées aux élèves AS et aux étudiants infirmiers de 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année. Dans une logique de collaboration inter filière, des séquences communes entre élèves aides soignants et les étudiants infirmiers sont organisés (cf. tableau 5.3 Collaboration inter filières). Dans une logique de transférabilité, la validation du module se réalise sur le terrain avec une grille spécifique.

### Compétence visée :

Compétence 7 : « Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins. »

### Objectifs :

« Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier et rechercher les informations nécessaires sur les précautions particulières à respecter lors d'un soin et permettant de prendre en compte la situation et la singularité du patient
- transmettre les informations liées à la réalisation du soin et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit en utilisant les outils des secteurs de stage
- s'exprimer au sein de l'équipe de soin en utilisant un langage et un vocabulaire professionnel
- renseigner des documents assurant la traçabilité et la continuité des soins en appliquant les règles
- rechercher, organiser et hiérarchiser l'information à transmettre concernant le patient
- discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel »<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 2015 modifié

## Module 8

### Organisation du travail

Ce module, comme le précédent, a été réparti de façon transversale. C'est le même cadre de santé formateur qui traite le module sur les 2 sites. Un temps de formation de 7 h. est consacré à effectuer des exercices d'entraînement, cela afin de répondre aux différentes suggestions des années précédentes. Dans une logique de collaboration inter filière, des séquences communes entre élèves aides soignants et les étudiants infirmiers sont organisés (cf tableau 5.3 Collaboration inter filières).

### Compétence visée :

Compétence 8 : « Organiser son travail dans une équipe pluri professionnelle. »

### Objectifs :

- « Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :
- identifier son champ d'intervention dans une équipe pluridisciplinaire
  - organiser son activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble des activités du service
  - utiliser les outils de planification du service pour organiser son activité. »<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Annexe I Arrêté du 22 octobre 2015 modifié

# 4. Dispositif de formation- ingénierie

## 4.1 L'organisation générale

### 4.1.1 Les missions de l'équipe pédagogique

#### Les cadres de santé formateurs

4 missions ont été définies à partir de la charte établie avec les cadres de santé formateurs de l'IFAS et sont déclinées dans des fiches de postes.

#### Mission pédagogique

Cette mission pédagogique contribue à l'acquisition des compétences pour l'élève.

##### **- Participation à l'ingénierie de formation :**

- ✓ Construction du sens et de la cohérence des modules lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des projets pédagogiques
- ✓ Mise en place d'actions pédagogiques renforçant la complémentarité IFSI/terrain, notamment par l'intermédiaire du formateur référent de stage
- ✓ Elaboration de séquences pédagogiques en tenant compte de la progression d'apprentissage des élèves

##### **- Accompagnement à la professionnalisation :**

- ✓ Développement d'une posture réflexive
- ✓ Analyse des situations de travail
- ✓ Valorisation de l'enseignement clinique
- ✓ Suivis pédagogiques individuels et collectifs
- ✓ Evaluation des niveaux d'exigences requis

##### **- Organisation pédagogique :**

- ✓ Programmations (modules, séquences de cours)
- ✓ Coordination des intervenants
- ✓ Collaboration avec les professionnels intervenants
- ✓ Mise en œuvre d'un référentiel d'organisation élaboré en équipe

#### Mission de gestion

##### **Au niveau des élèves :**

- ✓ Animation
- ✓ Régulation
- ✓ Facilitation
- ✓ Négociation
- ✓ Fédération
- ✓ Coordination

### ***Au niveau de l'équipe :***

- ✓ Collaboration
- ✓ Négociation
- ✓ Animation
- ✓ Tutorat des arrivants et des stagiaires cadres

### ***Gestion pédagogique de la scolarité :***

- ✓ Tenue des dossiers scolaires
- ✓ Gestion des reports, des absences, ...
- ✓ Participation au Conseil technique

### **Mission de communication**

- Informations aux apprenants et aux différents partenaires de l'IFSI
- Participation aux commissions de travail locales, régionales, nationales
- Participation aux forums, conférences, ...
- Partage des expériences pédagogiques

### **Mission de promotion professionnelle**

- Participation à l'élargissement du réseau partenarial de l'IFMS
- Contribution au développement de la qualité des formations (investissement professionnel pour le développement d'expertises)
- Construction et coordination d'actions de formation continue
- Participation à des actions de formation continue et d'adaptation à l'emploi (VAE, ...) auprès des professionnels du terrain
- Contribution à l'évolution professionnelle et pédagogique par des actions de recherche et des partages d'expérience

## Le cadre supérieur de santé chargé de la coordination pédagogique

### Objectifs :

- faciliter l'articulation et la cohérence entre les trois années de formation en soins infirmiers, la formation aide-soignante et ses différentes voies d'accès et les autres formations délivrées à l'I.F.S.I. et I.F.A.S.
- faciliter l'articulation et la cohérence des différents dispositifs pédagogiques découlant des projets pédagogiques, la réflexion, la projection pour la mise en œuvre de nouveaux programmes, de nouvelles organisations pédagogiques ;
- faciliter l'adéquation entre les projets de formation et la mise en œuvre ;

### Missions :

- Participation à la prévision et à l'organisation du travail pédagogique au regard du projet de service, des projets pédagogiques et des projets de formation
- Animation et suivi des réunions de travail pédagogique
- Supervision et suivi des documents pédagogiques
- Organisation des épreuves « certificatives », « qualifiantes », « diplômantes »
- Collaboration avec le formateur coordonnateur de stage
- Participation à certaines activités pédagogiques directes
- Participation aux réunions des cadres de l'établissement
- Recherche
- Promotion de la démarche qualité à toutes les étapes de la mise en œuvre du projet pédagogique

## le coordonnateur de promotion

**Principe :** - Coordination et suivi de la promotion pendant tout le cursus de formation avec supervision du coordonnateur pédagogique des instituts

- Gestion d'un groupe de 18 à 20 apprenants par an sur la promotion qu'il coordonne (le groupe change chaque année)  
*Pour la formation IDE, il le sera donc durant 3 ans, soit 6 semestres.*

*La gestion du groupe d'apprenants comprend le suivi des absences, des stages, des problématiques d'apprentissage s'il y a lieu.*

## Missions

- Organisation et de la planification théorique et clinique en cohérence avec les principes réglementaires et les axes prioritaires du projet pédagogique des instituts
- Coordination des pratiques et activités tout au long du parcours de professionnalisation des apprenants en collaboration avec les membres de l'équipe et les différents partenaires impliqués dans la formation
- Organisation de temps de concertation formalisés et réguliers avec les collaborateurs de promotion (faire un point par rapport à chaque groupe géré)
- Coordination des UE des 2 semestres concernés et de la cohérence pédagogique en termes de progression d'apprentissage (en collaboration avec les responsables d'UE)
- Organisation et supervision de mise en œuvre de l'affichage du planning prévisionnel des cours au plus tard le jeudi qui précède la semaine en question,
- Archivage pendant tout le temps de formation des étudiants/élèves, de l'ensemble des plannings prévisionnels et de l'ensemble des plannings réels. (Archivage en fin de cursus de formation au secrétariat)

En cas d'absence du coordonnateur de promotion, le formateur suppléant est celui qui reste sur l'année de formation 2 ans ;

## Les collaborateurs de promotion

*Principe :* - formateur collaborateur du coordonnateur de promotion pendant un an.

On compte 3 collaborateurs par année

## Missions :

Chaque collaborateur s'occupe d'un groupe de 18 à 20 apprenants par année (la gestion du groupe d'apprenant comprend le suivi des absences, des stages, des problématiques d'apprentissage s'il y a lieu)

Un des collaborateurs sera toujours le formateur qui prendra la coordination de la promotion de 1ère année l'année suivante.

Chaque collaborateur s'engage à participer à des temps de concertation formalisés et réguliers avec les collaborateurs de promotion (faire un point par rapport à chaque groupe géré).

## ■ Les formateurs chargés de la coordination des stages au sein des instituts

Responsabilité avec l'adjointe de Direction, sous couvert du Directeur des Instituts de Formation, de planifier, organiser et réguler les stages des formations infirmière et aide-soignante.

### **Missions :**

- Réalisation de la demande de potentiel (avril-mai)
- Organisation d'une réunion de bilan annuel de stage avec les professionnels de terrain (mi-juin)
- Gestion de la mise en stage des étudiants infirmiers et élèves aides-soignants avec les formateurs responsables de promotion (septembre)
- Saisie des affectations des élèves aides-soignants pour l'année, envoi des conventions et courrier de confirmation aux Directions, cadres supérieurs de santé et cadres de santé des services de soins (mi-septembre)
- Saisie des affectations des étudiants infirmiers de 1ère, 2ème et 3ème année, envoi des conventions signées par la Direction, les étudiants infirmiers et du courrier de confirmation (mi-octobre)
- Réalisation de la demande de potentiel pour les stages des cycles préparatoires infirmiers et aides-soignants (décembre)
- Gestion de la mise en stage des cycles préparatoires infirmiers et aides-soignants (janvier)
- Lancement de la demande de potentiel par email du stage n°1 du semestre 5 de N+1 (février)
- Organisation du choix des stages et de l'affectation définitive, signature et envoi des conventions et courrier de confirmation (début juin)

Durée de la mission : 3 ans

#### 4.1.2 L'organisation pédagogique de la formation

\* Arrêté du 22 Octobre 2005- Articles R 4383-2 à R 4383-7 du code de la santé publique- Article R 4311-4 du code de la santé publique- Arrêté du 3 Mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et aux soins d'urgence

D'une durée de 41 semaines soit 1435 heures d'enseignement théorique et clinique en institut et en stage, le cursus des études d'aide soignant permet l'acquisition des compétences professionnelles de base au travers de l'apprentissage des soins infirmiers dans le champ de la collaboration des fonctions Infirmière et Aide-Soignante et sous la responsabilité de l'infirmier. Ces savoirs requièrent des connaissances fondamentales et des démarches conceptuelles, des savoir-faire procéduraux, expérientiels et sociaux ; l'ensemble est inclus dans une démarche d'éthique professionnelle (textes professionnels, règles, déontologie).

La trame globale du dispositif de formation se décline de la façon suivante :

#### ORGANISATION PEDAGOGIQUE 2018 / 2019

##### COORDINATION DE LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

Site de formation	Coordonnateur	Collaborateur
EAS promotion complète	A. LAGARDE	S. DEBEVE
EAS site de Pamiers	B. LE COUTOUR	A. LAGARDE
EAS site de St Girons	S. DEBEVE	S. PICHAVANT

##### COORDINATION STAGE/FORMATION CLINIQUE

Stages EAS/EIDE/Autres	Coordonnateur	Collaborateur
Tous cycles confondus	S. GONCALVES (1°A-EAS) C. ROUBY (2°A-3°A)	L.C-ESPOSITO (Hébergements)

# PROGRAMMATION 2018/2019

	septembre				octobre				novembre				décembre				janvier				février				mars				avril				mai				juin										
semaines	03	10	17	24	01	08	15	22	29	05	12	19	26	03	10	17	24	31	07	14	21	28	04	11	18	25	01	08	15	22	01	08	15	22	01	08	15	22	01	08	15	22					
	09	16	23	30	07	14	21	28	04	11	18	25	02	09	16	23	30	06	13	20	27	03	10	17	24	03	10	17	24	03	17	24	31	07	14	21	28	05	12	19	26	02	09	16	23	30	07
1 <sup>è</sup>	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	
2 <sup>è</sup>	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	
3 <sup>è</sup>	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	
EAS	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	

**LEGENDE :**  
 Cours Pamiers  
 Vacances  
 Stages

## Organisation par module et type de parcours

PAMIERS		ORGANISATION PEDAGOGIQUE FORMATION INITIALE 2018/2019								
Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet
	DIM	1er nov	VEN	1er janvier	JEU	Module 2 R	DIM	Fête du travail	Module 3 AFGSU	SAM
SAM	Module 1	JEU	SAM	VACANCES	VEN	Module 3	Lundi Pâques	MER	SAM	LUN
DIM	Module 2	VEN R	DIM		SAM	SAM	MAR	JEU	DIM	MAR
Module 1 R	Module 1	SAM	LUN		DIM	DIM	MER	VEN	Module 3 AFGSU	MER
Module 1 R	Module 6	DIM	MAR		LUN	Module 3	JEU	SAM	Module 3 AFGSU	JEU
Module 1	Module 1 R	Module 7	MER	SAM	MAR	Module 3	VEN R	DIM	Module 3 AFGSU	VEN R
Module 1	SAM	Module 5	JEU	DIM	MER	Mod.8 R valM2	SAM	LUN	Module 3	SAM
Module 1	DIM	Module 4	VEN	Module 7	JEU	Module 3	DIM	08-mai-45	Module 3 R	DIM
SAM	LUN	Module 1	SAM	Module 4	VEN	Module 3	Module 5	MER	Module 3 R	SAM
DIM	MAR	Module 8	DIM	Module 5	SAM	SAM	Module 3 val M8	Ascension	Module 3	DIM
Module 1	MER	SAM	LUN	Module 8	DIM	DIM	Module 3	VEN	Module 3	LUN
Module 1 R	JEU	DIM	MAR	Module 2	LUN	LUN	Module 3 R	SAM	Module 3 R	MAR
Module 4	VEN	Module 5	MER	SAM	MAR	MAR	Module 3	DIM	Module 3	MER
Module 6	SAM	Module 7	JEU	DIM	MER	MER	SAM	LUN	SAM	JEU
Module 6	DIM	Module 1	VEN	Module 7 R	JEU	JEU	DIM	MAR	Module 3 R	VEN
SAM	LUN	Module 1 R	SAM	Module 2	VEN	VEN	Module 3	MER	Module 3	SAM
DIM	MAR	Module 4	DIM	Module 2	SAM	SAM	Module 3	JEU	Module 3 R	DIM
Module 6 R	MER	SAM	LUN	Module 5	DIM	DIM	Module 3 R	VEN	Module 3	LUN
Module 1 R	JEU	DIM	MAR	Module 1 R	LUN	LUN	Module 3	SAM	Module 3 M5	MAR
Module 5	VEN	Module 8	MER	SAM	MAR	MAR	SAM	DIM	Pentecôte	MER
Module 4	SAM	Module 2 val M6	JEU	DIM	MER	MER	Module 3 R	VEN	Module 3	JEU
Module 1	DIM	Module 2	VEN R	Module 2 R	JEU	JEU	DIM	MAR	Module 3	VEN
										Module 1
										Module 2
										Module 3
										Module 4

SAM	LUN	Module 5	SAM	Module 2 R	VEN R	VEN	VACANCES	MER	SAM	Module 5
DIM	MAR	Module 2	DIM	Module 5 vM4	SAM	SAM		JEU	SAM	Module 6
Module 1	MER	SAM	Noël	Module 5	DIM	DIM		VEN R	LUN	Module 7
Module 1 R	JEU	DIM	VACANCES	Mod.7 R	Module 3	LUN		SAM	MAR	Module 8
Module 1 R	VEN	LUN		SAM	Module 5	MAR		DIM	MER	
Module 1	SAM	MAR		DIM	Module 8 valM1	MER		SAM	JEU	STAGE
Module 6	DIM	MER		LUN		JEU		DIM	VEN	VACANCES
SAM	LUN	JEU	SAM	MAR	VEN	LUN		SAM	SAM	
	MAR		DIM	MER	SAM					
F. initiale	M1	M2	M3	M4	Module 5	Module 6		M7	M8	
DEAP	M1		M3							
DEA	M1		M3			Module 6		M8		
DEAVS OU MCAD		M2	M3			Module 6		M8		
DEAMP		M2	M3			Module 6				
TPAVF		M2	M3			Module 6	M7	M8		
BAC PRO ASSP		M2	M3		Module 5				+ 12 semaines de stage	
BAC PRO SAPAT		M2	M3		Module 5	Module 6			+ 14 semaines de stage	

**SAINT GIRONS**

**ORGANISATION PEDAGOGIQUE FORMATION INITIALE 2018/2019**

Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet
	DIM	Férialé	VEN	Férialé	JEU	Module 2 R	DIM	Férialé	Module 3	DIM
SAM	Module 2	JEU	SAM	VACANCES	VEN	Module 8	Férialé	MER	SAM	LUN
DIM	Module 1	VEN R	DIM		SAM	SAM	MAR	JEU	DIM	MAR
Module 1 R	Module 6	SAM	LUN		DIM	DIM	MER	VEN	Module 3 AFGSU	MER
Module 1 R	Module 1	DIM	MAR		LUN	Module 3	JEU	SAM	Module 3 AFGSU	JEU
Module 1	Module 1 R	Module 5	MER		MAR	Module 3	VEN R	DIM	Module 3 AFGSU	VEN R
Module 1	SAM	Module 7	JEU		MER	Mod.8 R valM2	SAM	LUN	Module 3	SAM
Module 1	DIM	Module 1	VEN		JEU	Module 3	DIM	Férialé	Module 3 R	Module 3 R
SAM	LUN 1	Module 4	SAM		VEN	Module 3	Module 5	MER	SAM	SAM
DIM	MAR	Module 5	DIM		SAM	SAM	Module 3 val M8	Férialé	DIM	Module 3
Module 4	MER	SAM	LUN		Module 5	DIM	Module 3	VEN	VEN	LUN 3
Module 1 R	JEU	DIM	MAR	Module 8	LUN	MAR	SAM	SAM	MAR	
Module 6	VEN	Module 7	MER	SAM	MAR	MER	DIM	DIM	MER	
Module 6	SAM	Module 8	JEU	DIM	MER	JEU	LUN	LUN	JEU	
Module 1	DIM	Module 1	VEN	Module 7 R	JEU	VEN	MAR	MAR	VEN	
SAM	LUN	Module 1 R	SAM	Module 2	VEN	VEN	MER	Module 3	SAM	
DIM	MAR	Module 4	DIM	Module 2	SAM	SAM	JEU	Module 3	DIM	
Module 6 R	MER	SAM	LUN	Module 5	DIM	DIM	VEN	Module 3 R	LUN	
Module 1 R	JEU	DIM	MAR	Module 1 R	LUN	LUN	SAM	Module 3	MAR	
Module 1	VEN	Module 5	MER	SAM	MAR	MAR	DIM	Module 3 M5	MER	
Module 5	SAM	Module 2 val M6	JEU	DIM	MER	MER	Férialé	SAM	JEU	
Module 1	DIM	Module 2	VEN R	Module 2 R	JEU	JEU	MAR	DIM	VEN	
SAM	LUN	Module 8	SAM	Module 2 R	VEN R	VEN	MER	VACANCES	SAM	
										Module 1
										Module 2
										Module 3
										Module 4
										Module 5

DIM	MAR	Module 2	DIM	Module 5 valM4	SAM	SAM		JEU	DIM	Module 6
Module 4	MER	SAM	Férié	Module 7	DIM	DIM		VEN R	LUN	Module 7
Module 1 R	JEU	DIM	VACANCES	Module 5	Module 5	LUN		SAM	MAR	Module 8
Module 1 R	VEN	LUN 6		SAM	Module 3	MAR		DIM	MER	
Module 6	SAM	MAR		DIM	Module 3 ValM1	MER		Module 3	JEU	STAGE
Module 1	DIM	MER		LUN 2		JEU		Module 3 SM5	VEN	VACANCES
SAM	LUN	JEU	SAM	MAR	VEN		LUN 3	Module 3	SAM	
	MAR		DIM	MER	SAM			Module 3		

### L'organisation des cursus complet :

La formation est dispensée du lundi au vendredi. A chaque début de module les élèves sont informés de son contenu et le planning (intervenant et horaire) est affiché chaque jeudi pour la semaine suivante. Il est disponible sur la plateforme informatique.

### L'organisation des cursus partiels :

Afin de répondre au mieux à une logique pédagogique mais aussi à une logique financière, le projet d'enseignement se décline selon les principes de base suivants :

Les modules de formation sont dispensés aux mêmes dates que pour les élèves en cursus complet . Un emploi du temps est remis aux élèves en cursus partiel dès la rentrée. Les élèves en cursus partiel sont systématiquement intégrés au groupe des élèves en cursus complet pour toutes les heures d'enseignement des intervenants vacataires.

Les cours sont mis à disposition des élèves sur le réseau des instituts.

### **4.1.3 Les méthodes pédagogiques**

Fondé sur une logique de travail collaboratif, le projet pédagogique des instituts du CHIVA intègre des méthodes interactives et innovantes permettant aux apprenants de construire les compétences requises en lien avec les professionnels des établissements et structures partenaires. Le référentiel de formation décrit, de façon organisée, les savoirs, savoir-faire et savoir être qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Les principes et les méthodes pédagogiques utilisés permettent à chacun de progresser à son rythme en tenant compte de son expérience antérieure et de son parcours de formation (déroulement des stages, rapidité de compréhension ...). L'accent est mis tout au long de la formation sur des séquences intégrant la collaboration infirmier(e)-aide soignante.

#### ➤ **Le cours magistral**

Il s'agit d'une méthode affirmative qui découle du modèle magistral. Il s'adresse à un public important et utilise différents supports.

#### ➤ **Le Travail Dirigé**

Ce sont des temps d'enseignement qui servent à : illustrer et approfondir un cours magistral ; réaliser des exposés, exercices, ou travaux divers ; compléter de qui a été fait en cours magistral, en introduisant des données nouvelles théoriques ou pratiques.

Il s'agit d'une méthode active, participative, coopérative, qui s'adresse à un public restreint et facilite la prise de parole, l'écoute, la tolérance et la coopération dans le travail à réaliser. Elle s'inscrit dans le modèle socioconstructiviste qui place l'apprenant au centre de l'apprentissage. Elle vise l'intégration active des savoirs. Afin de privilégier les interactions constructives entre chaque apprenant et entre pairs, les groupes de travail sont prioritairement constitués de façon aléatoire à partir de tirage au sort

#### ➤ **La simulation**

Plusieurs types de simulation sont utilisés, les jeux de rôles pour les soins relationnels, la simulation basse fidélité pour l'entraînement à des soins de base, la simulation avec mannequin dit de moyenne fidélité est développée au sein du laboratoire de simulation en santé ouvert en octobre 2014. Cette méthode, recommandée par les textes réglementaires et par la Haute Autorité de Santé, apporte une plus-value dans l'approche par compétences, en permettant une mise en action des savoirs acquis. Le projet pédagogique des Instituts de Formation du CHIVA valorise la simulation et son développement.

L'ensemble de ces méthodes pédagogiques visent à favoriser chez l'étudiant une posture réflexive pour lui permettre l'analyse et l'évaluation de sa pratique professionnelle. La formation à la démarche réflexive contribue à la construction de l'identité professionnelle de l'élève

## **4.2 les étapes clefs du parcours**

### **4.2.1 Le dispositif de sélection**

#### **Règlementation :**

Conformément à *l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié*, les épreuves de sélection comprennent :

- Une épreuve écrite d'admissibilité décomposée en deux parties : un commentaire d'un texte de culture générale portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social et une série de 10 questions à réponse courte portant sur des notions élémentaires de biologie humaine, des opérations numériques de base et des exercices mathématiques de conversion.
- Une épreuve orale d'admission consistant en un exposé à partir d'un thème du domaine sanitaire et social suivi d'une discussion sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'aide-soignant.

#### **Contexte :**

Depuis l'année scolaire 2009/2010, un groupe de travail géré par le CEFIEC (Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres) Midi-Pyrénées, composé de cadres de santé et animé par un directeur d'IFSI, a travaillé sur l'harmonisation des épreuves écrites et orales de sélection à l'entrée en formation infirmière.

Il a été élaboré un cahier des charges et des grilles d'évaluation pour chaque type d'épreuve. Ce cahier des charges est réajusté en Comité Régional du CEFIEC chaque année si besoin.

### **4.2.2 L'organisation de l'alternance intégrative**

En lien avec le référentiel de formation des aides soignants, les Instituts de Formation du CHIVA ont pour mission de développer la professionnalisation des apprenants grâce à un dispositif d'alternance intégrative.

Ce dispositif est garanti grâce à l'ingénierie de formation, l'organisation logistique des stages et la coordination Instituts/Etablissements de soins. Le référentiel des stages des Instituts -ensemble des lieux de stage accueillant des étudiants et élèves de l'Institut- a été déterminé en coordination avec les différents Instituts de la Région afin de répondre aux besoins de mise en stage de chaque Institut. Le référentiel respecte ainsi un principe commun de zonage départemental voire limitrophe. Le référentiel est réévalué chaque année selon les besoins et l'évolution du projet pédagogique.

## Répartition des stage

Les stages sont au nombre de six, de 140 heures chacun, soit 4 semaines pour une durée totale de 840 h. Leur insertion dans le parcours de formation est prévue dans le projet pédagogique de l'institut et permet l'acquisition progressive des compétences par l'élève.<sup>10</sup>

## Types de stages / parcours de stage

Ils sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- Service de court séjour : médecine, HAD
- Service de court séjour : chirurgie
- Service de moyen ou long séjour : personnes âgées ou handicapées, SSR, CRF, EHPAD
- Service de santé mentale ou service de psychiatrie
- Secteur extrahospitalier (SSIAD, FAM.)
- Structure optionnelle

Sur l'ensemble des stages cliniques, un stage dans une structure d'accueil pour personnes âgées est obligatoire. A l'IFAS de Pamiers ce sera en EHPAD. Des parcours pourront être choisis par les élèves en début de formation (alternance des typologies et dernier stage optionnel) sous réserve des places disponibles et selon l'expérience antérieure des élèves.

## Durée des stages

Au regard de leur référentiel de formation, les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine, à raison de 7h par jour sauf exception. Le stage en SSIAD se fait en horaire coupé.

Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. En lien avec le projet pédagogique, les horaires de nuit et de week-end sont possibles sur le dernier stage sur une période limitée, avec un objectif pédagogique sous-tendu et des conditions d'encadrement identiques. La connaissance des horaires prévisionnels par l'IFAS est indispensable.

### ■ Les objectifs pédagogiques

#### ➤ Objectifs

- Identifier ses besoins en apprentissage
- Développer les compétences attendues

<sup>10</sup> Cf arrêté du 22/10/2005 modifié en annexe I

### ■ L'affectation des apprenants en stage

Il est réalisé en collaboration avec les responsables de promotions et s'inscrit dans un contexte territorial contraint .

L'équipe pédagogique de l'IFSI identifie et propose des lignes de stage aux élèves. Ces lignes de stage sont réalisées par le coordonnateur de stage au regard des places proposées par le terrain, des typologies de stage à proposer, et des spécificités des différents lieux de stage de notre potentiel. L'étudiant peut négocier avec ses collègues de promotion un changement de ligne de stage au regard de ses objectifs

Les propositions des lignes de stage pour les EAS se font la 2ème semaine de septembre en raison de la programmation de leur 1er stage le mois suivant. En cas de difficulté d'apprentissage, les formateurs référents peuvent modifier les lignes de stage.

Un rappel des principes de choix est réalisé au regard du contexte géographique et sanitaire et de la progression d'apprentissage.

Un listing des parcours annuels de chaque étudiant est ensuite affiché sur le tableau des promotions.

### ■ La préparation du stage

.Les stratégies de préparation de stage sont développées au regard de la progression d'apprentissage et peuvent être ajustées en fonction des besoins des promotions.

Ce temps de préparation inclue obligatoirement :

-la distribution des documents administratifs nécessaires et l'énoncé des exigences en lien avec la posture de stagiaire

-des explications sur la durée horaire totale du stage déduite des 7h de « retour stage » et des éventuels fériés se trouvant dans cette période.

-les exigences en lien avec le retour stage (dernier vendredi de stage)

### ■ L'exploitation du stage

Une journée de « retour stage » est organisée pour chaque stage le dernier jour de celui-ci. Les élèves reviennent obligatoirement sur 7h de stage à l'IFSI. Les élèves sont d'abord invités à exprimer leur ressenti sur le stage , certains ayant vécu parfois des situations difficiles. Un bilan est réalisé avec les formateurs responsables et co-responsables de la promotion sur le contenu du stage (modalités, atteinte des objectifs, progression des apprentissages), sur l'analyse des pratiques professionnelles (travail de réflexion à l'aide de la méthodologie de résolution de problème pour l'identification de différentes composantes de la situation de soin, à partir de cas concrets, observations, rapports (selon objectifs définis), séquences sur le raisonnement clinique avec intervention possible des professionnels du terrain selon les thématiques abordées .

En liaison avec la démarche qualité des Instituts, une enquête de satisfaction des élèves par rapport à leur stage est réalisé. Cette enquête par questionnaire est analysée en fin d'année scolaire et un compte rendu global en réunion est organisé en fin d'année où sont invités tous les professionnels. Ces résultats sont également présentés en Conseil Technique. Par extension depuis quelques années certains établissements demandent également qu'une analyse des résultats les concernant leur soit envoyée.

### ■ La validation du stage.

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

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 compétence. 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.

Les épreuves pratiques ou Mises en Situation Professionnelle (MSP)(annexe 2) consistent en la participation du candidat 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 le candidat est en stage.

Chaque MSP se décompose en deux parties :

- Analyse de la situation d'une personne dans le cadre de la participation à la Démarche De Soins (DDS) : présentation de la ou des personnes soignées prises en charge,
- Réalisation d'un ou plusieurs soins.

### ■ Le partenariat/collaboration IFAS/terrains de stage

Chaque structure de santé accueillant les étudiants et élèves doit élaborer un projet de formation clinique permettant aux élèves de bénéficier d'un parcours professionnalisant notamment en les mettant en situation de travail. Celui-ci doit être construit en lien avec le projet de formation clinique des Instituts. L'instruction de la DGOS du 24 décembre 2014 rappelle que la mission d'encadrement des étudiants bénéficie aussi aux soignants. Par les échanges avec les étudiants, les soignants s'enrichissent et font progresser leurs pratiques. En outre que les stagiaires contribuent également à l'activité de soins. Par leur présence, ils contribuent à la qualité des soins, à la réflexion et à la recherche en soins. En cas de problématiques relatives à l'encadrement, une rencontre est réalisée avec les responsables des structures et un compte rendu d'entretien est porté à la connaissance de l'ensemble de l'équipe via le plan de classement SEO.

La liste des formateurs référents de stage ainsi que leurs coordonnées est transmise aux structures partenaires au mois d'octobre de chaque année. Une formation tuteurs de stage est organisée par le service de formation continue des instituts. En lien avec la démarche qualité, une enquête de satisfaction des partenaires est réalisée à l'aide de questionnaires.

## ■ Le rôle du formateur en stage : ses missions et rôles

### ➤ Accompagner l'élève à la construction des compétences attendues

- Développer la pratique réflexive ;
- Permettre l'expression du ressenti face à son stage ;
- Favoriser l'autoévaluation de sa pratique professionnelle ;
- Susciter le conflit sociocognitif en s'appuyant sur les ressources, les connaissances, les points clés ;
- Permettre de repérer l'acquisition des compétences, des actes/activités au regard des critères et indicateurs des compétences ;
- Permettre d'identifier ses axes de progression.

### ➤ Assurer les mises en situation professionnelles réglementaires

### ➤ Contribuer, avec les professionnels de terrain, à la professionnalisation des élèves

- Connaître le projet de l'unité et/ou du pôle et/ou de la structure ;
- Favoriser l'implication de l'élève dans le(s) projet(s) identifiés ;
- Définir avec le tuteur/maître de stage les objectifs ciblés en lien avec le(s) projet(s) et échanger sur les apprentissages de l'élève.
- Co-animer la visite de stage avec le ou les référents de l'encadrement ;

### ➤ Enrichir le partenariat IFAS/terrain

- Identifier les ressources et les difficultés (humaines et matérielles) de la structure d'accueil face aux situations apprenantes ;
- Partager, avec les professionnels, les réflexions et questionnements sur la formation : liaison régulière avec le tuteur de stage.

## ■ le suivi des élèves en stage

En cas de problème, une procédure est en place.

L'élève et/ou le responsable de l'encadrement se mettra en rapport :

- Avec le formateur référent
- Avec le responsable de promotion si le premier n'est pas joignable
- Avec le coordonnateur de stage si les précédents ne sont pas joignables.
  - Pour toute difficulté d'apprentissage ou de comportement inadapté signalé par la structure de stage à l'IFSI, le ou les responsables de la promotion se doivent de rencontrer les différents protagonistes en vue de répondre à la situation par un projet d'accompagnement personnalisé. Cette démarche fait l'objet d'un compte rendu d'entretien écrit archivé et transmis en copie au Directeur de l'IFAS
  - Tout soin ou comportement dangereux pendant le stage doit faire l'objet d'un rapport motivé adressé au Directeur de l'IFAS pour suite à donner

- Tout incident grave constaté en stage par le stagiaire doit faire l'objet d'un compte rendu écrit daté et signé par lui-même, lequel sera remis au directeur de l'IFAS au cours d'un entretien individuel, en vue d'une suite à donner.

En cas d'absence pendant les stages

- Toute absence en stage doit être signalée par le stagiaire (à défaut par le service d'accueil ou par les Instituts).
- Elle doit être justifiée par un certificat médical ou par une autorisation exceptionnelle accordée par le Directeur de l'IFAS

### ■ L'accompagnement du processus de professionnalisation

Dans la formation clinique, les 2500 heures ont une importance capitale dans la construction des compétences.

La compétence se caractérise par « *l'action réflexive qui a comme résultat l'adéquation aux demandes de l'environnement et l'ajustement des techniques à utiliser à la singularité et à l'originalité de chaque cas* ». (Pont, E. 2001, 2003). Le développement des compétences est lié à l'expérience et cette expérience va amener la capacité réflexive qui permet d'expliquer le schéma opératoire (processus mental par lequel l'apprenant met en œuvre une action)

Les apprenants sont toujours en construction de leurs compétences. Il existe différentes voies de construction des compétences (Wittorski, 2008) :

- Logique de l'action
- Logique de la réflexion et de l'action (alternance)
- Logique de la réflexion sur l'action (transformation en savoirs d'action et permet le transfert des éléments de compétence).

La compétence acquise correspond à une expérience permettant la mobilisation des savoirs théoriques, des savoirs pratiques, d'aptitudes, d'attitudes pour gérer les activités de soins et pour faire face aux situations complexes de travail. Wittorski (2008).

La visite de stage est une évaluation mais aussi une reconnaissance. L'apprenant se construit dans le regard de l'autre.

Les visites de stage doivent permettre d'identifier le processus de professionnalisation des apprenants tout au long du parcours :

- Donner du sens à l'évaluation des compétences.
- Repérer les éléments constitutifs des compétences attendues en formation initiale (attitude, comportement, positionnement, relationnelle, organisationnelle, technique,...)
- Repérer le contexte dans lequel ce processus se construit :
- La mise en œuvre du projet d'encadrement
- La charge en soins
- Les contraintes organisationnelles
- Les conditions de travail (vécu, dimensions,...)
- Les rapports sociaux au sein de l'équipe
- Les difficultés des tuteurs (familiarisation portfolio,...)
- L'interprétation de l'évaluation des compétences par les professionnels dans une logique de progression d'apprentissage et de parcours pour les 2 filières :

<p><b>EAS : Stage 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MSP Module 1 Formative (cf. grille) ou pas de visite</li> <li>- +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maitre de stage : bilan du stage</li> </ul> <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Décrire l'utilisation des outils dans l'organisation des soins (Module 8)</li> <li>- Ramener une situation relationnelle écrite vécue en stage (Module 5)</li> <li>- Ramener un recueil de données (Module 1) pour ceux qui ne sont pas évalués</li> </ul> <p><b>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</b></p>	<p><b>EAS : Stage 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MSP Module 1 Formative (cf. grille) ou pas de visite</li> <li>- +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maitre de stage : bilan du stage</li> </ul> <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ramener une situation relationnelle écrite vécue en stage (Module 5)</li> <li>- Ramener une démarche de soins (Module 1)</li> <li>- Ramener une cible écrite (DAR)</li> <li>- Ramener un support de transmission (Module 7)</li> <li>- Ramener une échelle d'évaluation de la douleur remplie ou pas (Module 2)</li> <li>- Ramener une feuille d'ingesta (Module 1-3)</li> </ul> <p><b>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</b></p>	<p><b>EAS : Stage 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MSP Module 1 Normative (cf. grille) et Module 7 (cf. grille) ou pas de visite</li> <li>- +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maitre de stage : bilan du stage</li> </ul> <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ramener une situation de soins palliatifs/éthique</li> <li>- Repérer et décrire la nature d'un EI</li> </ul> <p><b>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</b></p>
<p><b>EAS : Stage 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MSP Module 1 Normative (cf. grille) et Module 7 (cf. grille) ou pas de visite ou MSP Module 3 Normative pour CP ou session 2 MSP Module 1</li> <li>- +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maitre de stage : bilan du stage</li> </ul> <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyser une grille d'évaluation gérontologique</li> <li>- Participer à une évaluation gérontologique (MMS,GIR,...)</li> </ul> <p><b>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</b></p>	<p><b>EAS : Stage 5</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MSP Module 3 Normative (cf. grille) ou pas de visite ou MSP Module 3 Normative pour CP ou session 2 MSP Module 1 + Module 7</li> <li>- +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maitre de stage : bilan du stage</li> </ul> <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <p><b>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</b></p>	<p><b>EAS : Stage 6</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MSP Module 3 Normative (cf. grille) ou pas de visite ou MSP Module 3 Normative pour CP ou session 2 MSP Module 3</li> <li>- +/- Rencontre avec le tuteur et/ou prof et/ou maitre de stage : bilan du stage</li> </ul> <p><u>Quelles dimensions repère-t-on ?</u> : analytique, réflexive, axiologique, relationnelle, auto-évaluative des C, comportementale/posture d'apprenant, émotionnelle, conative, cognitive, attitude face au travail prescrit, praxéologique</p> <p><u>Travail demandé</u></p> <p><b>Posture d'accompagnement et d'évaluation du professionnel</b></p>

## ■ Les documents qualité pour la traçabilité

### ➤ Carnet de stage (pour les élèves aides-soignants)

À la suite d'un travail départemental entre les responsables des terrains de stage et l'IFSI, il a été élaboré pour chaque structure accueillant des élèves un livret de suivi de progression d'apprentissage, qui est devenu « Carnet de stage »

Ce carnet de stage, construit tout en conservant la même approche d'apprentissage, présente des indicateurs différents en fonction des disciplines rencontrées sur le terrain.

Ce document est remis à chaque élève avant leur départ en stage.

Il est utilisé :

- Au début du stage par l'EAS pour l'aider à formaliser ses attentes et les présenter au responsable.
- En milieu et fin de stage pour l'EAS et le responsable de la structure pour évaluer la progression d'apprentissage

### ➤ Outil de collaboration IFAS/Terrain

C'est un document qui permet de formaliser les temps de rencontre avec les professionnels du terrain dans l'objectif d'optimiser la qualité du stage et donc l'apprentissage des élèves.

Cet outil est à utiliser pour chaque unité de soins. Il est rempli par le formateur référent de stage à chaque rencontre avec les professionnels et est à remettre au formateur coordonnateur de stage en fin d'année scolaire. Un livret AS a été élaboré et validé en conseil technique en 2015

## ■ Qualification et agrément des stages

Notion de stages qualifiants (arrêté du 31 juillet 2009 modifié et instruction DGOS du 24 décembre 2014)

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux élèves.

- Ils accueillent un ou plusieurs élèves.
- Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage.

### **Les critères de qualification d'un stage sont :**

- L'établissement d'une charte d'encadrement : établie entre l'établissement d'accueil et les IFAS partenaires. Elle est portée à la connaissance des élèves. Elle formalise l'engagement des 2 parties dans l'encadrement.
- L'établissement d'un livret d'accueil et d'encadrement

Il comporte notamment :

- « Les éléments d'information nécessaire à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, population soignée, pathologies traitées, etc.),
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver,
- les actes et activités qui lui seront proposés,
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir,
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage,
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, établissement d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation.
- Les règles d'organisation en stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses »

➤ L'établissement d'une convention de stage

La convention est établie pour les stages organisés en dehors de l'établissement sur lequel est implanté l'IFAS. Elle est tripartite. Elle est signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil et l'étudiant. Elle précise les conditions d'accueil dans un stage précis et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

Cette convention peut être établie annuellement et comporter des avenants pour chaque stage.

#### **4.2.3 Le dispositif de suivi du parcours des apprenants**

➤ Le suivi pédagogique

Le programme d'études conduisant au Diplôme Professionnel d'Aide Soignant ne prévoit pas de temps pour le suivi pédagogique. (Cf. arrêté du 22 octobre 2005). Cependant, l'équipe pédagogique de l'IFAS du CHIVA a construit un dispositif de suivi qui s'articule autour de 3 axes, qui sont :

- 1 - l'analyse des situations de travail et des pratique professionnelles lors des exploitations des stages, des enseignements cliniques (ou évaluations formatives) et des rencontres - bilans avec les élèves ;
- 2 - la guidance de la construction de l'identité professionnelle avec l'élaboration des pré-projets professionnels ;
- 3 - l'aide / le conseil / l'accompagnement individualisé.

## LES DIFFERENTS TYPES DE SUIVI PEDAGOGIQUE

\* Rappel :

### Suivi pédagogique collectif :

- Vécu de stage
  - modalités
  - ressentis
  - atteinte des objectifs
- Exploitation de stage :
  - groupe avec le formateur :
    - Analyse de situation et des pratiques professionnelles (méthodologie de résolution de problème) avec  $\pm$  professionnel infirmier du terrain
    - Travail sur les ressentis de stage
- Bilans - Analyse :
  - des Mises en situation professionnelle
  - des évaluations théoriques

### Suivi pédagogique individuel :

- Entretiens programmés avec les formateurs
- Evaluations formatives (enseignement clinique)

## SCHEMA D'ORGANISATION DU SUIVI

4 référents pour la promotion d'élèves aides-soignants.

Enseignante 1 (100 %) =	15 élèves
Enseignante 2 (100 %) =	17 élèves
Enseignante 3 (100 %) =	17 élèves
Enseignante 2 (100 %) =	17 élèves

60 élèves ( + 6 parcours partiels à ajouter à cet effectif )

## Finalités

### - Permettre à l'élève de :

- se situer dans son parcours de formation
- Evaluer sa progression d'apprentissage
- Identifier ses difficultés éventuelles

### Permettre au formateur de :

- Etablir un diagnostic en vue au besoin, d'un projet d'accompagnement personnalisé.
- Guider l'étudiant dans son cheminement pour la construction de son identité professionnelle et l'élaboration de son pré-projet professionnel
- Repérer les indicateurs d'évolution de l'étudiant pour la construction de son identité professionnelle et voire de son pré-projet professionnel

## Principes

### • Un outil de suivi pédagogique individualisé (annexe 3):

#### • Rythme du suivi :

Les responsables de promotion donnent des plages de suivi pédagogique à la période prédéterminée.

Un suivi par an et si nécessaire d'autres rendez vous et un contrat pédagogique

#### • Durée (à titre indicatif) :

Entretien pas plus d'une heure maximum

#### • Après chaque période de suivi pédagogique:

Réunion de concertation d'équipe pour faire le point et analyser la situation d'élèves en difficulté

#### • Bilan du suivi :

Procédure d'information de la responsable de promotion.

- **Décembre/Janvier** : sur les comportements professionnels
- **Mars** : bilan scolaire pour les élèves/étudiants en difficulté
- **Mai/Juin** : bilan scolaire pour tous les élèves.

#### **4.2.4 Le dispositif d'évaluation des apprenants (annexe 4)**

L'évaluation fait partie intégrante du processus d'apprentissage et du développement des compétences. Elle a pour fonction de soutenir les apprentissages des élèves et permet de donner des informations sur le niveau de compétence acquis. Les modèles convoqués diffèrent selon les objectifs pédagogiques poursuivis aux différentes étapes du cursus de formation des apprenants (contrôle, recherche de sens...).

L'approche compétence nécessite une l'évaluation continue de la progression des apprentissages des étudiants dans le cadre d'une alternance intégrative formalisée. Le dispositif d'évaluation mis en place favorise une approche réflexive de l'élève par rapport à son parcours de formation.

Le dispositif mis en œuvre au sein des instituts de CHIVA recouvre 3 axes d'évaluation :

- *l'axe des ressources disponibles (internes et externes) ;*
- *l'axe de l'activité qui est celui de l'action contextualisée ;*
- *l'axe de la distanciation, de la prise de recul, du retour réflexif sur les stratégies d'action et la combinatoire des ressources<sup>11</sup>.*

#### **Les évaluations théoriques**

Les évaluations se déroulent conformément à l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié.

- les évaluations théoriques sont assurées soit par les formateurs, soit par les personnes qui ont participé à l'enseignement du module. Nous veillons à diversifier les épreuves : écrites, orales, pratiques ; individuelles ou collectives.

- Par ailleurs, chaque élève bénéficie d'une évaluation formative par l'équipe pédagogique pendant les stages.

Si nécessaire un contrat pédagogique est réalisé afin d'accompagner l'élève dans son parcours d'apprentissage.

#### **Les évaluations en stage**

A chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève, en collaboration avec les tuteurs, évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétence, à partir d'une échelle de valeur définie dans la grille d'évaluation.

Lorsque l'élève est dans un cursus partiel de formation, l'élève et le terrain de stage sont informés précisément des modalités de validation.

---

<sup>11</sup> Le Boterf G. Ingénierie et évaluation des compétences. Paris : Editions d'Organisation, 2005

## Les épreuves de certification

Sont déclarés reçus au diplôme professionnel d'aide-soignant les candidats qui ont validés l'ensemble des compétences liées à l'exercice du métier. Pour chaque mise en situation professionnelle, nous demandons aux cadres des différents services d'établir plusieurs semaines à l'avance la liste des professionnels éligibles et volontaires pour être, membre des jurys.

Principes	Textes en vigueur
<p><b><u>*Pour la formation A.S :</u></b></p> <p>* Arrêté du 22 octobre 2005</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le DPAS est acquis par le suivi et la validation des 8 unités de formation du programme. Chaque unité de formation peut comprendre un enseignement théorique et un enseignement clinique (stage)</li> <li>- L'évaluation des compétences en stage est effectuée tout au long de la formation.</li> <li>- Les modalités d'évaluation et de validation de chaque module de formation sont définies dans le référentiel de formation et donné selon le tableau récapitulatif suivant :</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ARRETE DU 22 OCTOBRE 2005</b></p> <p>Modifié par arrêté du 7 février 2007 selon l'article 23</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si un module n'est pas validé ⇒ épreuve de rattrapage avant la fin de la formation avec possibilité de conservation, si le module comprend 2 épreuves, la note &gt; 10.</li> <li>• Si après les épreuves de rattrapage l'élève ne remplit pas les conditions de validation, il dispose d'un délai de 5 ans (après la décision du jury) pour valider le ou les modules auxquels il a échoué. Pour cela, il doit suivre la formation correspondante.</li> </ul> <p>Selon l'article 24 :</p> <p>Si les compétences professionnelles acquises au cours des stages ne sont pas validées, l'élève dispose d'un délai de 5 ans pour effectuer un stage permettant de valider la compétence</p>

MODULES	EPREUVES	MODALITES COMPLEMENTAIRES	NOTATION	CONDITIONS DE VALIDATION DU MODULE
<b>1</b> <b>ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE</b>	Une <b>épreuve écrite</b> en deux parties : - une série de questions (QROC et/ou QCM) - un cas clinique <b>et</b> - Une <b>épreuve de MSP</b> avec prise en charge d'une personne et réalisation d'un ou deux soins.	Durée : 2 heures Epreuve anonyme  Organisée par l'institut. L'infirmier, enseignant permanent relève de l'institut.	Sur 20 points : - questions sur 8 pts - cas clinique sur 12 pts  Sur 20 points : - participation DDS sur 8 pts - réalisation du ou des soins sur 12 pts	Obtenir une note égale ou supérieure à 20 sur 40 à l'ensemble des 2 épreuves sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une d'entre elles.
<b>2</b> <b>ETAT CLINIQUE D'UNE PERSONNE</b>	Une <b>épreuve écrite</b> : - une série de questions (QROC et/ou QCM).	Durée : 1 heure 30 Epreuve anonyme	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
<b>3</b> <b>SOINS</b>	Une <b>épreuve de MSP</b> avec prise en charge d'une personne et <u>réalisation de deux soins.</u>	Organisée par DDASS. Se déroule <b>en fin de formation.</b> L'infirmier, enseignant permanent relève d'un autre institut que celui de l'élève.	Sur 30 points : - participation DDS sur 10 pts - réalisation du ou des soins sur 20 pts	- Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins. - Disposer de l' <b>attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2</b> ou d'1 équivalent reconnu par le ministère de la santé.
<b>4</b> <b>ERGONOMIE</b>	Une <b>épreuve pratique.</b>	Organisée à l'institut ou en structure de soins.	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
<b>5</b> <b>RELATION, COMMUNICATION</b>	Une <b>épreuve écrite et orale</b> : - formalisation sous forme d'un <u>document écrit d'une situation relationnelle vécue en stage</u> - <u>argumentation orale du document</u>	Travail personnel. Durée de l'oral : 20 min maximum.	Sur 20 points : - document écrit sur 12 pts - argumentation orale sur 8 pts	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
<b>6</b> <b>HYGIENE DES LOCAUX HOSPITALIERS</b>	Une <b>épreuve écrite</b> : - une série de questions (QROC et /ou QCM)	Durée : 1 heure Epreuve anonyme	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
<b>7</b> <b>TRANSMISSION DES INFORMATIONS</b>	Une <b>épreuve écrite ou orale</b> : - un cas concret de transmission d'informations à réaliser à partir de la présentation de cas cliniques.	Durée : 1 heure	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
<b>8</b> <b>ORGANISATION DU TRAVAIL</b>	Une <b>épreuve écrite</b> : - un <u>cas concret</u> présentant un <u>contexte de travail.</u>	Durée : 1 heure Epreuve anonyme	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.

# 5. Le développement de la qualité et de la sécurité des soins

## **5-1 La simulation en santé**

### **Une méthode centrée sur la gestion des risques : « jamais la première fois sur le patient »**

Le Programme National pour la Sécurité des Patients 2013-2018 préconise, dans son axe 4, le développement de l'enseignement par la simulation comme un outil d'amélioration du travail en équipe et de la sécurité des soins.

Aujourd'hui il est demandé aux professionnels de la santé de pratiquer et de s'impliquer dans la sécurité et la qualité des soins. Or, le référentiel de formation aide-soignant de 2005, ne formalise pas clairement le rôle de l'Aide-soignant dans cette gestion des risques et de la sécurité associés aux soins. Seuls certains éléments sont indirectement abordés dans le cadre des actes et activités associés aux modules 1, 3, 4, 6 et 7. Le projet 2018/2019 a donc pour ambition de faciliter l'intégration de la culture qualité aux futurs professionnels AS formés au sein de notre IFAS. En parallèle du système de management par la qualité des instituts auquel sont associés les apprenants, il s'agit d'inscrire l'enseignement apporté aux élèves dans la dynamique qualité et gestion des risques tout au long de leur parcours de formation.

La finalité est de former les élèves aides-soignants à la culture qualité, dès leur entrée en formation, de manière à impliquer les futurs professionnels de santé à la gestion des risques.

A l'issue de leur parcours de professionnalisation, dans le cadre du projet pédagogique, les élèves aides-soignants devront être capables :

- d'analyser de manière multidimensionnelle une situation de soins au regard de la qualité gestion des risques, avérés ou a priori.
- de s'impliquer dans la mise en œuvre d'actions au service de la qualité sécurité des soins.
- de mettre en valeur les actions mises en place, et à mettre en place, dans le cadre de l'amélioration continue.

### **Nous utilisons la simulation pour améliorer la sécurité des soins**

- permet d'aborder des situations prévalentes pour préparer les apprenants à la pratique réelle
- permet d'aborder des situations professionnelles difficiles et d'améliorer sa capacité à faire face
- permet la reconstitution des événements indésirables liés aux soins.

Nous utilisons la simulation pour travailler la collaboration interprofessionnelle. Le projet transversal permet de réunir la filière infirmière et la filière aide soignante sur des séquences de pratiques. Les interactions, postures et collaborations sont ainsi travaillées pour une efficacité collaborative sur le terrain et dans la logique de décloisonnement et d'interprofessionnalité du référentiel.

## La simulation en santé est basée sur la contextualisation au plus près du réel grâce à l'infrastructure dont nous disposons (laboratoire de simulation en santé)

Une séance de simulation vise trois dimensions de fidélité :

Fidélité psychologique : fait référence au degré avec lequel le participant accepte la simulation comme une alternative valable à la réalité

Fidélité de l'équipement : fait référence au degré avec lequel le simulateur reproduit l'aspect et le comportement de l'équipement réel

Fidélité de l'environnement : fait référence au degré avec lequel le simulateur (et son environnement) reproduisent les indices visuels et sensoriels réel.

Lors d'une séance de simulation, l'équipe de formateurs est composée au minimum d'un animateur et d'un technicien. Ils sont tous deux formés à la simulation. Les participants à cette séance sont invités à prendre en charge un patient. Les actions sont retransmises en direct dans une salle adjacente au laboratoire.

### Une méthode interactive basée sur trois étapes essentielles

**Le briefing** : cette étape est menée par le formateur-animateur qui va accompagner les candidats et les intervenants de la séance. Il va leur expliquer les objectifs d'apprentissage de la séance, faire découvrir l'environnement de la simulation (fonctionnement du mannequin, matériel mis à disposition, durée de la séance, ...). Afin d'augmenter la fidélité à l'environnement, il est demandé aux candidats de revêtir leur tenue ainsi que de porter le matériel habituel (ciseaux,...). Une dernière étape du briefing concerne l'esprit de non-jugement qui doit régner lors de ces séances. Dans une séance, l'erreur fait partie de l'apprentissage et doit servir à l'amélioration de la prise en charge future des vrais patients.

**L'action** : lors de la simulation proprement dite, il n'y a aucune interaction entre les apprenants et l'équipe de formateurs. Ils sont seuls dans la pièce et doivent s'occuper du patient-mannequin durant un temps déterminé. Le rôle du formateur-technicien est notamment de gérer l'aspect audio-visuel. L'intervention est retransmise via quatre caméras. L'ensemble de ce qui est dit et réalisé est enregistrée et peut être utilisé au débriefing. Lors de chaque séance, le mannequin est programmé suivant un scénario préétabli et les paramètres sont établis au regard des étapes de la situation.

**Le débriefing** : l'étape qui suit la mise en situation est appelée débriefing. Le formateur-animateur va décortiquer l'action vécue par les étudiants ou professionnels. Il va amener les apprenants à verbaliser leurs analyses. Plusieurs points sont abordés : le vécu par rapport à la simulation et sa fidélité, la réalisation des gestes techniques, la gestion de la situation sur le plan de la communication avec le patient et des

relations interprofessionnelles. Pour chacun des points discutés, l'action peut être visualisée à nouveau et commentée afin de mettre en évidence les éléments à retenir et les améliorations à effectuer lors d'une future prise en charge de ce type.

### **La simulation est une méthode qui nécessite une formation et une préparation**

L'équipe pédagogique est constituée de 14 cadres de santé, deux d'entre eux ont obtenu un diplôme universitaire d'enseignement par la simulation, les autres cadres chargés de formation ont été formés par leurs pairs. L'intégration de la simulation dans les projets pédagogiques a nécessité une implication forte de chacun. L'équipe a pris appui sur les recommandations HAS pour élaborer un règlement intérieur et une charte déontologique permettant d'assurer la qualité des séquences proposées.

### **L'utilisation des technologies spécifiques est intégrée à la pratique**

- **les mannequins « moyenne fidélité »**

Le laboratoire est équipé deux mannequins « moyenne fidélité » interactifs. Pilotés à distance par un instructeur, ils sont capables de répondre aux questions des candidats, ils produisent des sons cardiaques et respiratoires perceptibles à l'auscultation, ils peuvent être équipés d'une voie veineuse, d'un drain thoracique, subir une trachéotomie, reproduire tous les troubles du rythme cardiaque possibles... Après avoir programmé des scénarios réalistes, ils permettront de simuler les pathologies et situations auxquelles sont confrontés quotidiennement les professionnels de santé.

- **Le système audio-vidéo**

La structure est équipée de 3 caméras par chambre et d'un système de retransmission des images dans 2 salles de cours en simultané, un logiciel de traitement des images permet de retravailler les images, un système audio avec micro et tablette tactile de gestion des réactions du mannequin permet à un formateur de faire évoluer la situation du « patient mannequin » tout au long du scénario.

### **Le projet cible des situations professionnelles complexes permettant à l'apprenant d'améliorer sa capacité à faire face**

Le projet doit permettre de développer un programme sur l'année de formation, non plus en ciblant uniquement des soins prévalents, mais faisant davantage de liens avec les EIAS survenus sur le terrain, et les situations critiques liées à ces événements. L'objet étant de préparer au mieux les EAS à se positionner face à des situations complexes et ayant une criticité potentielle avec un regard sur les risques liés aux soins pour les personnes prises en charge et pour les soignants.

Nous articulons la démarche autour des modules qui mettent en exergue la qualité, sécurité dans les soins. Le module 1 est déjà le lieu de séquences de simulation s'appuyant sur des situations vécues en stage par les apprenants et travaillées en inter professionnalité. Au regard des événements porteurs de criticité renvoyés par la cellule de gestion des risques, le focus associé à ces modules est le suivant:

#### **Sur le module 3, « Les soins »**

Situation critique en lien avec risque de chute.

Lors de la séquence de simulation de 15 minutes, l'EAS se retrouvera confronté à une patiente présentant des troubles temporo-spatiaux, qui souhaite se lever sans aide. Elle a un important risque de chute et doit être mobilisée en binôme. Cette situation sera analysée de manière multidimensionnelle et permettra de rendre concrète la démarche de gestion des risques.

Le débriefing permettra de faire un focus sur la criticité de la situation et les points de vigilance que l'EAS doit cibler en termes de sécurité du patient.

#### **Sur le module 4, « ergonomie »**

Situation critique en lien avec risque de Troubles Musculo-Squelettique. Lors de séquences de simulation de 15 minutes, l'EAS se retrouvera confronté à des situations complexes de transfert d'un patient présentant une impotence, nécessitant d'être deux, lors de la mobilisation, et l'utilisation d'un dispositif de transfert adapté.

Nous demanderons aux étudiants d'analyser la situation de manière à mettre en place le matériel, le personnel et la technique, nécessaires à la réalisation d'un soin de qualité dans le respect de la sécurité du patient.

Cette situation sera analysée de manière multidimensionnelle et permettra de rendre concrète la démarche de qualité gestion des risques et cela, tant dans l'évaluation de la posture professionnelle, que dans la prise de décision (choix de matériel et soutien humain).

Le débriefing permettra de faire un focus sur la criticité de la situation et les points de vigilance que l'EAS doit cibler en termes de sécurité du patient, et préservation de son intégrité corporelle.

### **Sur le module 6, « hygiène des locaux »,**

Situation critique en lien avec un risque de transmission d'agents pathogènes, à l'origine de complications infectieuses.

Lors de la séquence de simulation de 15 minutes, l'EAS se retrouvera confronté à une situation complexe de prise en charge d'un secteur de plusieurs patients porteurs respectivement de *clostridium difficile*, de gale et de la tuberculose.

Cette situation sera analysée de manière multidimensionnelle et permettra de rendre concrète la démarche qualité gestion des risques. Nous travaillerons sur le savoir procédural en matière d'hygiène et de sécurité dans les soins, avec la mise en œuvre d'un protocole d'hygiène hospitalière.

Le débriefing permettra de faire un focus sur les principes d'hygiène et d'asepsie associés aux soins, à la criticité de cet événement.

### **Sur le module 7, « transmission des informations »,**

Situation critique en lien avec un risque de non continuité des soins

L'EAS assure la prise en soins d'un patient et les transmissions associées à ce soin. La séquence de simulation permettra l'observation de données et la formalisation de transmissions importantes à la continuité des soins.

Cette situation sera analysée de manière multidimensionnelle et permettra de rendre concrète la démarche de sécurité dans les soins. Seront abordés la prise en charge pluri professionnelle, l'échange d'informations ainsi que la formalisation des transmissions utiles à la continuité des soins dans une approche globale, centrée sur le patient. Le débriefing permettra de faire un focus sur la criticité de la situation et les points de vigilance que l'EAS doit cibler en termes de transmissions d'informations nécessaires à la continuité des soins pour le patient, dans le respect du secret professionnel et des règles déontologiques.

Ce projet s'inscrit dans un projet global d'acculturation à la gestion des risques avec des analyses concrètes et un positionnement professionnel. Il participe à l'alternance intégrative et à la construction de la posture réflexive des AS.

Il sera à mettre en lien avec les situations prévalentes travaillées dans le module 3 « les soins » pour rendre la gestion des risques plus concrète. Avec l'aide de nos experts en simulation, il sera question de concevoir les fiches pédagogiques qui seront formulées en incluant, aux débriefings, l'axe sécurité et gestion des risques.

Lors de chaque séquence de simulation, et quel que soit le module en lien, l'élève devra analyser la situation vécue, qui évolue au travers du scénario. Il devra interagir en déterminant les actions à mettre en place de manière à couvrir l'ensemble des risques encourus par le patient, pouvant aller jusqu'à la formalisation d'un EIAS.

Lors du débriefing, le formateur sera garant de la vision sécurité, qualité et gestion des risques, qu'il investiguera avec les élèves, à partir de la situation observée.

## Le projet cible des situations prévalentes pour préparer les apprenants à la pratique réelle et au travail en interprofessionnalité

<p><b>MODULE 6</b> UE 2.10 INFECTIOLOGIE, HYGIENE Simulation procédurale Haute fidélité situation soins hygiène  Chambre des erreurs</p>	<p><b>MODULE 1</b> <b>MODULE 3</b> <b>MODULE 4</b> UE 4.1 SOINS DE BIEN ETRE ET DE CONFORT Simulation procédurale Simulateurs patients Haute fidélité</p>	<p><b>MODULE 3</b> <b>AFGSU AS</b> UE 4.3 SOINS D'URGENCE Formation spécifique</p>	<p><b>MODULE 5</b> UE 4.2 SOINS RELATIONNELS Jeux de rôle</p>	<p><b>MODULE 8 et 3</b> UE 3.5 ENCADREMENT DE PROFESSIONNELS DE SOINS Jeux de rôle</p>	<p><b>MODULE 3</b> UE 4.8 QUALITE DES SOINS, EVALUATION DES PRATIQUES Simulateurs patients Haute fidélité</p>
--	---	--	---	--	---

Des points essentiels sont retenus dans ce projet

- L'EI doit être immergé dans une situation de travail. Il doit être capable d'effectuer une analyse de cette situation ainsi que de sa pratique.
- L'apprentissage par simulation est mis en œuvre dès le premier semestre.
- Un apprentissage par la simulation moyenne fidélité est introduit dès le début de la formation
- Des grilles d'évaluation/observation en lien avec les indicateurs et critères de chaque compétence sont élaborées et utilisées lors des séquences de simulation.
- L'apprentissage par la simulation en formation initiale AS est utilisé dans les différents modules
- Un règlement intérieur et une charte déontologique sont diffusés aux utilisateurs du laboratoire et apprenants avant toute séquence de simulation conformément aux recommandations de bonnes pratiques diffusées par l'HAS
- Une autorisation concernant le droit à l'image est signée par tout apprenant et utilisateur avant les séquences réalisées au laboratoire de simulation en santé
- 2 formateurs référents sont identifiés dans l'équipe avec une expertise acquise par un DU de simulation en santé

## 5-2 L'initiation au questionnement vers une culture recherche

L'amélioration de la sécurité des soins est un enjeu pour les systèmes de santé occidentaux. Pour cela, deux principaux leviers ont été mis en œuvre : « *la mise en place de démarches continues d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et le développement d'une culture de sécurité des soins* »<sup>12</sup>. Cette dernière constitue « *un élément préalable incontournable à prendre en compte pour mener de manière efficace des actions d'amélioration de la sécurité des patients* »<sup>13</sup>.

Pour la Haute Autorité de Santé, « *l'importance de la culture de sécurité pour la sécurité des soins réside dans ce qu'elle participe à l'élaboration d'un ensemble cohérent et intégré de comportements des professionnels, et donc aux performances des organisations de santé* »<sup>14</sup>.

L'un des enjeux fondamentaux, en formation initiale aide soignante est donc de développer un questionnement en lien avec la culture recherche afin de participer à l'émergence de professionnels impliqués dans le développement de la culture sécurité.

L'orientation stratégique de notre approche est de permettre aux élèves aides soignants, en lien avec la culture qualité, de construire une identité professionnelle fortement orientée vers l'amélioration de la qualité des soins par le raisonnement réflexif et la recherche de sens dans ses pratiques.

**Pour prioriser l'objectif de professionnalisation, il s'agit de préparer les élèves à se questionner à partir d'une situation de soin, en particulier dans le cadre du travail écrit demandé dans le module 5.**

Pour accompagner l'élève, deux types de guidances sont organisés : guidances individuelles et collectives

➤ La guidance individuelle

Chaque étudiant est accompagné sur le plan méthodologique et éthique par un formateur.

➤ La guidance collective

Les séances ont pour objectifs de développer des capacités à :

- Présenter oralement l'avancée de son travail devant un groupe
- Faire et recevoir des critiques du travail présenté
- Construire et enrichir son propre cheminement.

Les séances sont organisées en groupes restreints.

Au cours des guidances collectives, les formateurs ont un rôle d'animation et de régulation des échanges entre étudiants.

<sup>12</sup> Occeli P. (2010), Rapport HAS décembre 2010, *La culture de sécurité des soins : du concept à la pratique*, [disponible en ligne]

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-02/culture\\_de\\_securite\\_des\\_soins\\_du\\_concept\\_a\\_la\\_pratique.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-02/culture_de_securite_des_soins_du_concept_a_la_pratique.pdf)

<sup>13</sup> HAS, Développer la culture de sécurité, [disponible en ligne] [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/r\\_1497866/fr/developper-la-culture-de-securite](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/r_1497866/fr/developper-la-culture-de-securite)

<sup>14</sup> Occeli P. (2010), op. cit.

### 5.3 La collaboration inter filière

Afin de préparer les apprenants à la prise en charge pluridisciplinaire et au travail d'équipe, il a été validé en équipe pédagogique la mise en œuvre de séquences inter filière tout au long du parcours de formation des futurs professionnels.

#### RECAPITULATIF SEQUENCES COLLABORATION ESI EAS

<b>Objectifs</b>				
Favoriser la collaboration entre les apprenants des filières en soins infirmiers et aides soignants au cours de la formation				
<b>Filières</b>	<b>Semestre</b>		<b>CM</b>	<b>TD</b>
<b>EIDE 1 et EAS</b>	<b>1</b>	<b>Raisonnement clinique 3.1 et M1</b>	<b>COURS besoins fondamentaux et RC</b>	<b>TD représentations santé maladie homme profession AS et IDE</b> <b>TD besoins fondamentaux</b>
		<b>2.10 et M6</b>	<b>HYGIENE : précautions standard et complémentaires</b>	
		<b>4.1 ET M1</b>		<b>Ateliers entretien explicitation soins hygiène</b>
		<b>TPG et M1</b>		<b>Travail sur représentations psychiatrie</b>
<b>EIDE 2 et EAS</b>	<b>4</b>	<b>3.5 et M 3</b>		<b>Encadrement et TP paramètres</b>
<b>EIDE 3 et EAS</b>	<b>6</b>	<b>4.8 et M7</b>		<b>Utilisation dossier patient et transmissions</b> <b>Collaboration / organisation secteur</b>

# 6. Evaluation du projet

## 6.1 L'évaluation de la qualité de formation

Pour s'adapter à l'évolution des besoins des usagers du système de santé, garantir la qualité de son enseignement et optimiser les conditions de formation, la direction des Instituts de Formation du Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège décline une politique qualité autour de 3 axes :

- Amélioration continue de la qualité de nos prestations et de nos pratiques selon une approche processus
  - élaboration en équipe de fiches processus
  - travail collaboratif avec mise en place d'un groupe apprenant en vue de l'analyse des processus mis en œuvre
  - examen des processus et indicateurs de résultats en revue de direction
  - audits, EPP
  - revues de direction
  
- Implication et écoute des personnes en formation et des partenaires
  - questionnaires de satisfactions (cf. Annexes 5.6)
  - réunions annuelles de concertation
  - rencontres ponctuelles des partenaires
  - instances
  - travail collaboratif du groupe apprenant pour améliorer les processus
  
- Prévention et gestion des risques en lien avec nos activités

Afin de proposer une formation attractive de qualité, d'améliorer l'offre et d'en accroître la pertinence vis-à-vis des besoins des apprenants, les programmes de formation et les enseignements sont évalués à partir d'indicateurs qualités référencés.

L'application de cette politique est directement liée aux compétences des professionnels engagés dans le projet. Une organisation rigoureuse est nécessaire pour garantir en permanence la fiabilité de nos services.

L'adaptation de formation dispensée aux attentes et aux besoins des apprenants et partenaires se mesure tant par la satisfaction des apprenants et des partenaires aux prestations que nous avons proposées que dans cadre de projets collaboratifs que nous pouvons mener.

L'indicateur à suivre est le taux de satisfaction des apprenants et des partenaires.

## 6.2 L'évaluation du projet pédagogique

L'évaluation du projet pédagogique repose sur la mise en œuvre des moyens décrits dans celui-ci, et aussi sur les analyses de résultats.

- **Les instances et le dispositif de suivi du projet**

Le dispositif mis en œuvre doit permettre d'inscrire les projets dans une démarche d'amélioration continue de la qualité

- Le conseil technique

Les évolutions du projet pédagogique sont présentées lors de cette instance annuellement.

- Les réunions d'équipe

Ces réunions sont organisées hebdomadairement, elles favorisent, outre les échanges, des temps de travail au service de la formation et déterminées à partir de l'évaluation de la mise en œuvre du projet (travail sur enseignement clinique, suivi pédagogique, ...).

Des réflexions sur l'optimisation des pratiques pédagogiques en lien avec les travaux déjà réalisés ou ceux qui seront réalisés au cours de l'année, par les formateurs.

- Les journées pédagogiques

4.5 journées pédagogiques sont programmées dans l'année. Elles permettent de mettre en œuvre des bilans et réflexions d'équipe sur des thématiques pédagogiques.

- Le suivi auprès des intervenants et partenaires (cf. Annexes 6 )

Un bilan est fait régulièrement avec les intervenants et lors des commissions de stage, les professionnels sont sollicités pour donner leurs opinions, en lien avec la mise en œuvre du projet de formation. Un groupe apprenant constitué d'un délégué EAS par site, de 3 délégués EIDE (1 par promotion), de la direction, du coordonnateur des stages et d'un formateur par filière et par année de formation participe à l'évaluation de la qualité des processus pédagogiques mis en œuvre tout au long de l'année.

L'équipe pédagogique des instituts de formation du CHIVA a élaboré des outils permettant de mettre en place une enquête de satisfaction

L'exploitation des données de ces outils est utilisée comme indicateur d'évaluation du projet pédagogique et permet un réajustement si nécessaire.

La qualité des enseignements, du contenu des modules et des évaluations est évaluée à chaque fin de module de manière anonyme par un questionnaire en ligne. L'évaluation de la qualité de l'encadrement sur les terrains de stage est faite également à chaque retour de stage, par un questionnaire de satisfaction.

L'employabilité, fondamentalement entendue comme la capacité à être employé, est également évaluée par l'intermédiaire d'un suivi post formation.

➤ Les revues de direction

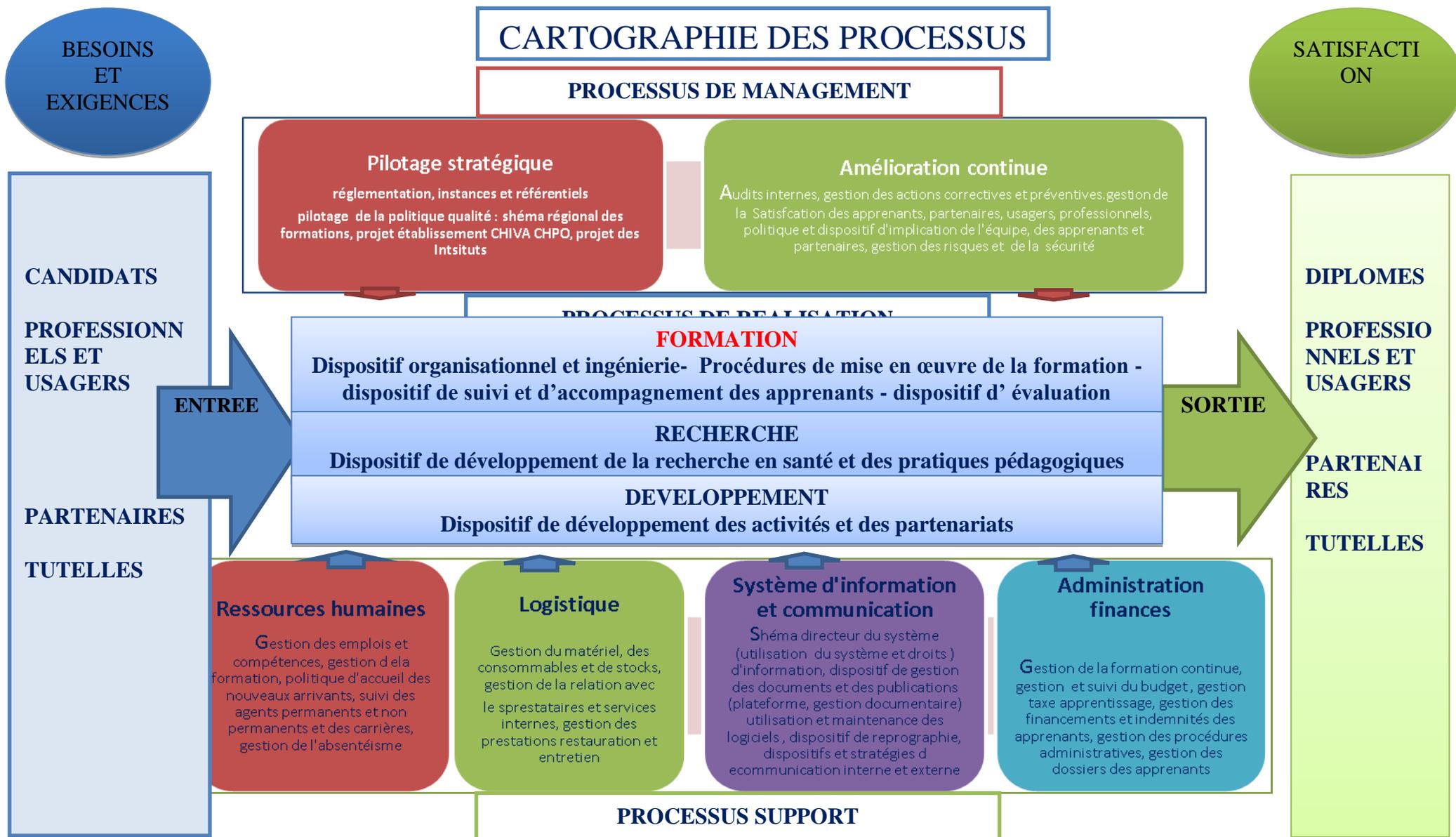
Une revue de direction annuelle est organisée en juillet, elle permet de formaliser l'évaluation du projet pédagogique à partir d'indicateurs intégrés à des tableaux de bord pilotés par la direction.

Les indicateurs portent notamment sur l'attractivité de l'institut, la réussite des apprenants dans leurs parcours la qualité du suivi des apprenants, la qualité du dispositif d'alternance, la certification.

- Le nombre de candidats au concours (avec comparatif sur 3 années et comparatif avec les autres IFAS de la région)
- Le nombre d'élève admis
- Le nombre d'abandons en cours d'étude
- La réussite aux différents modules
- Taux de réussite au diplôme
- Le nombre de redoublements
- Le nombre de parcours soutenus avec contrats pédagogiques
- Le nombre de chartes d'encadrement signées
- Le suivi des processus pédagogiques dans le cadre de la démarche qualité ISO 9001

# Annexes

# Annexe 1 : cartographie des processus



# Annexe 2 : cahier des charges nouveaux intervenants

(V4 Juin 2018 T10N9-18)

**NOM ET PRENOM  
DE L'INTERVENANT :**

**Cahier des charges pour la participation d'un intervenant extérieur à une activité pédagogique dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers et d'Aides-Soignants du CHIVA**

**1. Présentation générale du projet**

• **Le contexte**

Dans le cadre de la démarche qualité de la formation initiée depuis 2008 à l'IFSI-IFAS de Pamiers, la direction et l'équipe pédagogique ont mené une réflexion sur l'élaboration d'un cahier des charges pour la participation des intervenants extérieurs tant en formation initiale qu'en formation continue.

Le projet s'inscrit, notamment, dans le cadre du Code de la Santé Publique :

- Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier
- Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif au diplôme d'Etat d'aide-soignant

Les différents acteurs travailleront en cohérence avec, en particulier, les valeurs de la charte de fonctionnement des formateurs de l'IFSI-IFAS de Pamiers

• **Les objectifs du projet**

L'action de formation dans lequel peut être impliqué un intervenant extérieur s'appuie sur les axes des projets pédagogiques infirmier, aide-soignant et de formation continue élaborés en 2010 et réactualisés en 2014 dans le cadre de la démarche qualité.

Il s'agit :

- d'optimiser la cohérence dans les pratiques professionnelles de l'ensemble de l'équipe
- d'optimiser la collaboration avec les intervenants extérieurs

- **les documents remis à chaque nouvel intervenant**

Lors de l'intégration d'un intervenant extérieur, plusieurs documents lui seront remis pour information :

- Le cahier des charges
- Le règlement intérieur
- les consignes d'évacuation en cas d'incendie .
- La synthèse du projet des instituts
- La charte déontologique des jurys

## **2. La construction de l'intervention**

Les objectifs spécifiques de l'intervention sont en cohérence avec les référentiels de formation et les projets pédagogiques de l'IFSI-IFAS.

Les cadres de santé chargés de formation restent maîtres du pilotage du point de vue de la conception, de l'élaboration, de la réalisation et de l'évaluation de l'action. Ils déterminent les objectifs de la séquence jusqu'à sa réalisation complète et son évaluation.

L'intervention repose sur une analyse effectuée au préalable par les cadres de santé chargés de formation. Elle sera adaptée au public concerné. Compte tenu que celle-ci s'articule avec d'autres séquences, elle s'inscrit dans une progression d'apprentissage et s'adresse à un groupe d'élèves ou d'étudiants.

Un entretien préalable entre le cadre de santé chargé de formation et l'intervenant détermine les objectifs spécifiques, le cadre de l'intervention, les méthodes pédagogiques, le calendrier et les outils utilisés.

Le Directeur et la responsable pédagogique sont avisés, pour validation, de la mise en place de ces interventions. Une demande de cours écrite doit être faite par le cadre de santé chargé de formation quinze jours au moins avant l'intervention.

## **3. Les critères qualité**

Ces critères sont déterminés au regard du projet pédagogique et des exigences qualité du processus de formation.

Ils se déclinent comme suit :

1. La qualification et la formation de l'intervenant dans le domaine concerné par son enseignement

Pour des interventions dans le cadre des unités d'enseignements 1 et 2 en lien avec l'université, des qualifications précises sont requises et nécessitent la transmission d'un curriculum vitae ainsi qu'une lettre de candidature. (dossier d'habilitation)

## 2. L'engagement de l'intervenant à :

- a. à respecter les individus, dans leurs droits et leur dignité, sans discrimination sociale, culturelle, ethnique, de sexe ou d'appartenance religieuse.
- b. à respecter la charte déontologique dans le cadre de participation à des jurys
- c. à respecter les horaires d'intervention par respect pour les étudiants et les élèves et à prévenir l'IFSI-IFAS en cas de retard inopiné ou d'annulation.
- d. à solliciter le cadre de santé chargé de formation, quinze jours avant l'intervention, pour la réservation du matériel logistique (micro, rétroprojecteur) et pour la reproduction de supports pédagogiques.
- e. à proposer une bibliographie.
- f. à avertir le cadre de santé, dès que possible, s'il ne souhaite pas reconduire ses interventions l'année suivante et à proposer un remplaçant de qualité égale.

## 4. Les modalités de l'intervention

Une fois l'intervention validée par la direction, l'intervenant retenu est sollicité pour assurer une ou plusieurs interventions pédagogiques. Il reçoit un courrier, signé de la direction de l'IFSI-IFAS, qui lui précise le thème, la date et l'heure de chaque séquence, accompagné d'une fiche de renseignements le concernant à compléter.

L'intervenant doit obligatoirement fournir cette fiche au secrétariat, faire connaître le statut de sa rémunération sur cette même fiche, et apporter les pièces justificatives nécessaires à son paiement s'il souhaite être rémunéré.

Les supports pédagogiques utilisés (diaporama,...) par l'intervenant doivent être remis au cadre formateur avant l'intervention.

L'intervention peut se dérouler en présence du cadre formateur responsable de la séquence.

L'intervention est évaluée dans le cadre d'un bilan pédagogique annuel à partir d'une enquête de satisfaction auprès des étudiants et des élèves. Ce bilan est communiqué à l'intervenant afin de pouvoir envisager des réajustements éventuels.

Une enquête est également envoyée à chaque intervenant extérieur afin qu'il donne son avis sur la qualité de son accueil et de son intégration dans les prestations de formation des instituts.

La participation d'un intervenant extérieur se fait en fonction d'un projet spécifique et cela n'engage aucune reconduction tacite pour l'année scolaire à venir. Toutefois, l'IFSI-IFAS s'engage à avertir l'intervenant dans les plus brefs délais en cas de non reconduction.

## **5. La validation des Unités d'Enseignements et des modules de formation**

L'évaluation, faisant partie intégrante de l'intervention, est mise en place dès la phase d'élaboration entre le cadre de santé chargé de formation responsable du projet et l'intervenant :

- Les sujets sont élaborés en cohérence avec les interventions et les critères d'évaluation des référentiels de formation.
- Les modalités de correction de l'évaluation sont déterminées avec l'intervenant extérieur.

L'avis de l'ensemble de l'équipe pédagogique est sollicité lors des comités de lecture des sujets d'évaluation.

## **6. Les ressources**

Les intervenants sont accueillis par un formateur. Il est mis à leur disposition, dans chaque salle de cours, du matériel pédagogique adapté : ordinateur, vidéoprojecteur, tableau.

Le CRPD (centre de ressources pédagogiques et documentaires) met à la disposition des professionnels des ouvrages spécialisés.

Dans le cadre du droit à la propriété intellectuelle, après accord de l'intervenant, les supports pédagogiques utilisés peuvent être installés sur le portail informatique de l'IFSI-IFAS et mis à disposition des étudiants et élèves. Leur utilisation reste sous le contrôle de l'équipe pédagogique et dans le respect du socle commun des connaissances.

## **7. Le règlement intérieur et les consignes de sécurité**

Lors de la signature du cahier des charges, un exemplaire du règlement intérieur des instituts est remis à chaque intervenant.

Quel que soit le lieu des interventions, tous les intervenants sont informés des consignes de sécurité à respecter dans le cadre de leurs missions:

La direction de l'IFSI-IFAS se tient à la disposition des intervenants si besoin.

***Fait à Pamiers, en double exemplaire, le :***

**Nom, Prénom de l'intervenant :**

**Nom, Prénom du cadre de santé formateur,  
responsable de l'UE ou du module :**

**Signature :**

**Signature :**

# Annexe 3 : Charte déontologique du laboratoire de simulation

## CHARTRE DEONTOLOGIQUE DES ATELIERS DE SIMULATION

### ➤ **Objet de la charte**

La charte de déontologie engage tous ses membres, elle est le fondement éthique de leur pratique.

Elle repose sur les valeurs portées par la déclaration universelle des droits de l'Homme et les valeurs propres à l'équipe des Instituts de formation du CHIVA.

Son but est d'établir un cadre protégeant le ou les formés, mais aussi les formateurs et les personnes associées dans le cadre des rôles de « patients standardisés », les autres parties prenantes, directes ou indirectes, dans la relation formateur-formé.

### ➤ **Articles**

---

#### **Article 1 - Formation professionnelle initiale et continue**

Le formateur a reçu une formation spécifique à la simulation en santé. Il s'engage à utiliser la simulation selon le guide des bonnes pratiques validé par l'HAS.

#### **Article 2 – Posture d'accompagnement**

Compte tenu des implications psychologiques de la pratique de la simulation, en particulier concernant les débriefings, le formateur atteste d'une démarche de travail sur lui-même lui permettant d'accompagner au mieux les apprenants durant toutes les séquences de simulation qu'il supervise. La posture du formateur est en lien avec les valeurs professionnelles et les principes éthiques recommandés dans les bonnes pratiques

#### **Article 3 – Posture réflexive**

La politique APP de la structure prévoit des temps d'analyse de la pratique des formateurs impliqués dans les séquences de simulation. Cette analyse est assurée en individuel ou en collectif par un ou des pairs qualifiés.

#### **Article 4 - Confidentialité**

Le formateur est tenu par le secret professionnel. Il prend toutes les précautions pour maintenir l'anonymat des personnes qu'il forme et, en particulier, ne communique aucune information à un tiers sur une personne sans son accord exprès. Toute information sur un apprenant est traitée de façon strictement confidentielle sous réserve du respect des lois en vigueur.

Cette règle de confidentialité est essentielle pour créer une relation de confiance sans laquelle le processus de formation ne peut ni commencer, ni perdurer.

L'apprenant est néanmoins informé que dans certaines circonstances graves, où s'il représente un danger pour lui-même ou pour les autres, le formateur peut sortir de la confidentialité et entreprendre une action appropriée.

#### **Article 5 - Respect de la personne**

Une des caractéristiques d'une relation pédagogique est de générer un lien transférentiel entre formateur et formé. Tous les formateurs engagés dans la pédagogie par simulation s'engage à ne pas induire une relation de dépendance vis-à-vis du formé.

Tout jugement de valeur concernant la personne formée est formellement interdit.

Compte tenu des implications psychologiques que requiert la simulation en santé, en particulier concernant les débriefings, le formateur atteste d'une inconditionnelle bienveillance à l'encontre des formés.

Lorsqu'il sera fait appel à des personnes dans le cadre de jeu de rôles ou de patient standardisé, toutes les dispositions seront prises pour garantir l'intégrité physique et le respect des personnes et de leur vécu psychologique. Aucune contrainte morale ne sera exercée sur ces personnes

#### **Article 6 - Attitude de réserve vis à vis des tiers**

Le formateur observe une attitude de réserve vis-à-vis des tiers, public ou confrères, au travers des informations qu'il peut livrer sur l'exercice de son métier, pour éviter, par exemple, tout risque de reconnaissance de ces formés par autrui, ou encore utiliser ces apprenants à des fins médiatiques sans leur accord. Afin de garantir le droit à l'image de chacun, un document contractuel sera réalisé et signé par l'apprenant et le formateur. Ce document explicitera l'accord ou la non autorisation d'être filmé et d'utiliser les images.

#### **Article 7 - Devoirs envers l'organisation**

Le formateur est attentif aux autres membres de l'équipe, aux usages, à la culture, au contexte et aux contraintes de l'organisation pour laquelle il travaille. Il est tenu à un devoir de réserve et de discrétion professionnelle. Il ne porte pas de jugement de valeur.

#### **Article 8 - Obligation de moyens**

Le formateur met en œuvre tous les moyens propres pour permettre, dans le cadre de la demande de l'apprenant, le développement professionnel et personnel de celui-ci, y compris en ayant recours, si besoin est, à des professionnels experts.

#### **Article 9 – Modalités d'application de la charte**

Toutes les personnes qui utilisent le laboratoire de simulation de la structure s'engagent par écrit à respecter cette charte. Les formateurs permanents de la structure sont garants de l'application de cette charte et seront amenés à déclarer comme un évènement indésirable tout manquement à la mise en œuvre des principes de cette charte.

Fait à Pamiers, le 23 octobre 2014  
Christine Stervinou  
Directrice des Instituts de Formation du Chiva

# Annexe 4 : grilles d'évaluation de mise en situation professionnelle

## GRILLE D'ÉVALUATION MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE

### - MODULE 1 -

**NOM :**

**PRENOM :**

**SERVICE :**

**DATE :**

**JURY :**

Soignant :

Titre :

Formateur :

**Nature du soin :**

**Note :**

Présentation  
de la démarche de soin

/ 8

Soin

/ 12

**TOTAL / 20**

- **Objectif** : l'élève AS doit être capable de :
  - participer à la démarche de soins
  - réaliser en collaboration avec l'I.D.E. un soin de nature technique dans le service

- **Notation** : Tous les niveaux 1 atteints = moyenne à la note finale

Niveau 2 atteint : bonification à ajouter

Si certains critères sont non applicables, effectuer une péréquation.

## LEXIQUE (MODULE 1)

**Cohérent** : logique. Il existe un lien entre la situation présentée et ce qui est formulé

**Concis** : qui exprime beaucoup de choses en peu de mots

**Conforme** : dont la forme est semblable à celle d'un modèle

**Exact** : qui est entièrement conforme à la réalité, à la vérité

**Exhaustif** : complet. Qui traite à fond un sujet

**Pertinent** : approprié, judicieux, qui a du bon sens, de la compétence

**Réaliste** : possible à atteindre qui a du sens par rapport à la situation.

EVALUATION DE LA PARTICIPATION A LA DEMARCHE  
DE SOINS DE L'ELEVE AIDE SOIGNANT  
EN COLLABORATION AVEC L'INFIRMIER(E)  
MODULE 1

		NA	Niv.	Bonification	Pénalité	Observations
<b>Capacité à participer au recueil de données</b>	Les données :					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administratives</li> <li>• Socio-environnementales</li> <li>• Les caractéristiques physiques et psychologiques de la PS</li> <li>• Le motif d'admission</li> <li>• L'évolution de l'état de santé</li> <li>• Les antécédents significatifs</li> <li>• Les habitudes de vie</li> <li>• Le vécu du séjour</li> </ul> <p style="margin-left: 40px;">- Sont exactes - Utiles - Complètes - synthétiques</p>		1 1 2 2	+ 0,50 + 0,50		
						/2
<b>Capacité à énoncer les besoins de la</b>	Les besoins sont :					
	<p style="margin-left: 40px;">- identifiés - actualisés</p> <p>L'énoncé des besoins met en évidence :</p> <p style="margin-left: 40px;">- les critères d'indépendance/dépendance - les priorités de soins et/ou de vie</p>		1 1  2 2	+ 0,50 + 0,50		
						/2
<b>Capacité à proposer des actions</b>	Les propositions d'action sont :					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dans le champ de la collaboration IDE/AS</li> <li>• suffisantes</li> <li>• pertinentes</li> <li>• en fonction des ressources humaines et matérielles du service</li> </ul>		1 1 2 2	+ 0,50 + 0,50		
						/2
<b>Capacité à transmettre des informations pour la continuité</b>	Les informations sont :					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exactes</li> <li>• Complètes</li> <li>• Utiles</li> <li>• Synthétiques</li> </ul>		1 1 2 2	+ 0,50 + 0,50		
						/2
<b>TOTAL</b>						<b>/ 8 points</b>

## EVALUATION DE LA REALISATION D'UN SOIN DE L'ELEVE AIDE SOIGNANT AUPRES D'UNE PERSONNE SOIGNEE EN COLLABORATION AVEC L'INFIRMIER(E) MODULE 1

		NA	Niv.	Bonification	Pénalité	Observations
Capacité à organiser le soin	L'élève :					
	• Respecte la planification des soins		1			
	• S'informe des réajustements éventuels		1			
	• Prépare le matériel		1			
	- Propre		1			
	- Adapté au soin		1			
	- Non périmé		1			
	- Suffisant		1			
	• Prévoit les moyens matériels et humains nécessaires à la situation du soin		2		+ 0,25	
	• Applique les principes d'ergonomie et de mobilisation		2		+ 0,25	
• Signale sa présence		2		+ 0,25		
• Range le matériel		2		+ 0,25		
• Adapte la chronologie du soin à la situation		2		+ 0,25		
	<b>TOTAL 1 :</b>					<b>/3</b>
Capacité à réaliser le soin	L'élève :					
	• A une tenue vestimentaire correcte		1			
	• Se lave les mains		1			
	- selon le protocole		1			
	- au moment opportun		1			
	• Respecte les circuits propres et sales		1			
	• Utilise les gants selon les recommandations du CLIN		1			
	• Exécute le soin en respectant les principes d'hygiène et/ou d'aseptie		1			
	• Traite et/ou élimine le matériel utilisé		2		+ 1,25	
		<b>TOTAL 2 :</b>				
Capacité à établir une communication verbale et non verbale avec la PS et/ou son	L'élève :					
	• Informe la P.S. du déroulement du soin		1			
	• Adopte une attitude d'écoute		1			
	• Fait preuve de politesse		1			
	• Fait preuve de respect/discrétion		1			
	• Exprime des réponses adaptées		2		+ 0,50	
• Donne des conseils pertinents		2		+ 0,50		
	<b>TOTAL 4 :</b>					<b>/2</b>
Capacité à assurer les transmissions écrites et/ou orales à l'IDE et l'AS	Les transmissions :					
	• Sont énoncées au moment opportun dans le respect du secret professionnel		1			
	• Sont compréhensibles		1			
	• Sont exactes		1			
	• Sont complètes		1			
	• Sont datées et signées sur l'outil approprié		1			
	• Portent sur des éléments significatifs		2		+1	
	<b>TOTAL 5 :</b>					<b>/2</b>
<b>TOTAL</b>						<b>/12 points</b>

COLLABORATION DANS L'ANIMATION D'UNE ACTIVITE OCCUPATIONNELLE, D'EVEIL OU A VISEE SOCIOThERAPIQUE D'UNE PERSONNE OU D'UN GROUPE

CAPACITES	INDICATEURS	CRITERES	Niveau de		NOTES
			Performance	Notation	
<b>Aménager l'environnement</b>	Aménage l'environnement	L'aménagement est : - suffisant - pertinent	1 2	1	
	Prévoit les ressources humaines nécessaires	La prévision est : - suffisante - pertinente	1 2	1	
					/ 4
<b>Participer à la conduite de l'activité</b>	Montre ce qu'il faut faire et/ou se montre en exemple	La démonstration est : - cohérente - pertinente - exhaustive	1 2 2	0.25 0.25	
	Encourage le patient à réaliser l'activité	de manière : - compréhensible - efficace	1 2	0.50	
	Stimule la participation et la communication orale	de manière : - cohérente - pertinente	1 2	0.50	
	Favorise la réalisation des gestes	de manière : - cohérente - pertinente	1 2	0.50	
	Favorise la production	de manière : - cohérente - pertinente	1 2	0.50	
	Recentre l'individu et/ou le groupe sur l'activité	de manière : - cohérente - pertinente	1 2	0.50	
					/ 6
<b>Transmettre</b>	Les faits significatifs ou les résultats de l'activité sont transmis oralement à l'infirmière et écrit sur l'outil approprié	Les informations données sont : - compréhensibles - exactes - suffisantes - pertinentes	1 1 2 2	0.50 0.50	
					/ 2
<b>TOTAL</b>					<b>/ 12</b>

**FORMATION AIDE SOIGNANTE**  
**GRILLE D'ÉVALUATION**  
**MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE**

**- MODULE 3 -**

Nom et prénom de l'élève aide-soignant(e) \_\_\_\_\_

Date de l'évaluation : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

**NOMS DES MEMBRES DU JURY :**

**SIGNATURES :**

Aide-Soignant(e) : \_\_\_\_\_

Infirmier(ère) : \_\_\_\_\_

Formateur : \_\_\_\_\_

Nature des 2 soins évalués : \_\_\_\_\_

Présentation de la démarche de soin : \_\_\_\_\_ /10

Réalisation des soins : \_\_\_\_\_ /20

**Note totale /30**

**OBSERVATIONS :**

Notation sur 30 points - Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins.  
**IMPORTANT :** En cas de note globale inférieure à la moyenne et dans le cas d'une note éliminatoire un rapport explicatif doit être joint à la fiche d'évaluation

## MSP – MODULE 3

### EVALUATION DE LA PARTICIPATION A LA DEMARCHE

#### DE SOINS DE L'ELEVE AIDE SOIGNANT

#### EN COLLABORATION AVEC L'INFIRMIER(E)

		NA	Niv.	Bonification	Pénalité	Observations
<b>Capacité à participer au recueil de données</b>	<p>Les données :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administratives</li> <li>• Socio-environnementales</li> <li>• Les caractéristiques physiques et psychologiques de la personne</li> <li>• Le motif d'admission</li> <li>• L'évolution de l'état de santé</li> <li>• Les antécédents significatifs</li> <li>• Les habitudes de vie</li> <li>• Le vécu du séjour</li> <li>• Le devenir de la personne soignée               <ul style="list-style-type: none"> <li>- sont exactes</li> <li>- complètes</li> <li>- utiles</li> <li>- synthétiques</li> </ul> </li> </ul>		1 1 2 2	+ 0,50 + 0,50		/2
<b>Capacité à énoncer les besoins de la Personne</b>	<p>Les besoins sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identifiés</li> <li>- actualisés</li> </ul> <p>L'énoncé des besoins met en évidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les critères d'indépendance/dépendance</li> <li>- les priorités de soins et/ou de vie</li> </ul>		1 1 2 2	+0,75 + 0,75		/3
<b>Capacité à proposer des actions</b>	<p>Les propositions d'action sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le champ de la collaboration IDE/AS</li> <li>• Suffisantes</li> <li>• Pertinentes</li> <li>• En fonction des ressources humaines et matérielles du service</li> </ul>		1 1 2 2	+ 0,75 + 0,75		/3
<b>Capacité à transmettre des informations</b>	<p>Les informations sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exactes</li> <li>• Complètes</li> <li>• Utiles</li> <li>• Synthétiques</li> </ul>		1 1 2 2	+ 0,50 + 0,50		/2
<b>TOTAL :</b>						<b>/10 points</b>

## MSP – MODULE 3

### EVALUATION DE LA REALISATION DE 2 SOINS DE L'ELEVE AIDE SOIGNANT AUPRES D'UNE PERSONNE SOIGNEE EN COLLABORATION AVEC L'INFIRMIER(E)

		NA	Niv.	Bonifica-tion	Pénalité	Observations
<b>Capacité à organiser le soin</b>	L'élève : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecte la planification des soins</li> <li>• S'informe des réajustements éventuels</li> <li>• Prépare le matériel               <ul style="list-style-type: none"> <li>- propre</li> <li>- adapté au soin</li> <li>- non périmé</li> <li>- suffisant</li> </ul> </li> <li>• Prévoit les moyens matériels et humains nécessaires à la situation du soin</li> <li>• Applique les principes d'ergonomie et de mobilisation</li> <li>• Signale sa présence</li> <li>• Range le matériel</li> <li>• Adapte la chronologie du soin à la situation</li> </ul>		1 1  1 1 1 2 2  2 2 2 2 2	+ 0,25 + 0,50  + 0,50      + 0,25 + 0,25 + 0,25		<b>Total 1 : /4</b>
<b>Capacité à réaliser le soin</b>	L'élève : <ul style="list-style-type: none"> <li>• A une tenue vestimentaire correcte</li> <li>• Se lave les mains               <ul style="list-style-type: none"> <li>- selon le protocole</li> <li>- au moment opportun</li> </ul> </li> <li>• Respecte les circuits propres et sales</li> <li>• Utilise les gants selon les recommandations du CLIN</li> <li>• Exécute le soin en respectant les principes d'hygiène et/ou d'asepsie</li> <li>• Traite et/ou élimine le matériel utilisé</li> </ul>		1  1 1 1 1 2	+ 2,5	- 2,5	<b>TOTAL 2 : /5</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure la sécurité de la personne</li> <li>• Assure le confort de la personne</li> <li>• Assure le respect de la pudeur de la personne</li> <li>• Mobilise les capacités de la personne</li> <li>• Tient compte des habitudes de la personne</li> <li>• Réajuste les actions en fonction de l'évolution de la situation</li> <li>• Exécute le soin avec dextérité</li> </ul>		1 1 1 1 1 2 2	De +0,50 à 1,25 De +0,50 à 1,25	- 2,50	<b>TOTAL 3 : /5</b>
<b>Capacité à établir une communication verbale et non verbale avec la personne et/ou</b>	L'élève : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe la personne du déroulement du soin</li> <li>• Adopte une attitude d'écoute</li> <li>• Fait preuve de politesse</li> <li>• Fait preuve de respect / discrétion</li> <li>• Exprime des réponses adaptées</li> <li>• Donne des conseils pertinents</li> </ul>		1 1 1 1 2 2	+ 1 + 1		<b>TOTAL 4 : /4</b>
<b>Capacité à assurer les transmissions écrites et/ou orales à l'IDE et l'AS</b>	Les transmissions : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sont énoncées au moment opportun dans le respect du secret professionnel</li> <li>• Sont compréhensibles</li> <li>• Sont exactes</li> <li>• Sont complètes</li> <li>• Sont datées et signées sur l'outil approprié</li> <li>• Portent sur des éléments significatifs</li> </ul>		1  1 1 1 1 2	+ 1		<b>TOTAL 5 : /2</b>
<b>Tout acte potentiellement dangereux = 0</b>			<b>TOTAL :</b>			<b>/20 points</b>



INSTITUT DE FORMATION AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ



# Annexe 5 : outil de suivi pedagogique



INSTITUT DE FORMATION AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ



## FORMATION AIDE-SOIGNANTE

SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL  
ENTRETIEN PROGRAMME

Nom de l'élève aide-soignant

Nom du formateur référent du suivi :

Dates des rencontres :

## ATTENTES DE L'ELEVE / SUIVI PEDAGOGIQUE

Dates	Commentaires

<b>BILAN DES APPRENTISSAGES THEORIQUES ET CLINIQUES</b>		<b>date</b>
	<b>ELEVE</b>	<b>FORMATEUR</b>
Compréhension		
Mémorisation		
Communication écrite		
Communication orale		
Organisation du travail		
Liens entre les savoirs et les soins		
Participation au raisonnement clinique		
Utilisation des outils du service : préciser		
Utilisation des ressources : préciser		
Positionnement d'apprenant		
Analyse des résultats scolaires		
Participation à l'encadrement des personnels en formation		

<b>BILAN DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION</b>		<b>Date</b>
	<b>ELEVE</b>	<b>FORMATEUR</b>
Point sur la construction de son identité professionnelle : conceptions du soin, du travail en équipe...		
Respect des valeurs, des règles déontologiques et de sécurité		
Positionnement de soignant dans la relation soignant/soigné		
Construction du projet professionnel		
Acquisition d'une posture réflexive : intégration d'une culture qualité, d'une réflexion éthique....		
Développement d'une posture professionnelle		
Expression et analyse de ses émotions		

**Date**

**SYNTHESE DE L'ENTRETIEN ET DIAGNOSTIC DU FORMATEUR**

**Points Forts**

**Axes d'amélioration**

--

--

--

**CONTRAT D'ACCOMPAGNEMENT** OUI NON**PROJET D'ACCOMPAGNEMENT**

date

*A compléter obligatoirement à partir des axes d'amélioration et du parcours de stage***Date****OBJECTIFS***en lien avec les exigences attendues et/ou les difficultés ciblées et/ou les points à améliorer***STRATEGIES D'ACCOMPAGNEMENT****Calendrier**

**Annexe 6 : outil d'enquête de**  
**satisfaction des établissements**  
**d'accueil des stagiaires**



INSTITUT DE FORMATION AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ



## QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DES STAGIAIRES 2018-2018

Dans le cadre de la démarche qualité des Instituts de Formation du CHIVA et afin de mieux répondre à vos attentes, nous vous remercions de bien vouloir nous accorder quelques minutes pour renseigner ce questionnaire. Il nous permettra d'évaluer votre satisfaction et de prendre en compte vos remarques et vos suggestions.

Etablissement : .....

Unité ou service : ..... Mail : .....

### **FORMATION CLINIQUE**

#### **A – Demande de places**

A1 L'envoi des demandes de potentiel par mail et/ou courrier réalisé chaque année au mois de fév./mars vous convient-il ? OUI  NON

A2 Le nombre d'étudiants/d'élèves demandé est –il toujours en adéquation avec vos capacités d'accueil ? OUI  NON

A3 Seriez-vous favorable à accueillir des stagiaires en période de nuit ? OUI  NON

#### **B – Préparation des stages**

B1 Souhaitez-vous recevoir les modalités de préparation des stages des apprenants ? OUI  NON

B2 La prise de contact du futur stagiaire préalable au stage, deux semaines avant, vous convient-elle? OUI  NON

Avez-vous des suggestions à faire pour améliorer la préparation des stages

#### **C– Stage**

C1 Rencontrez-vous des difficultés dans la prise en charge des stagiaires ? OUI  NON

Si oui, lesquelles ?

.....

C2 En cas de besoin, avez-vous pu bénéficier d'un contact rapide avec une personne ressource des Instituts de Formation ? OUI  NON

Fonction de la personne ressource contactée : .....

C3 Rencontrez-vous des problèmes pour mettre à disposition des étudiants/élèves les outils informatisés ? OUI  NON

Si oui, lesquels ?

.....  
C4 Etes-vous satisfait des temps de visite de stage réalisés par les formateurs ? OUI NON

C5 Avez-vous des suggestions pour optimiser ces temps de rencontre ?

.....  
C6 Souhaitez-vous proposer des objectifs de stage aux étudiants/élèves que vous recevez en lien avec votre projet d'établissement ou les projets en cours au sein de vos structures ? OUI NON

**COLLABORATION IFSI/TERRAIN**

D1 Les relations que vous entretenez avec les instituts de Formation du CHIVA sont-elles satisfaisantes? OUI NON

D2 Quels points souhaiteriez-vous voir améliorer ?

.....  
D3 souhaitez-vous participer à un groupe de travail collaboratif avec les Instituts ? OUI NON

D4 Quelle est la thématique que vous souhaiteriez aborder ?

.....  
D5 Etes-vous informé des modalités de formation continue à l'attention des tuteurs ? OUI NON

D6 Souhaitez-vous recevoir une plaquette des formations continues proposées par les Instituts ?  
OUI NON

**RECRUTEMENT DES NOUVEAUX DIPLÔMES DE L'IFSI/IFAS**

E1 Etes vous satisfait de leur adaptabilité ? OUI NON

E2 Quels points souhaiteriez vous voir améliorer ?

**REMARQUES ET SUGGESTIONS**

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

# **Annexe 7 : outil d'enquête de satisfaction étudiants-élèves**

## **QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION DES ÉTUDIANTS ET ÉLÈVES EN STAGE**

<b>1- Concernant votre ACCUEIL en stage, vous êtes :</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>2 – Concernant l'ENCADREMENT dont vous avez bénéficié, vous êtes :</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>3-Concernant L'ORGANISATION DE L'ENCADREMENT (planning, tutorat...), vous êtes :</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>4- Concernant la PRISE EN COMPTE de vos OBJECTIFS de stage, vous êtes:</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>5-Concernant votre SUIVI DE PROGRESSION au cours du stage, vous êtes :</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait

<b>6- Concernant votre/vos BILAN(S) INTERMÉDIAIRE(S), vous êtes:</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>7-Concernant vos MODALITÉS D'ACCÈS AU DOSSIER PATIENT, vous êtes :</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>9- Concernant L'ÉVALUATION FINALE de votre stage, êtes vous :</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait
<b>10-Concernant le caractère PROFESSIONNALISANT de votre stage, vous êtes:</b>
1 - Très insatisfait
2 - Insatisfait
3 - Satisfait
4 - Très satisfait