IFAS Lannemezan

PROJET PEDAGOGIQUE

2024 - 2025

Date d'élaboration: mars 2016
Date de modification: Août 2024
Version 9

IFAS Lannemezan
644 route de Toulouse
65300 Lannemezan

SOMMAIRE

I. Présentation de l'institut 4

1. L'institut et son environnement 4
2. Les tutelles 5
3. Le CH Iannemezan 5
4. Les missions de l'institut 6
5. Les locaux 6
6. Les formations proposées 6

II. Projet de formation de l'IFAS 7

1. La profession d'aide-soignante 7
2. Le contexte législatif et règlementaire 7
3. L'accès à la formation 8
4. Les différents cursus 9
5. Les ressources de l'institut 10
6. Les modalités de fonctionnement de l'institut de formation 13

SOMMAIRE

III. les orientations du projet 15

1. Les objectifs de formation 15
2. La philosophie de l'institut 17
3. Les valeurs et éthique de l'institut 18
4. Les principes pédagogiques 18
5. Les méthodes pédagogiques 23

IV. les dispositifs de formation 28

1. La formation théorique 28
2. La formation clinique 29
3. L'individualisation des parcours 34

V. le dispositif d'évaluation 37

1. L'évaluation des élèves 37
2. L'évaluation du dispositif de formation 39

Annexes

Annexe 1
Annexe 2
Annexe 3
Annexe 4

Le projet pédagogique définit le sens donné aux projets d'enseignements qui sont développés au sein de l'institut, au regard du référentiel de formation du 10 juin 2021 modifié. Il est évolutif et se construit en équipe en s'appuyant sur le projet régional de santé et le schéma régional des formations sanitaires et sociales. Il introduit donc les dimensions ambulatoire, numérique, inclusive et préventive déclinées dans le projet régional de santé au cœur du dispositif de formation.

Les objectifs visés par ce projet pédagogique sont de :

- Formaliser la politique de formation de l'institut,
- Poser les fondements et les orientations de la formation,
- Décliner les valeurs et les conceptions,
- Préciser les outils qui en découlent.

Le projet pédagogique décliné dans les pages suivantes s'adresse en particulier aux élèves aides-soignants. Ce document est transmis aux élèves dès leur entrée en formation et explicité par la directrice de l'institut. Il est également diffusé aux partenaires et tutelles en amont de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

I. PRESENTATION DE L'INSTITUT

1. L'institut et son environnement

Créé le 24 novembre 1987, l'Institut de Formation Aides-Soignants (IFAS) du Centre Hospitalier de LANNEMEZAN, situé dans le département des Hautes-Pyrénées, a succédé à l'école d'infirmiers qui avait pour mission de former des infirmiers psychiatriques. La première promotion (1988-1989) était composée d'ASH des Hôpitaux de Lannemezan pour répondre à un besoin d'aides-soignants pour l'ouverture du long séjour. Par la suite, les promotions furent principalement composées de personnes à la recherche d'un emploi. La capacité d'accueil de 15 places a été augmentée à 25 en 2002.

Depuis janvier 2017, la commune de Lannemezan appartient à la communauté de communes du plateau de Lannemezan Neste-Baronnies-Baïses dont elle reste la ville la plus importante avec 5865 habitants en 2016. Elle dessert également les vallées d'Aure et du Louron, zones rurales et touristiques hivers comme été.

Comme le précise le diagnostic territorial de septembre 2014, le territoire des Hautes-Pyrénées comprend des zones très rurales, isolées avec des problèmes d'accessibilité des services. La population est vieillissante et les besoins de prise en charge à domicile sont croissants.

L'augmentation du nombre de retraités et l'allongement de la durée de vie nécessitent donc de développer les services d'accompagnement aux personnes âgées dont la prise en charge à domicile par du personnel qualifié comme le préconise le projet régional de santé Occitanie.

L'IFAS de Lannemezan répond en partie à la demande des structures sanitaires et sociales (SSIAD, EHPAD…) du secteur géographique proche dont la population rurale est vieillissante et nécessite du personnel qualifié pour la prise en charge globale.

2. Les tutelles

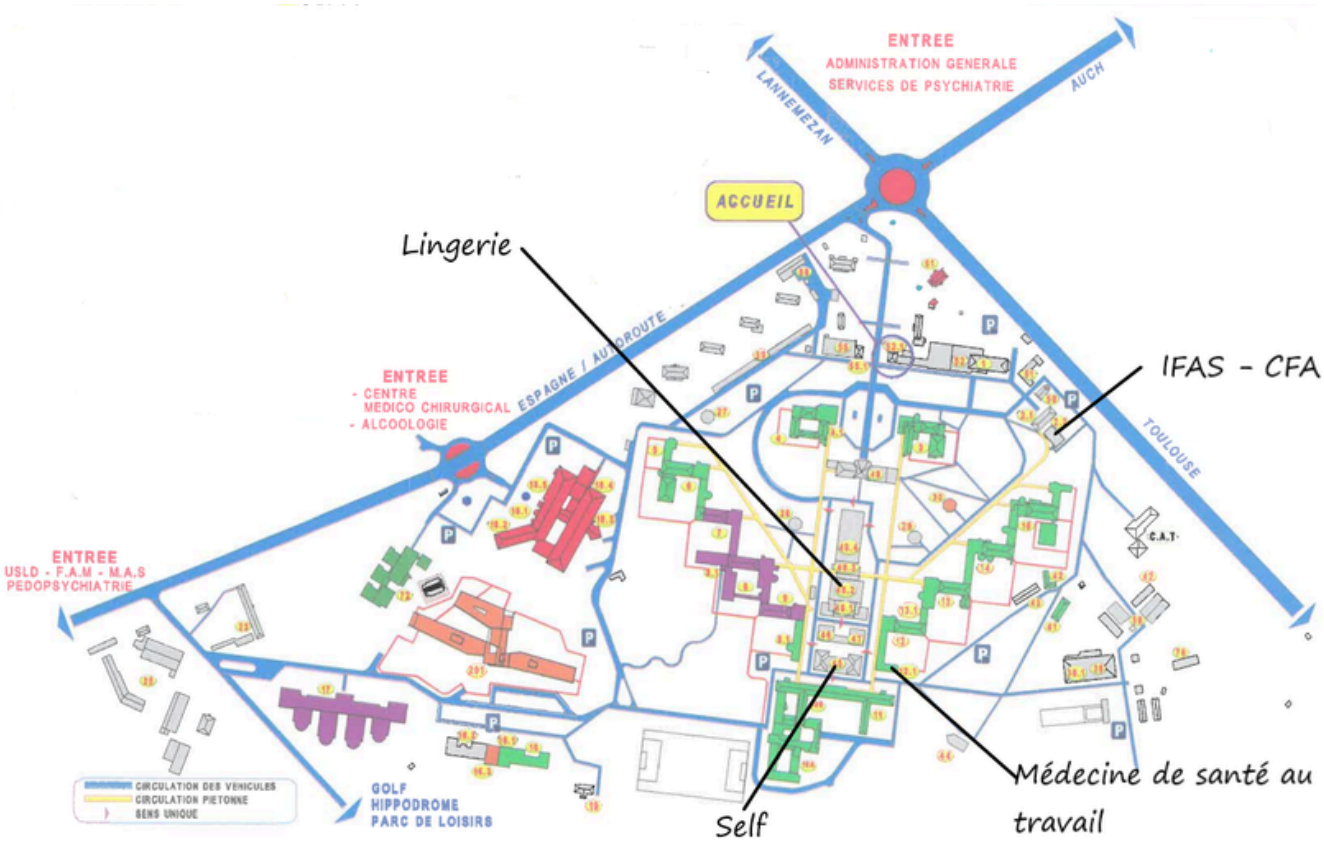
La loi du 13 août 2004 a transféré aux Régions la compétence en matière de financement des Instituts de Formations sanitaires agrées par l'Etat ainsi que la responsabilité de renouveler l'autorisation de dispenser les formations paramédicales et l'agrément des directeurs des Instituts. L'arrêté de renouvellement d'autorisation de l'IFAS de Lannemezan a été délivré à compter du 1er avril 2021 pour une durée de 5 années, soit jusqu'au 31 juillet 2026.

L'IFAS est sous la tutelle de l'Agence Régionale de Santé en ce qui concerne l'élaboration du schéma régional des formations, l'organisation de la formation dont l'agrément, la détermination des quotas et des capacités d'accueil, les jurys, l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut. L'institut est autorisé à accueillir un maximum de 44 élèves par an hors redoublants et VAE.

Dans le cadre du GHT, la coordination des Instituts de Formation du département des Hautes-Pyrénées est gérée par Madame Jeanne MONCORGER, coordonnatrice des instituts et écoles de formation paramédicale du groupement hospitalier de territoire des Hautes Pyrénées en référence du comité stratégique de surveillance, formalisée par une convention signée entre le Centre Hospitalier de Bigorre, le Directeur de l'établissement support du GHT et Mme Moncorger en décembre 2017.

3. Le CH Lannemezan

L'IFAS de Lannemezan est situé sur le plateau de Lannemezan, au croisement des axes routiers Saint-Gaudens -Tarbes (autoroute) et Auch - Lannemezan. Il est implanté au cœur du Centre Hospitalier de Lannemezan présentant une pluriactivité (pôle médico-chirurgical, pôle gériatrique, pôle psychiatrique et pôle médico-social), dans un environnement très agréable (architecture pavillonnaire dans un parc arboré).



4. Les locaux

En 2012-2013, des travaux d'aménagement ont été réalisés (extension et équipement de l'IFAS). Ils ont été financés par le Conseil Régional Midi-Pyrénées et le fond Européen de développement régional.
Depuis la rentrée 2013 les élèves aides-soignants sont accueillis dans des conditions favorables avec un équipement adapté (nouveaux sanitaires et accueil des personnes handicapées, accès à de nouvelles technologies d'enseignement).

5. Les missions de l'institut

L'IFAS de Lannemezan propose un accompagnement personnalisé pour :

- Assurer la formation professionnelle initiale,
- Participer à la formation continue et l'adaptation à l'emploi,
- Développer les compétences des professionnels de santé.

6. Les formations proposées

L'institut propose différentes formations pour répondre à ses missions:

- la formation aide-soignante
- le tutorat aide-soignant (annexe 1)

II. PROJET DE FORMATION DE L'IFAS

1. La profession d'aide-soignante

L'Institut de Formation Aides-Soignants assure une formation professionnelle permettant aux élèves d'acquérir des compétences afin de dispenser progressivement des soins essentiels de la vie quotidienne ou des soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne.

Conformément aux articles R.4311-3 à R.4311-5 du code de la santé publique, l'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier. Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier et en collaboration avec lui, l'aide-soignant accompagne et réalise des soins courants de la vie quotidienne et aigus , adaptés à l'évolution de l'état clinique et visant à identifier les situations à risque. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec les autres professionnels, les apprenants et les aidants.

Trois missions reflétant la spécificité du métier sont définies comme suit :

- Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie,
- Collaborer au projet de soins personnalisés dans son champ de compétences,
- Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.

2. Le contexte législatif et réglementaire

L'arrêté du 07 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission, aux formations conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, l'arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, l'arrêté du 10 juin 2021 et du 11 juin 2023, relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux définissent :

- les conditions d'accès à la formation,
- les dispositions générales de la formation,
- le référentiel des activités, des compétences
- le référentiel de formation du diplôme d'état d'aide-soignant,
- les supports pédagogiques et d'évaluation,
- les modalités de fonctionnement des instituts de formation d'aides-soignants,

3. L’accès à la formation

Les conditions d’accès à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant sont fixées par l’arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture et du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d’accès aux formations conduisant aux DEAS et DEAP.
Au regard de cet arrêté, cette formation est accessible, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

- La formation initiale,
- La formation professionnelle continue, sans condition d'une durée minimale d'expérience professionnelle,
- La validation des acquis de l'expérience professionnelle
- La voie de l’apprentissage.

Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation.

<u>Les candidats suivants ne sont pas soumis à la sélection:</u>

- **Les candidats ASH qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service** sont directement admis en formation sur décision du directeur de l’institut de formation aux conditions suivantes:
  - Justifier d’une ancienneté de service cumulée d’au moins un an en équivalent temps plein, effectuée au sein d’un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d’accompagnement et d’aide au domicile des personnes ;

  - Ou justifier à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d’hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d’une ancienneté de service cumulée d’au moins six mois en équivalent temps plein, effectuée au sein d’un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d’accompagnement et d’aide au domicile des personnes.

- les candidats ayant un **contrat d'apprentissage** et souhaitant suivre la formation par la voie de l'apprentissage.

4. Les différents cursus

Les cursus partiels:

Il concerne les personnes ayant un parcours VAE ou un diplôme répondant aux critères cités dans l'arrêté du 10 juin 2021modifié.

Les candidats titulaires des diplômes mentionnés ci-dessous bénéficient d'un allègement et/ou de dispensation partielle de formation :

- Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture,
- Diplôme d'assistant de régulation médicale,
- Diplôme d'Etat d'ambulancier,
- Diplôme du baccalauréat professionnel « services aux personnes et aux territoires »,
- Diplôme du baccalauréat professionnel « accompagnement, soins, services à la personne »,
- Diplômes ou certificats mentionnés aux articles D.451-88 et D.451-92 du code de l'action sociale et des familles,
- Titre professionnel d'assistant de vie aux familles,
- Titre professionnel d'agent de service médico-social.

Le parcours de formation est organisé comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

CURSUS COMPLET	API + SPI + TPG (77h)	BLOC 1		BLOC 2			BLOC 3		BLOC 4	BLOC 5		STAGES (22 sem)	TOTAL HEURES
		M1 (147h)	M2 (21h)	M3 (77h)	M4 (182h)	M5 (35h)	M6 (70h)	M7 (21h)	M8 (35h)	M9 (35h)	M10 (70h)		
BAC PRO ASSP	X			X	X	X						350h	721h
BAC PRO SAPAT	X			X	X	X			X	X	X	490h	1001h
DEAP	X	84h	14h	28h	70h			X			35h	245h	574h
ADVF	X	98h		X	X			X	X	28h	49h	595h	1162h
ASMS	X	98h	14h	X	X	X	35h	X		14h	49h	595h	1197h
DEAES 2016	X	98h	14h	X	161h	X		X	X		35h	420h	973h
AMP	X	98h	14h	X	161h	X		X	X		35h	420h	973h
DEAVS	X	98h	14h	X	161h	X		X	X		35h	420h	973h
ARM	X	X		21h	161h	X	21h	X	X		35h	595h	1148h
AMBULANCIER	X	X	X	35h	168h		21h	X	21h	14h	49h	595h	1169h

RETOUR SOMMAIRE

Le cursus complet:

La formation se déroule du **26 août 2024 au 18 juillet 2025**.
Elle comprend 1540 heures d'enseignement théorique et clinique soit 44 semaines sur une base de 35 heures par semaine.
L'enseignement théorique en présentiel et distanciel est composé de 770 heures soit 22 semaines.
L'enseignement clinique en stage est constitué de 770 heures (22 semaines).
Les congés de 3 semaines sont répartis comme suit :
2 semaines : du 23/12/24 au 03/01/25 inclus
1 semaine : du 14/04/25 au 18/04/25 inclus
Pour la durée totale de la formation, une **franchise maximale de 11 jours** peut être accordée aux élèves pour congé maladie ou congé enfant malade.

La voie de l'apprentissage:

La formation par la voie de l'apprentissage se déroule pendant une **durée maximale de 18 mois**, en alternance entre plusieurs périodes d'activité professionnelle réalisées hors temps de formation chez l'employeur avec lequel le contrat d'apprentissage ou de professionnalisation a été conclu et des périodes de formation à l'institut et en milieu professionnel effectuées conformément au référentiel de formation.
La formation a débuté le **8 janvier 2024 et se terminera le lundi 7 juillet 2025**

L'accompagnement et le suivi de l'apprenti dans sa formation est réalisé par le CFA en lien avec l'équipe pédagogique de l'IFAS et l'employeur.

5. Les ressources de l'institut

Les ressources humaines:

L'équipe pédagogique et administrative est composée comme suit :
Directrice : Mme MARTIN Carine (0,50 ETP)
Formatrice/Formateurs: M. MONTEAU André (1 ETP)
Mme SEUBE-CARMINATI Françoise (1 ETP)
Secrétaire : Mme ANDRIEU Sylvette (0,5 ETP)

L'Arrêté du 7 septembre 2020, relatif aux autorisations des instituts de formation préparant au diplôme d'aide-soignant et à l'agrément de leur directeur prévoit les responsabilités du directeur, les conditions d'agrément de celui-ci et la composition de l'équipe pédagogique. La Région a agréé Carine MARTIN en qualité de directrice.

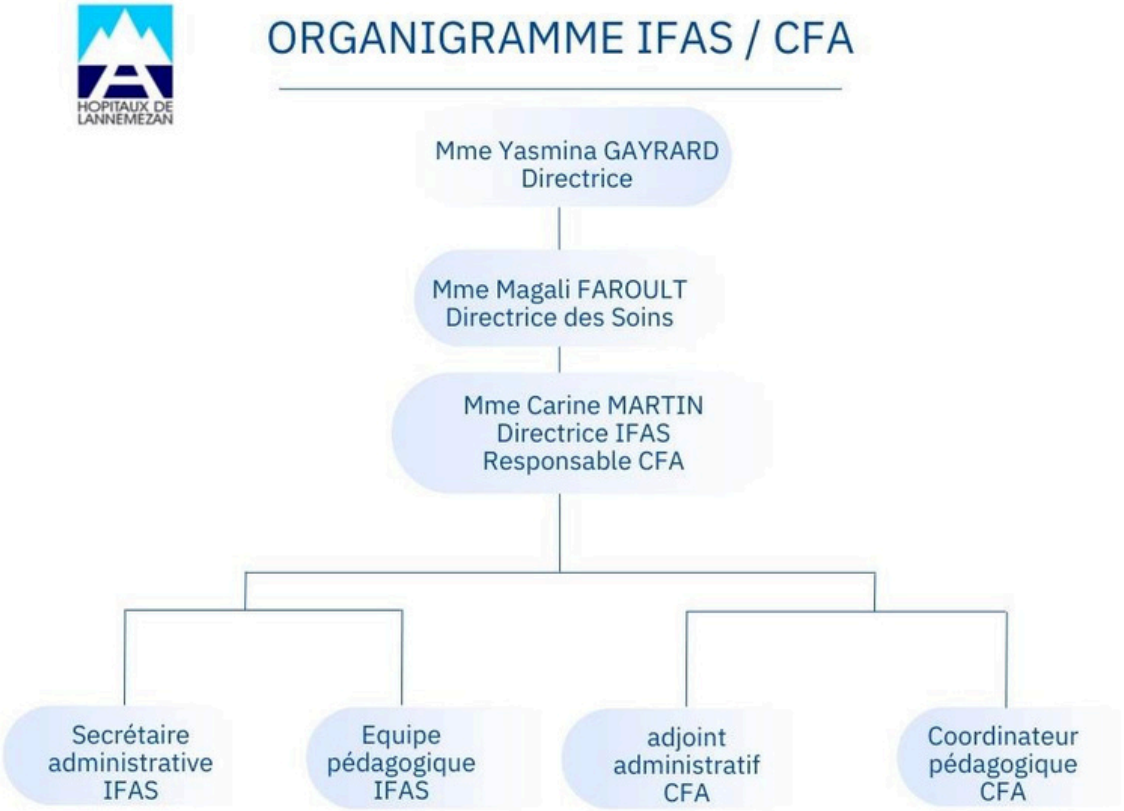
La directrice est responsable de :

- La conception du projet pédagogique
- L'organisation de la formation initiale,
- L'organisation de l'enseignement théorique et clinique, ainsi que le contrôle des études,
- L'animation et l'encadrement de l'équipe pédagogique,
- La recherche de l'intérêt professionnel conduite par l'équipe pédagogique.
- La participation aux réunions de concertation organisées par le CEFIEC REGION.

Elle participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans l'institut et de la délivrance des diplômes sanctionnant la formation dispensée.

FONCTIONS	MISSIONS
Formateurs(rices)	• Former des aides-soignants et contribuer à l'évolution des professionnels de santé, • Participer à l'élaboration du projet pédagogique en définissant les concepts et les objectifs pédagogiques, et le mettre en œuvre, • Planifier le contenu de la formation sur la base de l'alternance stage-institut, • Créer, organiser et dispenser des séquences d'enseignements théoriques et cliniques, • Construire des outils d'évaluation et de suivi, • Assurer le suivi pédagogique des élèves et évaluer la progression des acquisitions cognitives, sensori-motrices et psycho-affectives, • Élaborer et corriger les sujets des épreuves écrites et ou orales, • Organiser et mettre en application les séquences de rattrapage des modules théoriques et stages cliniques, • Participer aux épreuves de sélection.
Secrétaire	• Accueillir, • Réaliser le suivi des dossiers administratifs de chaque élève, • Réaliser le suivi des procédures et décisions administratives, • Réaliser la gestion des conventions... • Tenir à jour la gestion administrative de l'institut en lien avec les services financiers, la direction et le service de communication des Hôpitaux de Lannemezan, avec les partenaires extérieures (ARS, Région, Pôle emploi…), • Participer à l'organisation administrative et au suivi des dossiers à la sélection d'entrée à l'IFAS, • Tenir et mettre à jour des tableaux de bord (notamment suivi du budget), • Aider à la préparation et participer aux réunions de travail, • Participer à la mise en valeur de l'offre de formation

L'organigramme



Les ressources pédagogiques:

L'IFAS dispose de 4 salles de formation équipées de matériels pédagogiques. Une salle de cours est munie d'un écran interactif multifonction dont la visioconférence ; une seconde salle de cours est dotée d'un écran permettant le visionnage de support de cours. Deux salles pour les travaux pratiques permettent de réaliser les soins en simulation.
Le projet d'aménagement d'une salle amovible dans un bâtiment du centre hospitalier de Lannemezan, financé par l'agence régionale de santé Occitanie est en cours.

Un accès wifi public et 5 tablettes sont disponibles pour les élèves.

Les formations AFGSU et NRBC sont dispensées dans une salle totalement équipée pour ces enseignements spécifiques au sein des Hôpitaux de Lannemezan.
Les élèves peuvent suivre des enseignements en salle de conférence.

L'IFAS utilise la plateforme Moodle et Simango comme outils pédagogiques pour les formateurs et d'apprentissage pour les élèves.

Les ressources logistiques:

Les prestations offertes à la vie des élèves concernent principalement la restauration, la salle de détente et les tenues professionnelles.
Les élèves et les apprentis pourront prendre leur déjeuner au self de l'hôpital avec un prix préférentiel identique à celui des professionnels de l'établissement.
Un « espace café », dédié aux apprenants est disponible pour leur pause entre les cours.
Enfin, cinq tenues professionnelles nominatives sont délivrées en début d'année. L'entretien de celles-ci est assuré en interne par la blanchisserie de l'hôpital.

Les ressources documentaires

L'IFAS possède une documentation (livres et abonnement à des revues professionnelles). L'équipe pédagogique met à disposition des apprenants la bibliothèque de la plateforme Moodle qui est mise à jour régulièrement par l'équipe pédagogique.

6. Modalités de fonctionnement de l'Institut de formation

L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI):

Elle est mise en place conformément à la réglementation de l'arrêté du 10 juin 2021 modifié. Elle se réunit au moins une fois par an et est consultée sur toutes les questions relatives à la formation des élèves.

La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves :

Elle traite les situations en lien avec :

- des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge,
- des demandes de redoublement formulées par les élèves,
- des demandes de dispense pour les titulaires d'un diplôme d'aide-soignant d'un état membre de l'Union Européenne ou autre État partie à l'accord sur l'espace économique Européen dans lequel la formation n'est pas réglementée ou présente des différences substantielles avec la formation au diplôme.

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires :

Elle est constituée lors de la première réunion de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut. Elle émet une décision relative aux fautes disciplinaires. Elle peut proposer les sanctions suivantes :

- Avertissement
- Blâme
- Exclusion temporaire de l'institut d'une durée maximale d'1 an
- Exclusion de l'élève de la formation pour une durée maximale de 5 ans.

La section relative aux conditions de vie des élèves au sein de l'institut :

Cette section émet un avis sur les sujets relatifs à la vie de l'élève au sein de l'institut tels que :

- Utilisation des locaux et du matériel
- Les projets extra-scolaires
- L'organisation des échanges internationaux

Vous trouverez la composition des différentes instances de la gouvernance dans l'**annexe 2**

Les frais de formation: Coût total d'un cursus complet : 7500 €

CURSUS PARTIEL	NBRE D'HEURES THÉORIQUES	COÛT €
AP 2006	329	3 034,00
AP à partir de 2021	224	2 182,00
Bac pro ASSP 2011	371	3 614,00
Bac pro SAPAT 2011	511	4 977 ,00
TPADVF	567	5 523,00
ASMS	602	5 864,00
DEAES de 2016	553	5 386,00
DEAES de 2021	455	4 432,00
ARM de 2019	553	5 386,00
Ambulancier	574	5 591,00
AVS ou MCAD	553	5 386,00
AMP	553	5 386,00

III. LES ORIENTATIONS DU PROJET

1. Les objectifs de formation

La formation AS a pour objectif l'acquisition de 11 compétences définies par le référentiel de formation de l'AS (Arrêté du 10 juin 2021 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'état aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux).

BLOCS DE COMPETENCES	COMPETENCES	MODULES DE FORMATION
BLOC 1 Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	1 - Accompagner les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1-Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
	2 - Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	Module 2-Repérage et prévention des situations à risque
BLOC 2 Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Évaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3-Evaluation de l'état clinique d'une personne
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne	Module 4-Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
	5- Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5-Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
BLOC 3 Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	6- Établir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	Module 6-Relation et communication avec les personnes et leur entourage
	7- Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	Module 7-Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs
BLOC 4 Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés	Module 8-Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés
	9- Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins	
BLOC 5 Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	10- Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités	Module 9-Traitement des informations
	11- Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques	Module 10-Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques

Rappelons ce qu'est une compétence :

La compétence correspond à la capacité de l'individu à combiner ressources et savoirs pour atteindre un but dans une situation précise. Elle est donc singulière car elle est liée au savoir-faire de l'individu. Elle résulte d'un processus dynamique expérientiel qui présente plusieurs caractéristiques :

- Elle est un savoir agir qui mobilise les ressources internes de l'individu et externes à l'individu (les savoirs acquis).
- Elle est opératoire et finalisée : la compétence s'inscrit dans un contexte et combine des savoirs pour un résultat escompté.
- Elle est sociale puisqu'elle mobilise un réseau d'acteurs et qu'elle est reconnue par la perception de l'autre.
- Elle est évolutive. Elle augmente avec la diversité des situations rencontrées.
- Elle est individuelle et collective.
- Elle est réflexive ou intégrative puisqu'elle dépend de la capacité de l'individu à expliquer sa façon d'agir.
- Elle est liée à l'autonomie et la responsabilité de l'individu.

Elle est aussi plurielle. En effet, il existe des compétences transversales qui complètent les compétences techniques ou cœur du métier (cf. tableau ci-dessus) car elles sont nécessaires à la professionnalisation de l'individu. Elles se différencient les unes des autres par le fait que les compétences transversales sont détachées d'un domaine professionnel ou d'une discipline contrairement aux compétences techniques. Elles sont toutefois inscrites dans des familles de situations rencontrées dans la vie personnelle et professionnelle de l'individu et sont évaluables lors des formations expérientielles à partir des activités réalisées en situation. Ces compétences s'acquièrent par l'individu lorsqu'il est en capacité d'analyser, de comprendre et d'expliquer sa façon d'agir en situation grâce au processus réflexif. Le développement de ces compétences nécessite une continuité expérientielle en mobilisant une « combinatoire de ressources » (Le Boterf, 2013) internes et externes au sujet et en s'appuyant sur le savoir, le pouvoir et le vouloir agir du sujet.

La formation doit donc permettre à l'élève :

- D'assurer une prise en soin efficiente de la personne soignée et/ou vulnérable au domicile, en établissement de santé public, privé, en médico-social… ;
- D'exercer son activité dans une démarche permanente d'autoévaluation et d'amélioration continue de la qualité de la prise en soins ;
- D'acquérir une posture réflexive ;
- De gagner en autonomie et responsabilité dans son domaine d'application.
- De se créer une identité professionnelle au sein d'une équipe pluridisciplinaire ;
- De se positionner comme acteur professionnel de la prévention en santé ;
- D'être en capacité d'utiliser les outils numériques professionnels ;
- D'être en capacité d'informer le patient sur les outils numériques existants dans le domaine de la E-santé.

2. La philosophie de l'institut

L'homme

D'après l'OMS, « Chaque être humain est unique et chaque fois différent d'un autre. ».

V. HENDERSON définit la santé comme « un état de complet bien-être, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

La maladie

La maladie se définit comme une « Altération de l'état de santé qui se traduit notamment par un ensemble de ruptures d'ordre physiques, mental et/ou social et se manifeste par des symptômes objectifs et subjectifs»[1].

Walter HESBEEN définit la maladie comme une expérience singulière dans l'histoire de vie d'une personne. « la maladie, quelle qu'elle soit, ne sera pas vécue de la même façon par chacun car elle s'inscrit dans une situation de vie unique animée par un désir de vivre, lui aussi unique. C'est que la maladie a beau être objectivée dans le corps que l'on a, elle ne touche en fin de compte, que le corps que l'on est.»[2].

Le soin

Selon Marie-Françoise COLLIERES[3], le soin est autre chose qu'un acte isolé, c'est l'ensemble d'un processus de discernement des besoins nécessaires à la vie de quelqu'un ou d'un groupe (c'est-à-dire une interrogation portant sur les besoins vitaux qu'ils soient d'ordre biologiques, affectifs, sociaux, culturels et économiques ainsi que sur les interrelations qui s'établissent entre ces différents facteurs), et l'action qu'il faut mettre en œuvre pour y répondre.

C'est dans le respect total de chacune des spécificités de chaque homme que le soignant se positionne. Soigner, c'est aider l'individu, malade ou en santé, au maintien ou au recouvrement de la santé ou à l'assister dans ses derniers moments par l'accomplissement de tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues, et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible selon V. HENDERSON.

RETOUR SOMMAIRE

1 R. MAGNON et G. DECHANOZ, 2005, dictionnaire des Soins Infirmiers, Broché.
2 Walter Hesbeen, 1997, Prendre soin à l'hôpital, Masson.
3 Marie-Françoise COLLIERES, 1998, Promouvoir la vie, Elsevier Masson.

3. Les valeurs et éthique de l'institut

La formation devra permettre aux élèves de développer les capacités professionnelles suivantes :

- Discrétion et respect du secret professionnel, éléments faisant l'objet de cours théoriques du module « Relation et Communication » mais que nous abordons également avant le premier stage
- Respect et tolérance de l'autre que ce soit en formation, à l'Institut, en stage ou chez l'employeur envers les patients et leur entourage, les professionnels en favorisant:
  - L'écoute de soi et de l'autre
  - La reconnaissance de la différence
  - La négociation
  - La solidarité
- Initiative et anticipation visant à un exercice professionnel responsable
- Adaptation dans une équipe pluridisciplinaire en sachant se situer dans celle-ci, dans le respect des compétences de chacun (les notions de travail d'équipe sont abordées en début de formation)
- Maîtrise et analyse émotionnelle face aux situations rencontrées
- Créativité et faculté d'adaptation en adéquation aux situations
- La bientraitance
- Implication dans l'évaluation et l'auto-évaluation (l'élève Aide-Soignant est amené au cours de la formation à s'auto évaluer en stage et au cours des entretiens de suivi pédagogique).

Ces valeurs professionnelles font partie des éléments de référence pour les enseignements de l'institut, au cours des entretiens d'accompagnement et des stages et font l'objet de rappels en cours de formation. Elles sont reprises dans le règlement intérieur.

4. Les principes pédagogiques

Le concept d'apprentissage

Les méthodes pédagogiques interrogatives et actives sont les plus appropriées pour la progression de l'élève.

Selon C. ROGERS, « le seul apprentissage qui influence réellement le comportement d'un individu est celui qu'il découvre lui-même et qu'il s'approprie dans son parcours où l'affect et la signification se conjuguent » [4]. Il insiste donc sur l'autonomie de l'élève facilitée par le rapport à l'autre authentique et congruent.

RETOUR SOMMAIRE

4 Carl ROGERS, 1971, Texte n° 4 : Liberté pour apprendre, Paris : Dunod.

Pour P. MEIRIEU, l'éthique est au cœur de l'apprentissage par le respect et la responsabilité de l'autre dans l'accompagnement selon son rythme. La confiance est capitale dans une relation pédagogique individualisée pour travailler sur les limites et s'adapter en permanence. Il distingue 4 opérations mentales dans la conception de l'apprentissage :

- l'induction et la déduction qui sont favorisées par l'alternance entre le terrain et l'institut
- l'induction lorsque le stage interroge et situe le théorique
- la déduction lorsque le terrain permet de vérifier et d'appliquer les connaissances déclaratives
- la dialectique : mise en relation des concepts entre eux
- la divergence : la confrontation d'éléments de registres différents qui engendre la créativité.

Ces lois de l'apprentissage s'appuient sur 6 principes éducatifs inspirés de la théorie Piagétienne[5]:
- on ne peut faire apprendre n'importe quoi à n'importe qui à n'importe quel moment
- l'apprentissage est un processus actif (et non un enregistrement passif)
- l'essentiel réside dans la nature de l'activité du sujet
- l'implication personnelle du sujet est déterminante
- les perturbations rencontrées sont le moteur des progrès
- il faut multiplier les formes d'évaluation et aller vers l'auto-évaluation.

L'apprentissage est donc un processus actif d'acquisition de compétences et de valeurs grâce au développement de l'autonomie de l'apprenant. Ceci nécessite une relation de confiance entre ce dernier et le formateur et de surcroît une adaptabilité des deux parties. L'acquisition de compétences dans la formation d'aide-soignante est favorisée par l'apprentissage en alternance.

Le concept d'alternance

La formation d'aide-soignante est une formation professionnalisante fondée sur l'acquisition de compétences nécessaires à l'exercice du métier d'aide-soignant. Elle s'organise à part égale entre des périodes de stages et des périodes d'enseignements théoriques. Cette alternance entre la formation expérientielle et la formation théorique au sein de l'institut engage les formateurs à proposer des dispositifs pédagogiques permettant à l'apprenant de travailler le lien entre le savoir et comment il l'intègre dans l'action. L'alternance a donc une valeur pédagogique formatrice à partir du moment où elle permet la réflexivité. Elle devient alors intégrative, notion théorisée pour la première fois en 1990 par Gérard Malglaive.

RETOUR SOMMAIRE

5 J.N FOULIN, 2018, Approche de psychologie cognitive des apprentissages, Dunod.

Bachelard explique que l'alternance intégrative consiste à impliquer «réellement l'apprenant dans une tâche de production en liant l'action et la réflexion sur le pourquoi et le comment » (Bachelard, 1994, p 50). Gil Bourgeon parle de modèle « copulatif ou intégrateur » comme une articulation organisée et systématique entre les deux moments. Ils ne sont pas simplement successifs mais intégrés l'un à l'autre dans une sorte de cheminement dialectique : c'est une véritable méthode de travail et de formation.

Pour travailler cette intégration du savoir dans l'action, l'équipe pédagogique a organisé des temps d'échanges entre les pairs avec comme médiateur les formateurs s'appuyant sur l'alternance dialogique que décrit Denoyel.[6] En effet, le dialogue interrogatif contradictoire entre des logiques différentes à partir de l'expérience professionnelle aide à la réflexivité qui transforme l'expérience professionnelle en formation expérientielle. Souvent les élèves aides-soignants sont confrontés à des pratiques de soin différentes pour le même soin au cours du même stage. Les contradictions constatées par les élèves entre l'enseignement théorique et l'enseignement clinique en stage engagent un dialogue interrogatif à partir d'une problématique situationnelle entre pairs, entre les formateurs et les apprenants. Ce moment d'échanges formel ou informel correspond à la « fonction polémique » (Bertrand Schwarts, 1977) qui introduit la nécessité du désaccord entre les sujets favorisant l'engagement d'un questionnement individuel et collectif aboutissant à une réflexivité.

Cette pratique d'alternance intégrative entre l'action et la réflexion permet de développer la professionnalisation des élèves aides-soignants.

Le concept de professionnalisme

Selon la sociologie des professions, « la professionnalisation définit un processus d'accroissement des capacités à faire face à des situations complexes, en combinant des capacités d'analyse et de résolution de problème avec la mise en œuvre de techniques peu courantes, voire innovantes »[7]. Ce processus aboutit au professionnalisme de ce métier en développant autonomie, réflexion et adaptabilité chez l'apprenant.

Le professionnalisme dans le monde de la santé « tient pour acquis que cette pratique réfléchie est une activité faisant appel à l'éthique, exigeant l'application rigoureuse de normes comportementales et morales, conjuguée à une formation scientifique et à l'habileté à traiter des êtres humains en détresse avec compassion et empathie.»[8]. La dimension humaniste et éthique renforce l'idée du professionnalisme chez les aides-soignants.

Le professionnalisme en santé s'appuie donc sur le sens donné à sa pratique afin de répondre aux exigences techniques, éthiques et humanistes de la profession d'aide-soignant. Dans la formation, il est donc essentiel de développer chez l'apprenant une posture réflexive.

RETOUR SOMMAIRE

6 Denoyel, N. (2017). Épistémologie de la continuité expérientielle et modes de raisonnement en recherche-Action-Formation : Une alternance dialogique à penser., Forum, n °151, p 49-60.

7 CONJARD P., DEVIN B., 2007, La professionnalisation : acquérir et transmettre des compétences, Lyon : ANACT, p. 22.

8 Site de l'université d'Ottawa, faculté de médecine : http://www.med.uottawa.ca/students/md/professionalism/fra/a_propos.html

La réflexivité

Selon BOURDIEU, la posture réflexive, c'est prendre l'habitude d'adopter une pratique réflexive.
SCHÖN a définit la pratique réflexive comme prendre conscience de sa façon d'agir, ou de réagir dans les situations professionnelles. Cela correspond à donner du sens à sa pratique professionnelle afin de l'améliorer, voire de la perfectionner. C'est l'introspection sur ce que l'apprenant fait, ressent, apprend et pense. L'analyse réflexive permet donc la construction de savoirs à partir de l'expérience.

La professionnalisation et la pratique réflexive impliquent, selon Philippe Perrenoud, la mise en œuvre des points suivants[9] :

- Une transposition didactique fondée sur l'analyse des pratiques et de leurs transformations ;
- Un référentiel de compétences clés ;
- Un plan de formation organisé autour des compétences ;
- Un apprentissage par problèmes ;
- Une véritable articulation entre théorie et pratique ;
- Une organisation modulaire et différenciée ;
- Une évaluation formative des compétences ;
- Des temps et des dispositifs d'intégration des acquis ;
- Un partenariat négocié avec les professionnels.

Le programme de formation des aides-soignants répond en tout point à ces critères décrit par Philippe Perrenoud et est donc un support idéal pour développer la posture réflexive chez l'apprenant. Nous la développons au sein de l'IFAS à différents moments de la formation en individuel et en collectif. Cette posture nécessite aux formateurs de s'adapter à l'apprenant et au groupe d'apprenants. Il est donc essentiel d'appliquer une pédagogie différenciée.

La pédagogie différenciée

Selon le groupe RAPSODIE « les stratégies de différenciation de l'action pédagogique consistent essentiellement à prévoir des approches larges qui s'efforcent de respecter les lois du développement génétique tout en autorisant une multiplicité d'angles d'approche en fonction des vécus et des compétences individuels.[10] »

RETOUR SOMMAIRE

9 P., Perrenoud., 2001, Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant, Paris : ESF

10 Lindal ALLAL, Jean CARDINET, Philippe PERRENOUD, 1985, L'évaluation formative dans un enseignement différencié, Peter Lang p. 82.

Et pour Robert Burns, « Il n'y a pas deux apprenants qui progressent à la même vitesse.
Il n'y a pas deux apprenants qui soient prêts à apprendre en même temps.
Il n'y a pas deux apprenants qui utilisent les mêmes techniques d'étude.
Il n'y a pas deux apprenants qui résolvent les problèmes exactement de la même manière.
Il n'y a pas deux apprenants qui possèdent le même profil d'intérêts.
Il n'y a pas deux apprenants qui soient motivés pour atteindre les mêmes buts»[11].

La pédagogie différenciée permet donc à l'apprenant d'évoluer à son rythme en fonction de ses capacités tout au long de la formation et aux formateurs de s'appuyer sur les ressources des apprenants, de les développer ce qui nécessite adaptabilité, créativité et organisation de la part des formateurs. Pour ce faire, la classe inversée est intéressante pour évaluer les ressources des élèves.

La classe inversée

La classe inversée, c'est la possibilité de rendre accessible le savoir théorique en ligne sous forme de vidéos, autoévaluation, recherche… aux apprenants afin de se les approprier à leur rythme. Le cours en présentiel permet lui d'avoir des activités d'apprentissage actives, collaboratives et en équipe. Ce concept pédagogique développe l'autonomie des élèves. Le formateur a donc un rôle de régulateur, d'accompagnement auprès des élèves face aux apprentissages théoriques.

Selon Philippe TAILLARD, « Le numérique nous impose des changements de pédagogie pour privilégier la pratique, le travail collaboratif, la production, l'interaction, la créativité, les échanges, la recherche, pour des situations d'apprentissage orientées sur la compréhension, le développement de compétences et l'individualisation. C'est la formation par le numérique. ».[12]

La formation hybride semble être un outil qui facilite la classe inversée et ainsi une dispensation plus individuelle de la formation auprès des élèves.

La formation hybride

La période de confinement nous a amené à modifier notre manière de former. Pour assurer la continuité pédagogique auprès des élèves, nous avons adapté nos cours prévus en présentiel en cours à distance. Ainsi, cette situation nous conduit à réinterroger nos pratiques pédagogiques.

RETOUR SOMMAIRE

11 Burns, R. (1971). Methods for individualizing instruction. Educational Technology, 11, p. 55-5

12 P. Taillard, 2014, éditorial : « un tsunami pédagogique. », Technologie 193, p3

Tous les principes pédagogiques précédemment expliqués, les évolutions technologiques et numériques, notre expérience du confinement nous incitent à réfléchir et à développer un autre principe pédagogique : la formation hybride.

B. CHARLIER, N. DESCHRYVER et D. PERAYA définissent la formation hybride «comme un mélange fertile et en proportions variables de différentes modalités de formation, en présentiel et à distance mais aussi entre des postures d'enseignement transmissif et des postures davantage liées à l'accompagnement de l'apprentissage ».[13]

Cette méthode permet aux apprenants de construire leur propre savoir grâce à un environnement propice à l'apprentissage autonome.
De plus, la formation hybride favorise une pédagogie active par l'interaction et la collaboration, facilitant ainsi la réflexivité chez l'apprenant. Elle permet ainsi un accompagnement personnalisé par le formateur, une interaction entre pairs, une télécollaboration….

Mais comment utiliser ce principe pédagogique dans la formation délivrée aux élèves aides-soignants ?
Dans l'enseignement hybride, les cours en classe et en ligne doivent être complémentaires et combinées de telle manière à bien répondre aux besoins des élèves et aux objectifs. L'important est de réfléchir à la répartition des activités en ligne et en classe afin de trouver un juste équilibre.

La formation hybride telle que l'équipe pédagogique la conçoit, devrait répondre aux enjeux technologiques, pédagogiques (accompagner, différencier, évaluer) et temporels (autonomie, rythme...).

5. Les méthodes pédagogiques

La pédagogie traditionnelle

Les outils pédagogiques traditionnels (cours magistraux, vidéos et films, travaux pratiques, travaux dirigés, suivi pédagogique individuel, mise en situation professionnelle formative, étude de cas cliniques, conférence, débats avec des professionnels de santé, exposés...) privilégient autant que possible l'interactivité pendant les cours avec une participation de l'élève dans son apprentissage.

Les formateurs dispensent la majorité des enseignements. Cependant nous faisons appel à des intervenants exerçant principalement dans le secteur sanitaire et social pour leurs compétences en fonction des obligations du référentiel de formation.

RETOUR SOMMAIRE

13 Charlier B., Deschryver N. et Peraya D., Apprendre en présence et à distance. Une définition des dispositifs hybrides, Distances et savoirs 2006/4, Volume 4, p. 469-496.

Les APP

Selon Margot Phaneuf, l'APP (analyse des pratiques professionnelles) est « Une démarche métacognitive de formation professionnelle qui se réalise dans le groupe même de travail. Un moyen informel de procéder à l'évaluation de la qualité des soins, à petite échelle, sans complication méthodologique. Elle sert à jeter un regard critique sur certains détails de notre travail afin de les analyser et de les améliorer. ».[14]

L'équipe pédagogique de l'IFAS de Lannemezan organise des APP après chaque retour de stage en groupe sur une demi-journée, en s'appuyant sur la méthode du GAEP (Groupe d'analyse de l'expérience professionnelle).
Cette méthode consiste à un travail de réflexion imposant un climat de confiance, une « confiance émancipatrice » décrite par Cornu (2003, p22) définit comme une relation entre des sujets autonome permettant l'émancipation d'une action entre individus et non pas d'un individu sur l'autre, considéré alors comme objet de la relation. Elle ouvre un espace de liberté individuelle et collective dans une action commune, propice à l'imprévisibilité.
L'équipe pédagogique insiste sur ce point auprès des élèves afin que chacun se sente en sécurité dans l'analyse de pratique et ainsi accède à une posture réflexive afin que l'analyse soit efficiente pour chacun et profite à construire une posture professionnalisante.

Une fois le cadre posé, les formateurs répartissent en binôme les élèves chacun expose la situation professionnelle problématique vécue à son partenaire. Cette étape, appelée « auto-confrontation simple»[15], permet à l'auteur d'exprimer selon lui les éléments significatifs de cette situation. Dans un second temps, l'entretien devient une « auto-confrontation croisée»[16] lors de la présentation au reste du groupe, de la situation par la personne du binôme qui a écouté comme s'il l'avait vécue en employant le "je" sans intervention de la première. Cette phase permet un éveil de la « conscience pré-réflexive ».[17]

Ensuite, le groupe choisit collectivement une situation parmi toutes celles proposées.

RETOUR SOMMAIRE

14 Margot Phaneuf, L'analyse des pratiques professionnelles : un outil d'évolution, Ph.D. Janvier 2007, Révision oct. 2012

15 Theureau, J. (2010). L'entretien de remise en situation par les traces matérielles, leur introduction et leurs sources d'inspiration. Revue d'anthropologie des connaissances 2010/2 - Vol 4, n° 2 p287-322

16 Clot. Y. (2005). L'autoconfrontation croisée en analyse du travail : l'apport de la théorie bakhtinienne du dialogue in L Filletaz et JP Bonckart, L'analyse des actions et des discours en situation de travail. Bibliothèque des cahiers de l'institut de linguistique de Louvain. N° 15, p. 37-55. Concept, méthodes et applications. Louvain la Neuve : Peeters.

17 Durand M. (2008). Un programme de recherche technologique en formation des adultes, Éducation et didactique, p 97-121.

La méthode du GAEP:

La première étape consiste à poser le problème. Le narrateur expose la situation devant le groupe sans être interrompu.
Dans un second temps, le groupe interroge le sens en questionnant le narrateur sur les faits. C'est une étape d'interrogation factuelle. Chacun doit se représenter la situation en faisant intervenir ses sens et son imaginaire, le but étant de comprendre la situation. Cette étape amène chaque élève à s'interroger sur son propre rapport à la situation.
La troisième étape correspond à la mise en écriture sur une feuille libre en répondant de façon anonyme ou pas (au choix du participant) à trois questions :

- A quoi vous fait penser cette situation ? répondant à une pensée créative
- Quelle critique faites-vous ? satisfaisant une pensée empathique
- Quelle proposition apportez-vous ? apportant une pensée réparatrice

Ce moment intime avec soi-même correspond à un retour sur soi, à un véritable moment de liberté de penser, d'écrire. C'est un espace-temps accordé aux participants pour produire un savoir à partir de son histoire de vie professionnelle et / ou personnelle. Cet écrit est offert au narrateur comme contre-don au don du narrateur fait au groupe (situation qu'il a partagé avec le groupe).
L'étape suivante s'organise autour d'échanges entre les participants du groupe afin d'analyser la situation. L'interaction dans le groupe facilite les ouvertures du possible pour le narrateur qui reste dans le groupe sans pouvoir intervenir. Cette confrontation d'idées nourrit chaque individu et participe à la formation de chacun. D'ailleurs Montaigne disait « Quand on me contredit, on éveille mon attention, mais non ma colère : je m'avance vers celui qui me contredit qui m'instruit. » (Montaigne, 1595).[18]
Pour clôturer la séance, la parole est donnée au narrateur qui l'utilise comme bon lui semble.

La simulation

Selon l'HAS (Haute Autorité de la Santé) en 2012, la simulation est «l'utilisation d'un matériel (mannequins ou simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux, ou des prises de décisions par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels ».

RETOUR SOMMAIRE

18 Montaigne M. (1595) Essais - Livre III - Chapitre VIII - De l'art de conférer.

L'équipe pédagogique de l'IFAS de Lannemezan utilise cette pédagogie tout au long de la formation à travers les travaux pratiques, la chambre des erreurs, le kit vieillesse, les jeux de rôle… Faisant référence au nouveau référentiel de formation, nous avons développé cette méthode pédagogique en lien avec l'évolution numérique et technologique en créant une salle de simulation. L'équipe pédagogique de l'IFAS a été formée en simulation afin d'acquérir les compétences nécessaires à la bonne pratique de cette méthode.

Le raisonnement clinique

D'après la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) « la démarche de soins est un processus intellectuel structuré selon des étapes logiquement ordonnées. Elle est utilisée pour planifier des soins personnalisés, visant le mieux-être de la personne soignée ».
Elle commence dès la première rencontre avec le patient et se poursuit jusqu'à son départ. C'est un outil qui permet une prise en soins personnalisée qui vise à analyser les dimensions bio-psycho-socio-culturelles de la personne soignée. Afin d'aboutir à ce travail, il est essentiel de développer le raisonnement clinique de l'élève. En effet, c'est un élément majeur dans les compétences du soignant afin de construire une démarche de soin de qualité.

« La définition du raisonnement clinique peut se résumer à l'utilisation de la cognition et de stratégies cognitives pour analyser et interpréter des données dans une démarche systématique pour générer des hypothèses et des alternatives de solutions afin de résoudre un problème clinique. »[19]

Le raisonnement clinique est un processus intellectuel opératoire. Il se construit à partir de données issues de l'observation du patient en utilisant la méthode hypothético-déductive. Ce mécanisme aboutit à donner du sens au soin et donc à personnaliser la démarche de soin.

Le raisonnement clinique est travaillé en transversal tout au long de l'année dans le cadre de la démarche de soin sur le modèle tri-focal centré sur trois aspects :

- Le ou les problèmes réèl(s),
- Le(s) risque(s) liée(s) à la pathologie et aux effets secondaires des thérapeutiques
- Les réactions humaines physiques ou psychologiques, dans lesquelles sont comprises les capacités de la personne et de son entourage ainsi que ses émotions.

RETOUR SOMMAIRE

19 Sarah Côté et Denise St-Cyr Tribble, Le raisonnement clinique des infirmières, analyse de concept, Dans Recherche en soins infirmiers 2012/4 (N° 111), pages 13 à 21.

La E. pédagogie

L'évolution technologique et numérique de ces dernières années bouleverse les pratiques de soin et les pratiques pédagogiques. Cette évolution est inscrite dans le projet régional de santé Occitanie concernant la transformation numérique en santé dans l'accompagnement des nouvelles pratiques médicales et paramédicales par la formation.
D'autre part, la crise sanitaire a obligé l'IFAS de Lannemezan, comme d'autres instituts, à accélérer l'utilisation des outils numériques et technologiques dans la formation professionnelle. Cette expérience nous a conforté dans cette voie. En effet, la E. pédagogie permet de :

- Diversifier la pédagogie auprès des élèves,
- Rendre les élèves acteurs de leur formation,
- Développer l'autonomie des élèves dans l'apprentissage,
- Participer à la politique écoresponsable
- Préparer les élèves à l'évolution technologique et numérique en santé.

Dans le cadre de l'action 11 du Schéma régional des formations sanitaires et sociales visant à équiper les organismes de formations en matériel innovant, l'IFAS de Lannemezan participe depuis septembre 2019 au groupe projet Région Occitanie de la prise en main de la plateforme Ellfe Théia, remplacée pour le rentrée de 2024 par un Moodle.
Tous les élèves ont un compte utilisateur et peuvent avoir accès aux cours théoriques, à des autoévaluations, à une bibliothèque numérique avec vidéos, conférences, articles…

A ce jour, l'équipe pédagogique souhaite développer la pédagogie active en présentiel. La plateforme Moodle permet cette pédagogie. L'IFAS s'est donc équipé d'un WIFI public afin que tous les élèves puissent se connecter à l'IFAS à partir de leur propre outil informatique.

Cette approche pédagogique de la formation mobilise pleinement les apprenants dans l'accès au numérique et permet d'intégrer dans le contenu de la formation la notion du numérique dans la E-santé pour les usagers, les professionnels de santé et dans l'organisation des parcours de santé. Pour ce faire, nous faisons intervenir des professionnels experts dans le domaine:

- Infirmière DIM pour le dossier informatisé,
- Informaticien référent de la sécurité informatique du CH Lannemezan pour la RGPD et la sécurité informatique professionnelle,
- Professionnels de la E_Santé Occitanie pour les parcours de soin à travers les outils numériques à disposition du public.

IV. LES DISPOSITIFS DE FORMATION

L'enseignement est organisé conformément à l'arrêté du 10 juin 2021.

1. La formation théorique

Les modules de formation

La formation comprend 10 modules correspondant aux 11 compétences de l'aide-soignant définies dans l'arrêté du 10 juin 2021modifié.

L'enseignement en institut doit permettre l'acquisition des connaissances nécessaires et indispensables à l'exercice professionnel.
L'enseignement de chaque module se déroule de manière continue sur une durée conforme au référentiel de formation (annexe 3).

Le Projet santé publique

La santé publique est un enjeu majeur de notre société, ayant comme objectif une approche interprofessionnelle et pluridisciplinaire des problèmes de santé.
Les professionnels de santé ont un rôle important à jouer, notamment les aides-soignants qui sont au plus proche des patients.
D'autre part, la prévention est une priorité de la stratégie nationale de santé. Elle s'inscrit complétement dans le projet régional de santé d'Occitanie (PRS) avec des interventions ciblant les personnes les plus vulnérables.

La formation est donc un lieu privilégié pour sensibiliser les futurs professionnels à la promotion de la santé auprès du public.
Pour ce faire, l'équipe pédagogique de l'IFAS de Lannemezan a travaillé sur un projet pédagogique de santé publique. Ce travail sera transversal tout au long de l'année et sera le fil rouge sur tous les modules dispensés lors de la formation. Il a pour objectifs pédagogiques de :

- Développer la collaboration entre les élèves,
- Approfondir les connaissances des élèves sur un problème de santé publique,
- Savoir utiliser les outils technologiques et numériques,
- Valoriser les ressources de chaque élève,
- Développer les techniques de communication,
- Développer la démarche d'information et d'éducation.

Sa finalité est la présentation par les élèves d'un travail collectif et créatif en fin d'année sous forme de court métrage et/ou de reportage avec possibilité d'être diffusé.

Le thème de santé publique, cette année, sera proposé par les élèves puis validé par l'équipe pédagogique.

RETOUR SOMMAIRE

2. La formation clinique

La politique de stage

La formation aide-soignante est une formation en alternance comprenant 22 semaines de stages.

L'alternance est fondamentale dans la construction des compétences. Guy Le Boterf précise que « la compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donné. » En effet, la formation d'aide-soignante permet d'articuler les savoirs théoriques et les savoirs pratiques, de rentrer dans le réel du métier de soignant à savoir la rencontre avec le patient, les professionnels de santé et le système de santé grâce aux stages.
Cette pratique au cours de la formation favorise l'appropriation des connaissances et insiste sur la réflexivité de l'élève et des professionnels de santé sur le terrain. Cela permet l'amélioration de la qualité des soins prodigués en donnant du sens à la pratique soignante. Guy Le Boterf, qui a développé l'idée des approches par compétences dans les cursus de formation, définit le professionnel compétent comme « celui qui non seulement est capable d'agir avec pertinence dans une situation particulière mais qui également comprend pourquoi et comment il agit. ».

C'est pourquoi l'équipe pédagogique de l'IFAS de Lannemezan est particulièrement attentive à cette partie d'apprentissage du métier d'aide-soignant qui vise à répondre aux objectifs suivants :

- Accompagner les élèves dans leur parcours professionnalisant de façon personnalisée,
- Garantir une diversité de stages dans le parcours de l'élève tout en répondant aux exigences du référentiel,
- Développer les stages en secteur ambulatoire, en SSIAD et en HAD,
- Développer le partenariat avec les structures accueillant et pouvant accueillir les élèves aides-soignants,
- Coopérer avec les autres instituts dans la répartition, la référence et l'évaluation de la qualité des stages des Hautes-Pyrénées et départements limitrophes.

L'offre de stage

3 stages de 5 semaines et 1 stage de 7 semaines doivent permettre à l'élève une acquisition progressive des compétences. Ils sont organisés par l'équipe pédagogique de manière individualisée afin de répondre aux objectifs professionnels de l'élève, de s'adapter à sa progression dans l'apprentissage et d'optimiser l'acquisition des 11 compétences dans divers secteurs d'activité répartis sur le département et les départements limitrophes. Ils sont réalisés dans les structures sanitaires, médico-sociales ou à domicile répondant aux exigences du référentiel de formation :

- Stage auprès de la personne âgée,
- Stage auprès de personnes présentant un handicap physique ou psychique,
- Stage d'exploration ou de consolidation du projet professionnel de l'élève en accord avec l'équipe pédagogique,
- Une période de nuit et de week-end.

Les différents stages se dérouleront dans les Centres Hospitaliers de Bigorre, Luchon, Bagnères de Bigorre, Lourdes, Lannemezan, Astugue et dans les établissements privés et publics des départements des Hautes-Pyrénées, de la Haute Garonne et du Gers.

La commission de stages

Les différents terrains de stage sont recensés, référencés comme site accueillant et répartis entre les différents IFAS du territoire dans le cadre de la commission de stage des Hautes-Pyrénées piloté par l'IFMS de Tarbes depuis 2015 (créée en 2009) où chaque IFAS est représenté (Tarbes, Reffye, Saint Gaudens et Lannemezan).
L'objectif de cette commission est de mutualiser les moyens et d'assurer une répartition équitable des places selon les besoins respectifs de ces 4 instituts.
Tous les ans, une réactualisation des capacités d'accueil d'élèves AS sur les terrains de stages est réalisée et les 4 instituts se réunissent pour se partager les différents terrains de stages.
Chaque IFAS dispose d'un tableau commun sur lequel figure la réservation des places ainsi que les places réellement disponibles. Puis, chacun confirme individuellement en septembre ses réservations de places aux responsables de stages auxquels il transmet l'identité des élèves affectés.
Cette commission permet une organisation du parcours des stages pour les élèves de chaque institut, une offre de stage diversifiée au plus près de la réalité de la profession, une organisation et une optimisation de l'encadrement par les professionnels du terrain.
Chaque stage fait l'objet d'une convention tripartite entre l'élève, la structure d'accueil et l'IFAS.

Les modalités des stages :

Les stages s'effectuent sur la base de 35h par semaine dans des structures pouvant assurer l'encadrement des élèves par des professionnels diplômés (aides-soignants, infirmiers...) qui préparent progressivement les élèves à l'exercice de leur fonction. Ils sont organisés en collaboration avec les responsables des stages.
L'équipe pédagogique transmet aux élèves en début de formation (septembre) leur parcours de stages grâce à la plateforme numérique Moodle.
Avant le 1er stage, l'équipe pédagogique organise un temps collectif avec des professionnels des principales structures sanitaires et sociales du CH Lannemezan afin de permettre aux élèves d'appréhender le terrain en partageant leurs représentations, leurs attentes et leurs craintes.

Dès leur premier stage, les élèves sont amenés à prendre en soins dans leur globalité un ou plusieurs patients. Cette prise en soins responsabilise l'élève en matière de traçabilité et de continuité des soins.

Avant le stage :

Le départ en stage est préparé à l'institut avec les formateurs afin de travailler des objectifs personnels de stage. Ces derniers varient en fonction des besoins d'apprentissage de l'élève et des situations d'apprentissage prévalentes sur le terrain.
Les livrets d'accueil de chaque site sont à disposition des élèves sur Moodle avec le lien KENTIKA.
L'élève se met en lien avec le responsable du service ou de la structure au moins une semaine avant le début du stage.

Selon le lieu de stage, l'élève peut être accueilli en amont du stage pour une première prise de contact afin d'organiser son accueil.

Pendant le stage :

Dans un premier temps, l'élève est accueilli par le cadre ou le responsable du stage. Au cours de cet entretien, un tuteur est désigné (dans la quasi-totalité des lieux de stage), des temps d'auto-évaluation sont programmés avec l'élève (bilan mi- stage et fin de stage).
L'équipe pédagogique reste disponible pour les encadrants et les élèves.
L'élève doit faire remplir sa feuille de présence et son livret d'évaluation de l'acquisition des compétences en milieu professionnel auprès des encadrants en s'appuyant sur son portfolio.

RETOUR SOMMAIRE

Après le stage :

L'élève remet les documents d'évaluation lors du retour de stage. Un temps de partage d'expériences est organisé. Ce temps permet aux élèves de réaliser le bilan global de leurs acquisitions afin de se projeter sur le stage suivant et de partager leur vécu de stage avec leurs pairs.

Stage D

Le stage d'exploration ou de consolidation du projet professionnel est organisé dans une structure en fonction du projet professionnel de l'élève. Il est effectué en fin de formation et constitue le dernier stage clinique réalisé par l'élève.
L'élève partage et argumente son projet avec son référent pédagogique à partir du 2nd trimestre de formation. Il renseigne un document sur lequel il note ses 3 choix de stage par ordre de priorité et argumente son projet. Ce document est transmis à la directrice de l'institut et étudié avec l'équipe pédagogique. Cette dernière peut recevoir l'élève si besoin pour comprendre son projet. La décision de l'affectation du stage D est prise par l'équipe pédagogique et la directrice de l'institut en fonction du parcours de formation, du projet professionnel motivé de l'élève et des conditions d'encadrement du terrain. En suivant, l'élève prend contact avec le terrain de stage afin d'obtenir un accord de principe avec le ou la responsable de stage sur son accueil en précisant les dates.

Le lien avec le terrain

En regard du nouveau référentiel, des rencontres sur les modalités de formation, d'évaluation et d'accompagnement des élèves sont organisées en partenariat avec les principaux lieux d'accueil.

Au-delà du lien effectué par la coordinatrice des terrains de stage de l'IFMS de Tarbes pour les instituts de formation en santé des Hautes-Pyrénées, l'équipe pédagogique de l'IFAS de Lannemezan se déplace très régulièrement sur les terrains afin d'échanger avec les professionnels encadrants. Ces rencontres permettent la proximité avec les professionnels de santé du terrain et facilitent ainsi l'échange et la confiance entre le terrain et l'IFAS.

Parallèlement, le lien est également privilégié avec des interventions de professionnels de terrain au sein de l'IFAS dans la participation à différentes activités (les activités de stimulation, cours sur différents thèmes, tables rondes…).
Ces temps de rencontre ont une influence positive sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement de nos élèves.

Le projet Erasmus +

L'institut de formation aide-soignant de Lannemezan a inscrit dans son projet pédagogique un programme de mobilité transfrontalier européen avec l'Espagne en Catalogne, financé par la Région dont l'IFMS de Tarbes est le coordinateur. Ce projet est né en 2016 d'un travail inter IFAS de la région Occitanie : IFAS de Tarbes, de Rodez, de la Croix Rouge Française de Toulouse et l'IFAS de Lannemezan.
Notre participation à ce projet transfrontalier se développe d'année en année. Ce projet tend à s'accroître dans la diversification des terrains de stage et dans l'accueil d'élèves et étudiants espagnols au sein de nos établissements en Occitanie.

Le projet transfrontalier a évolué et s'est transformé. En effet, c'est le programme Erasmus+ qui prend le relais du projet transfrontalier. L'IFAS de Lannemezan fait partie du consortium Erasmus + Education Formation Professionnelle et donc bénéficie de l'aide financière dans le cadre des mobilités Européennes pour les élèves aides-soignants. Dans le cadre du GHT, L'IFMS de Tarbes reste le coordinateur.

Ce projet est un point fort qui fédère les instituts de formation aides-soignants sur le département des Hautes-Pyrénées. Il permet de promouvoir sur le plan européen les valeurs, les pratiques, le bilinguisme et l'inter culturalité. Ce projet enrichit la formation des apprenants en développant leur ouverture d'esprit, leurs connaissances théoriques et pratiques, et leur adaptabilité environnementale et culturelle.

PROJET TRANSFRONTALIER/ ERASMUS+	NOMBRE D'ELEVES DE L'IFAS LANNEMEZAN	LIEUX EN ESPAGNE
2017	1	Hôpital de Cerdagne, à Puigcerda
2018	2	Hôpital universitaire Joan XXIII à Taragone
2019	2	Hôpital de Sant Pau i Santa Tecla à Taragone
2020	4	Annulation du fait de la situation sanitaire
2021	Annulation du fait de la situation pandémique	
2022	Pas suffisamment de candidats	
2023	2	Hospital socio sanitari Francoli à Taragone Centro de dia l'Onada àTaragone
2024	1	Centro de dia l'Onada à taragone

3. L'individualisation des parcours

L'accompagnement et le développement personnel de l'élève sont au centre des valeurs que nous défendons.
Selon le ministère de l'éducation nationale, l'accompagnement pédagogique désigne «la démarche mise en œuvre par les équipes pédagogiques pour assurer à chaque élève une prise en compte de ses besoins et de ses capacités, dans le but de lui permettre de progresser au mieux dans ses apprentissages.»
Ainsi, chaque élève bénéficie d'un accompagnement pédagogique personnalisé sous forme :

- D'Accompagnement Pédagogique Individualisé (API).
- De deux suivis pédagogiques formalisés au minimum.
- De Travaux Personnels Guidés (TPG).
- De développement personnel et de la gestion du stress.
- D'enseignements cliniques.

L'Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)

Ce module obligatoire pour tous les apprenants fait l'objet d'un projet spécifique du projet pédagogique.
Ce module est organisé par l'équipe pédagogique. Il débute en premier lieu par une évaluation sur les points suivants :

- Écriture/ Lecture/ Compréhension
- Arithmétique
- Relations humaines
- Organisation
- Outil informatique

En fonction des résultats de cette évaluation, des apports seront organisés pour répondre spécifiquement aux besoins de chaque élève.
Ces temps d'API sont identifiés sur le planning des cours lors du premier trimestre et cela à raison de 35 h. Les élèves, ne rencontrant pas de difficulté particulière, seront amenés à réfléchir sur la fonction aide-soignante de manière à préparer leur projet professionnel.
Le suivi pédagogique prendra le relai de ce dispositif d'accompagnement.

Pour les cursus partiels, 35h supplémentaires sont proposées aux élèves afin de les aider à appréhender la formation plus sereinement. Un entretien individuel est planifié pour chacun d'eux afin de déterminer leurs besoins et organiser ce temps supplémentaire. Cet accompagnement est formalisé par un contrat pédagogique entre l'apprenant et son formateur référent.

Le suivi pédagogique

Les objectifs de ce suivi sont de :

- Permettre à l'élève de faire un bilan sur sa posture professionnelle afin d'identifier ses points forts et ceux à améliorer pour l'aider dans le suivi et l'aboutissement de sa formation,
- Amener l'élève à préciser et construire son projet professionnel.

Il est réalisé au cours de rencontres formalisées et individualisées avec le formateur référent. L'élève et le formateur élaborent ensemble des objectifs à atteindre. Le formateur formalise par écrit des conseils pédagogiques validés par l'élève.

Il est prévu deux suivis pédagogiques par an. En fonction des besoins, d'autres suivis peuvent être proposés aux élèves pour les étayer dans leurs apprentissages.

Les Travaux Personnels Guidés :

Ils ont pour but de favoriser la réussite des élèves en les accompagnant dans leur travail personnel :

- Travail préparatoire en amont des apports,
- Temps de révision, …

Le développement personnel et la gestion du stress :

Des séances de développement personnel sont proposées aux élèves en petit groupe afin de leur permettre de prendre confiance en eux et de développer et/ou de potentialiser leur sentiment d'efficacité personnelle.
Ces mesures s'inscrivent dans la continuité du rapport du Docteur Donata Marra « sur la Qualité de vie des étudiants en santé », rapport adressé à Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé avec Mme Frédérique VIDAL, ministre de l'Enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, en date du mardi 3 avril 2018.

La gestion du stress constitue un axe que nous souhaitons prioriser. La philosophie de l'arrêté du 10 juin 2021 modifié régissant la formation renforce notre choix pédagogique dans cette thématique.
Pour mener à bien ce projet novateur, nous avons rencontré des partenaires experts et diplômés dans ce domaine. Puis, nous avons construit le projet dans le but d'améliorer la connaissance de soi et de valoriser les ressources et potentiels de l'élève entrant en formation.
Pour décliner ce projet, chaque élève bénéficie de deux séances collectives d'une demi-journée en début de formation, les intervenants restant à leur disposition tout au long de leur cursus.

L'enseignement clinique en stage :

L'enseignement clinique permet :

- d'évaluer l'acquisition des compétences de l'élève telle que définie par J . Tardif « un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations »
- de mesurer les écarts entre les attendus et ce qui aura été exprimé.
- d'accompagner les élèves dans leur raisonnement clinique.

Pour ce faire, les formateurs se rendront une fois dans les structures accueillant les élèves.
La présentation d'une démarche clinique rédigée et/ou la réalisation d'un soin sous réserve de la présence de professionnels de la structure, serviront de base à cet enseignement.
En cas de nécessité, l'enseignement clinique pourra être reconduit.

Le portfolio

Le portfolio quant à lui occupe une place de choix dans la formation car il permet aux élèves d'adopter une posture réflexive. Il est utilisé à chaque retour de stage lors des Analyses de Pratiques Professionnelles (APP) réalisées à l'IFAS.

Tout au long de la formation les élèves suivent en alternance, des cours théoriques et des stages pendant lesquels ils sont amenés à valider des modules. Leurs acquisitions en termes de compétences seront validées dans un ordre bien précis. Cependant, les acquisitions cognitives, sensori-motrices et psycho-affectives sont transversales.

Ce document a pour but de les aider à faire un bilan tout au long de leur formation sur leurs acquisitions et leur permettre de les consolider tout au long de l'année. Le livret est individuel. Il permet aux élèves de travailler leurs objectifs personnels de stage en tenant compte de leurs acquisitions, mais aussi du lieu où ils exercent en tant que stagiaire. Il peut également permettre au jury plénier d'évaluer le parcours de l'élève tout au long de l'année et de statuer sur la diplomation.

Il est un support :
- D'auto-évaluation pour l'élève,
- D'évaluation par les tuteurs pendant les stages,
- D'évaluation par les formateurs sous forme de bilan dans le cadre des suivis pédagogiques individuels ou sur des temps en stage.

Chaque fin de stage doit faire l'objet d'un bilan avec l'équipe de soin et d'encadrement afin d'évaluer les acquis.
Il appartient à chacun de compléter ce portfolio.

V. LE DISPOSITIF D'ÉVALUATION

1. Evaluation des élèves

Le programme d'évaluation de la promotion 2023/2024 s'appuie sur l'arrêté du 10 juin 2021 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant.

L'évaluation des compétences en stage

L'élève AS remet dès son arrivée en stage son livret d'évaluation de l'acquisition de compétences en milieu professionnel au cadre de santé du service.
En accord avec le service, un bilan mi- stage est réalisé avec l'élève, afin de lui permettre, le cas échéant, de réajuster ses pratiques.
A l'issue du stage, le tuteur établira une appréciation de l'apprenant et remplira les grilles d'acquisition des 11 compétences du référentiel dont les critères d'évaluation sont les suivants.

- à mobiliser pour les compétences qui n'ont pas pu être observées et évaluées.
- non acquis
- à améliorer
- acquis

Lors de l'entretien pédagogique avec l'apprenant, la validation des compétences sera réalisée par le formateur référent qu'il soumettra à la commission de validation des acquisitions de résultats (CVAR).

Dans l'éventualité d'une non validation de compétences en stage, l'institut proposera un stage de rattrapage avant de présenter le candidat au jury plénier.

L'évaluation en Institut de formation

EVALUATIONS 2024-2025									
MODULES	QUI ?	Epreuve certificative comptée comme journée de stage		ATTENDU	Durée épreuve	SESSION INITIALE		SESSION RATTRAPAGE	
		Oui	Non			Date de dépôt écrit	Date épreuve certificative	Date de dépôt écrit	Date épreuve certificative
M1: Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	Tous sauf: - bac pro ASSP et SAPAT		X	Epreuve écrite	1h30	25/11/2025		07/02/2025	
M2: Repérage et prévention des situations à risque	Tous sauf: - bac pro ASSP et SAPAT		X	Epreuve écrite	1h00	25/11/2025		07/02/2025	
M3: Evaluation de l'état clinique d'une personne	Tous	X		Présentation 1 démarche de soin parmi 3 démarches travaillées en stage	30 minutes	19,20,21,25,26,27,28 mars 2025 NB: Bacs ASSP en premiers		11 /04/2025 19 et 20/06/2025 NB: Bacs ASSP en premiers	
M4: Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement	Tous	X		Epreuve en simulation	45 minutes	19,20,21,25,26,27,28 mars 2025 NB: Bacs ASSP en premiers		11 /04/2025 19 et 20/06/2025 NB: Bacs ASSP en premiers	
M5: Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	Tous sauf: -DEAP 2006 et 2021 -DEAES 2021 -Ambulancier		X	Epreuve en simulation	20 minutes	6,7,8 et 9 janvier 2025		24/01/2025	
M6: Relation et communication avec les personnes et leur entourage	Complets ASHQ ADVF ASMS ARM 2019 Ambulancier		X	Travail écrit dactylographié de 3 à 5 pages présenté à l'oral	20 minutes	19/05/2025	2,3,4 juin 2025	23/06/2025	04/07/2025
M7: Accompagnement des personnes en formation et communication avec ses pairs	Tous sauf: - DEAP 2021 - Bac pro SAPAT et ASSP		X	Evaluation par groupe avec réalisation d'un cours présenté à des élèves	1h00	15/05/2025		30/06/2025	
M8: Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	Complets ASHQ Bac pro SAPAT ADVF DEAES 2021 et 2016 ARM 2019 Ambulancier		X	Travail écrit dactylographié de 2 à 6 pages comprenant au moins 6 situations avec présentation à l'oral	25 minutes	17/02/2025	10,11,12 mars 2025	02/05/2025	21/05/2025
M9: traitement des informations	Complets ASHQ Bac pro SAPAT ADVF ASMS Ambulancier		X	Epreuve écrite	1h00	23/05/2025		26/06/2025	
M10: travail en équipe pluri-professionnelle, qualité et gestion des risques	Tous sauf: - DEAP 2021 - Bac pro ASSP - DEAES 2021		X	Epreuve écrite	1h00	23/05/2025		26/06/2025	

Rattrapage : Selon l'article 9 de l'arrêté du 11 juin 2023, « en cas de non validation de bloc de compétences, l'élève, y compris s'il est redoublant, bénéficie d'une session de rattrapage par année d'inscription dans la limite de 2 sessions aux évaluations / année d'inscription, organisées selon les mêmes modalités que la session initiale. »

Selon l'arrêté du 10 juin 2021 modifié et du 11 juin 2023:

« L'accès à la certification est ouvert aux élèves n'ayant pas cumulé plus de 5% d'absence justifiée, non rattrapée sur l'ensemble de la formation. »
« Le diplôme d'état d'aide-soignant s'obtient par la validation de l'ensemble des blocs de compétences acquis en formation théorique et pratique et en milieu professionnel, selon les critères d'évaluation définis dans le référentiel de certification. »

« L'élève doit obtenir une note au moins égale à 10/20 correspondant à la compensation des notes des modules au sein d'un même bloc de compétence. Les notes se compensent entre elles, lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 8/20, et elles sont de même coefficient.»

« En cas de non validation d'un bloc de compétence, l'élève bénéficie d'une session de rattrapage par année dans la limite de 4 sessions de jury, organisées selon les mêmes modalités que la session initiale. »

2. Evaluation du dispositif de formation

L'institut de formation s'est inscrit dans la démarche qualité Qualiopi et a été certifié le 06 octobre 2023 et ce jusqu'au 05 octobre 2026. L'évaluation de notre projet de formation s'appuie sur plusieurs documents:

- Des questionnaires de satisfaction à destinations
  - Des élèves : un questionnaire pour chaque bloc de compétence (enseignements à l'IFAS) (annexe 4). Ces questionnaires sont complétés par un retour collectif oral après chaque bloc. Un questionnnaire est également mis à la disposition auprsè des élèves pour les parcours de stages commun avec l'IFMS de TARBES. Les questionnaires sont anonymes.

L'exploitation de ces résultats permet de mettre en évidence les points forts et les points faibles de la formation.

  - Des professionnels de terrains accueillant les élèves, déposé sur Google Forms.

- D'une grille évaluant le projet pédagogique regroupant 4 critères

CRITERES D'EVALUATION	INDICATEURS	CODAGE		
		ABSENT	PARTIEL	COMPLET
CONFORMITE	Respecte les règles habituelles de présentation Répond au cadre législatif et réglementaire de la formation Est actualisé à chaque rentrée scolaireDéfinit les modalités de sa diffusion (élèves, partenaires, tutelles)			
PERTINENCE	Répond à des orientations professionnelles explicites (concepts, valeurs) Tient compte des évolutions de l'environnement de santé (politique de soins, innovations pédagogiques, technologiques…) Enonce les objectifs poursuivis Tient compte du dernier bilan pédagogique réalisé Définit les principes pédagogiques visant l'atteinte des objectifs Explicite les choix de programmation de l'enseignement théorique et pratique dans l'alternance de la formation Explicite les choix de programmation des stages dans l'alternance de formation			
COHERENCE	Décline les valeurs et la philosophie de l'institut Précise la politique de formation de l'institut Répond aux compétences professionnelles attendues dans l'exercice Répond aux évolutions professionnelles Explicite le dispositif de suivi pédagogique Explicite le dispositif d'évaluation			
FAISABILITE	Tient compte des ressources disponibles : humaines, matérielles, financières et organisationnelles Intègre une vision prospective des compétences des formateurs			

ANNEXE 1

TUTORAT AIDE-SOIGNANT

Catégorie :Action de formation (L. 6313-1-1°) du code du travail modifié par la loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 article 4)

Contexte: En référence de l'instruction n°DGOS/RH1/2016/330 du 4 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux.

Présentation: Cette formation a pour but de permettre aux professionnels de santé d'acquérir et de développer des compétences en lien avec la fonction de tuteur.

Compétences visées:
- Compétences sociales et relationnelles
- Compétence pédagogique
- Compétence réflexive
- Compétence organisationnelle

Objectifs:
- Maitriser les concepts et les enjeux du référentiel de formation
- Mobiliser les fondamentaux de la pédagogie par les compétences
- Utiliser les méthodes appliquées à l'apprentissage et au tutorat
- Développer les pratiques en évaluation des compétences
- Identifier le projet de l'étudiant et sa progression d'apprentissage
- Accompagner la réalisation d'un projet en lien avec les objectifs définis
- Faire pratiquer une démarche réflexive dans un contexte de pluridisciplinarité
- Utiliser les outils du tuteur de stage en connaissant le rôle de chaque intervenant
- Se positionner en tant que tuteur : acquérir une posture de tuteur et créer une dynamique de groupe

Validation de la formation: Attestation de formation

Contenu pédagogique:
- Evolution du référentiel de formation suite à la réingénierie de 2021 : finalité, contenu et modalités pratiques
- Principe et méthodes de la formation en alternance et de l'approche par compétences
- Accompagnement pédagogique
- Théories d'apprentissages et les différents paliers
- Evaluation des compétences des étudiants
- Construction du projet de stage
- Différents acteurs : leurs rôle et missions
- Apport sur les situations professionnelles apprenantes
- Conduite d'entretiens
- Rédaction des différents rapports
- Création d'outils de suivi
- Initiation à la méthode d'analyse des pratiques

TUTORAT AIDE-SOIGNANT, suite

Méthode pédagogique :

- Apports théoriques et travail de groupe
- Démarche réflexive à partir d'étude de cas
- Analyse de pratique
- Utilisation du portfolio et feuille de stage
- Jeux de rôle et simulation

Déroulé de l'action de formation:

JOUR 1	Accueil et présentation formation et intervenants + apports théoriques avec échanges sur l'évolution du métier et le référentiel de formation. Simulation : l'entretien d'accueil d'un apprenant arrivant en stage.
JOUR 2	Travail de groupe autour de situations professionnelles d'apprenants (soin technique, soin relationnel, raisonnement clinique). Simulation : bilan mi- stage.
JOUR 3	Travail de groupe à partir d'une situation d'apprenant : rédaction feuilles de stage. Simulation : bilan fin de stage
JOUR 4	Travail de groupe : création d'outils de suivi Analyse de pratiques + bilan de formation

Durée de la formation: • 4 jours (28 heures) fractionnés

Modalités d'évaluation:

- Test de positionnement en début de formation
- Evaluation des compétences acquises en fin de formation sous la forme d'une analyse de pratique professionnelle
- Enquête de satisfaction

Profils des particpants:

- Aides-soignants
- Infirmiers
- Cadre de santé

Pré-requis: Expérience professionnelle ou projet d'encadrement d'élèves aides-soignants

ANNEXE 2

INSTANCE COMPETENTE
POUR LES ORIENTATIONS GENERALES DE L'INSTITUT

Membres de droit :

- Directeur ou représentant ARS : **Mme Jeannick ELLEOUET**

- 2 représentants de la Région :
  - Titulaires:**Mme Pascale PERALDI, M. Yann HELARY,**
  - Suppléants: **Mme Yolande GUINLE et M. Philippe BAUBAY**
- Directeur de l'institut de formation : **Mme Carine MARTIN**

- Directeur des Hôpitaux de Lannemezan ou son représentant : **Mme Yasmina GAYRARD ou Mr Nicolas DIRIG**

- Conseillère pédagogique : **Mme Christine ETIEVE**

- Directeur des soins : **Mme Magali FAROULT**

- 1 Infirmier participant à l'enseignement dans l'institut :
  - Titulaire: **Mme Emilie CANO, infirmière EOH**
  - Supléante**: Mme Marine METELLI, IDE urgences CH Lannemezan**

- 1 cadre de santé exerçant depuis au moins 2 ans en établissement de santé public :
  - Titulaire : **Mme Karine HEBRARD, MAS, FAM CH Lannemezan**
  - Suppléant : **Mme Sophie MONNEREAU, service de psychiatrie**

- 1 cadre de santé exerçant depuis au moins 2 ans en établissement de santé privé :
o Titulaire : **Mme Corine FORGET, polyclinique de l'Ormeau**
o Suppléant : **non déterminé**

- 1 aide-soignant désigné pour 3 ans :
o Titulaire : **Mme Caroline TAJAN, urgences CH Lannemezan**
o Suppléant : **M. Romain CARRERE, SSIAD CH Lannemezan**

- 1 représentant du personnel administratif de l'institut : **Mme Sylvette ANDRIEU**
Membres élus :
-2 représentants des élèves et 2 représentants des apprentis
- 1 représentant des formateurs permanents élu pour 3 ans :
o Titulaire : **Mme Françoise SEUBE CARMINATI**
o Suppléant : **M. André MONTEAU**

-1 représentant du centre de formation des apprentis: **M. Christophe Betbeze Abadie, coordinateur pédagogique du CFALannemezan**

Présidence de l'instance : **Mme Jeannick ELLEOUET**

SECTION COMPETENTE POUR LE TRAITEMENT PEDAGOGIQUE DES SITUATIONS INDIVIDUELLES DES ELEVES

Membres :
- Directeur de l'institut de formation : **Mme Carine MARTIN**
- 1 conseiller scientifique paramédicale : **Mr Philippe SAUNE**
- Directeur des soins : **Mme Magali FAROULT**
- 1 aide-soignant exerçant hors établissement public de santé : **Mme Marie-Josée AMOEDO, AS d'EHPAD**
- 1 Infirmier participant à l'enseignement dans l'institut : **Mme Emilie CANO**
- 1 cadre de santé exerçant depuis au moins 2 ans en établissement de santé public : **Mme Karine HEBRARD**
- 1 cadre de santé exerçant depuis au moins 2 ans en établissement de santé privé : **Mme Corine FORGET**
- 1 représentant des élèves : en attente des élections
- 1 représentant des formateurs permanents élu pour 3 ans :
o Titulaire : **Mme Françoise SEUBE CARMINATTI**
o Suppléant : **M. André MONTEAU**

Présidence de la section : **Mme Carine MARTIN**

SECTION COMPETENTE POUR LE TRAITEMENT DES SITUATIONS DISCIPLINAIRES

Membres :
- 1 Infirmier participant à l'enseignement dans l'institut : **Mme Emilie CANO**
- 1 représentant des formateurs permanents élu pour 3 ans : **M. André MONTEAU ou Mme Françoise SEUBE CARMINATI**
- 1 aide-soignant désigné pour 3 ans : **Mme Caroline TAJAN ou M. Romain CARRERE**
- 1 cadre de santé tiré au sort parmi les 2 cadres siégeant à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut
- 1 représentant des élèves, tiré au sort

Présidence de la section : tirage au sort entre les formateurs élus

---

SECTION RELATIVE AUX CONDITIONS DE VIE DES ELEVES AU SEIN DE L'INSTITUT

Membres :
- Directeur de l'institut de formation : **Mme Carine MARTIN**
- 2 formateurs : **Mme Françoise SEUBE CARMINATI et M. André MONTEAU**
- 1 représentant du personnel administratif : **Mme Sylvette ANDRIEU**
- Représentants des élèves dont 1 désigné vice-président

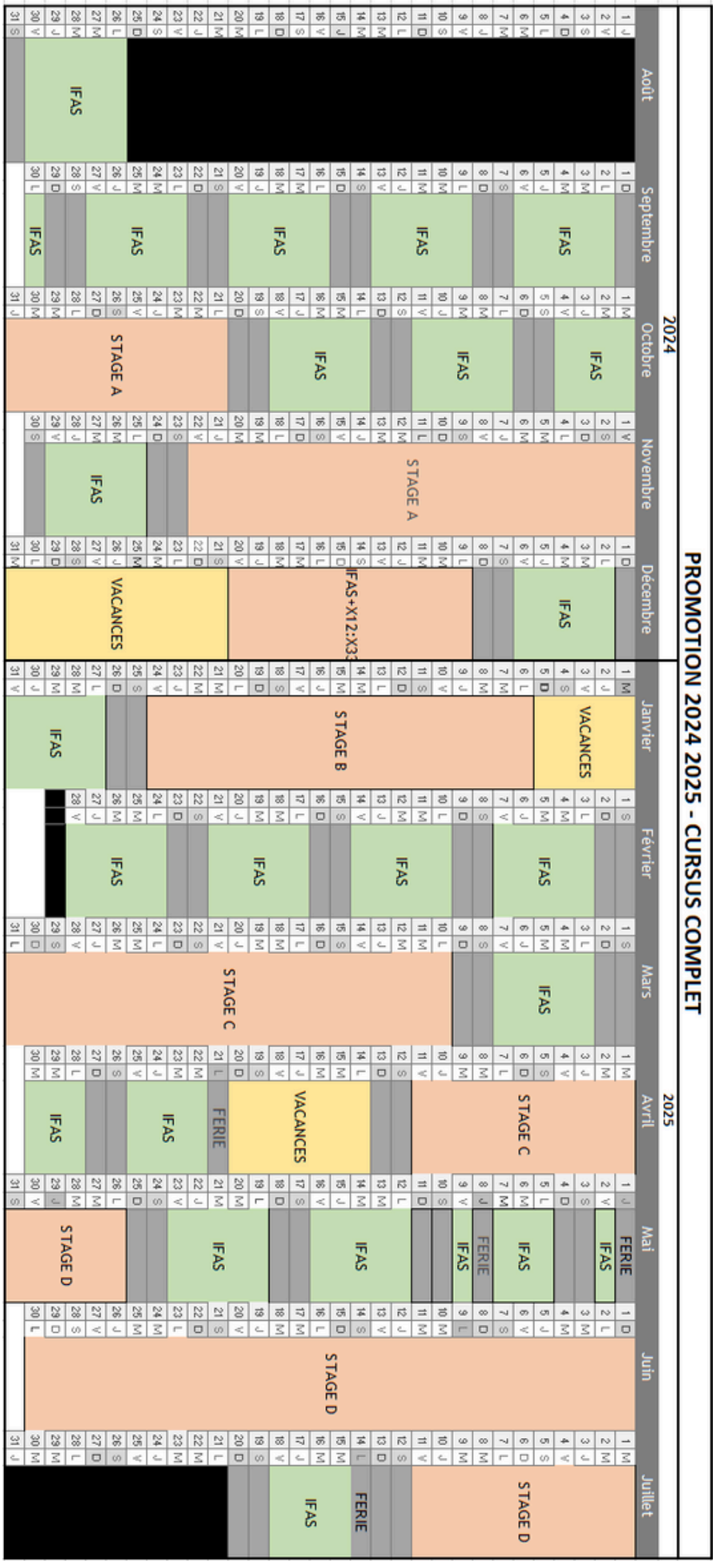
Présidence de la section : **Mme Carine MARTIN**

ANNEXE 3

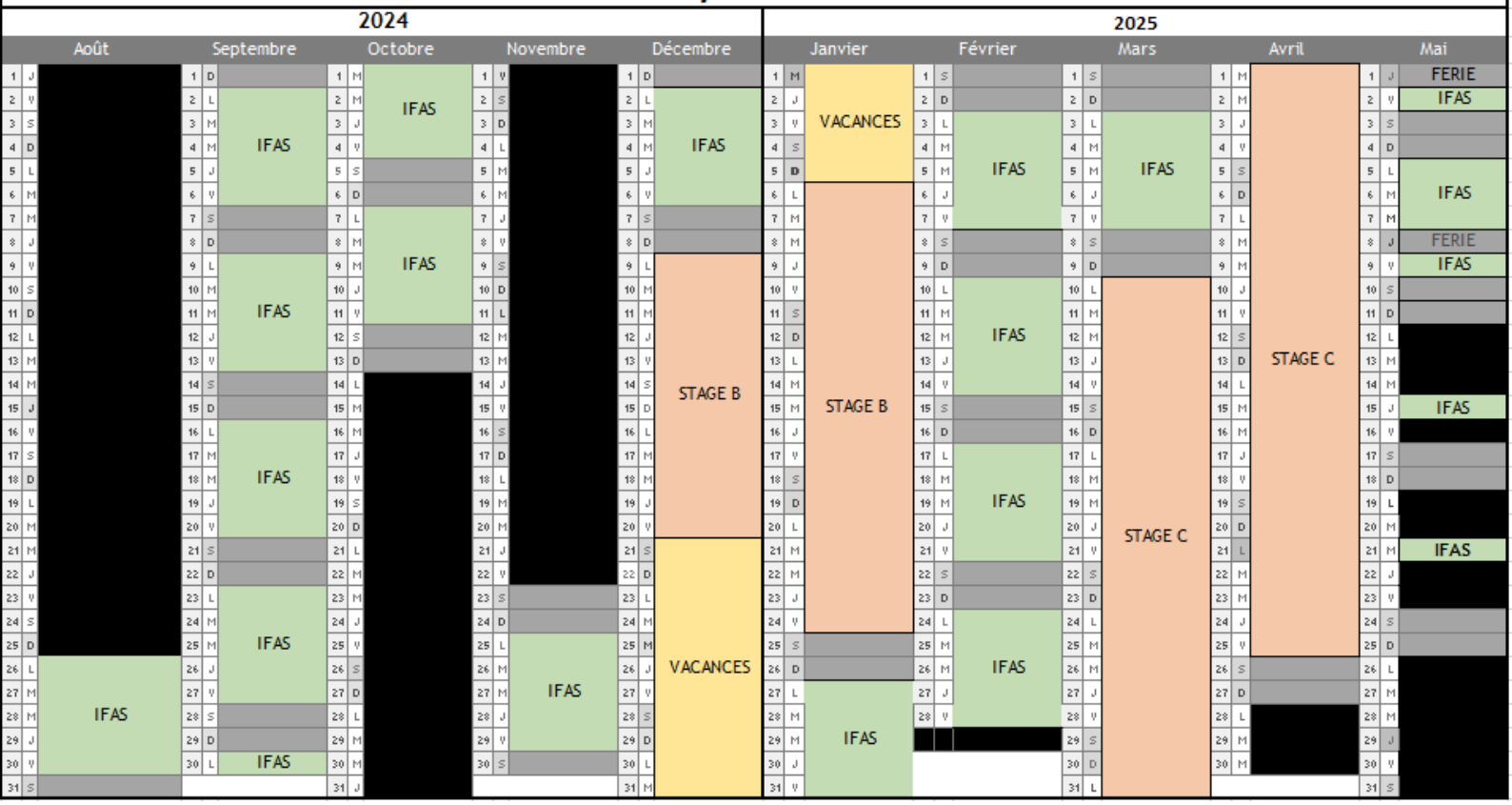
Les **élèves ASHQ et agent de service** ne réalisent pas le stage B.

Les **élèves ayant le BAC ASSP** réalisent:

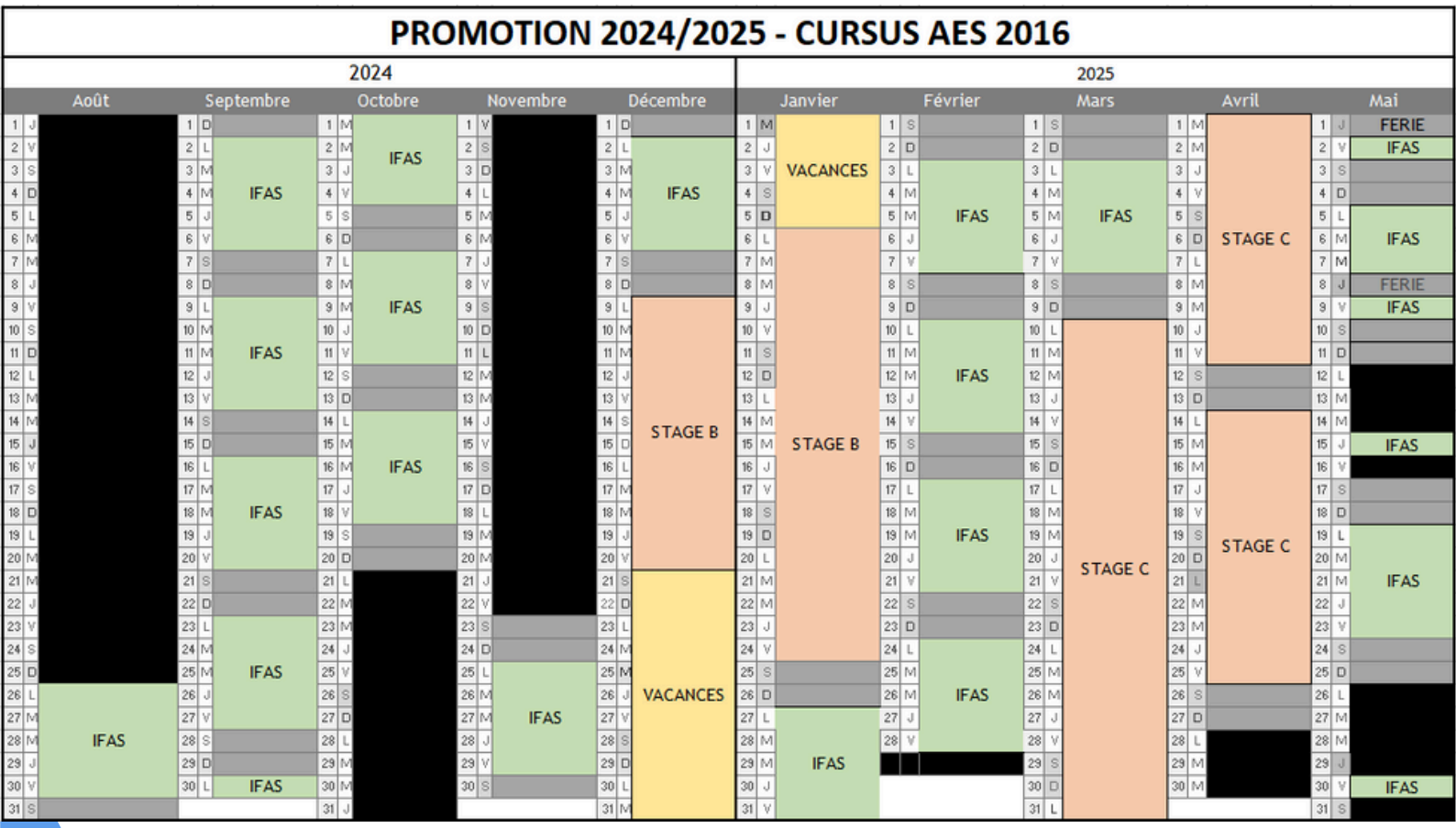
- 35H d'API entre septembre et octobre
- 35h API selon le contrat pédagogique sur l'ensemble de la formation
- les stages B et C
- les enseignements à l'IFAS du 14 octobre 2024 au 14 avril 2025.



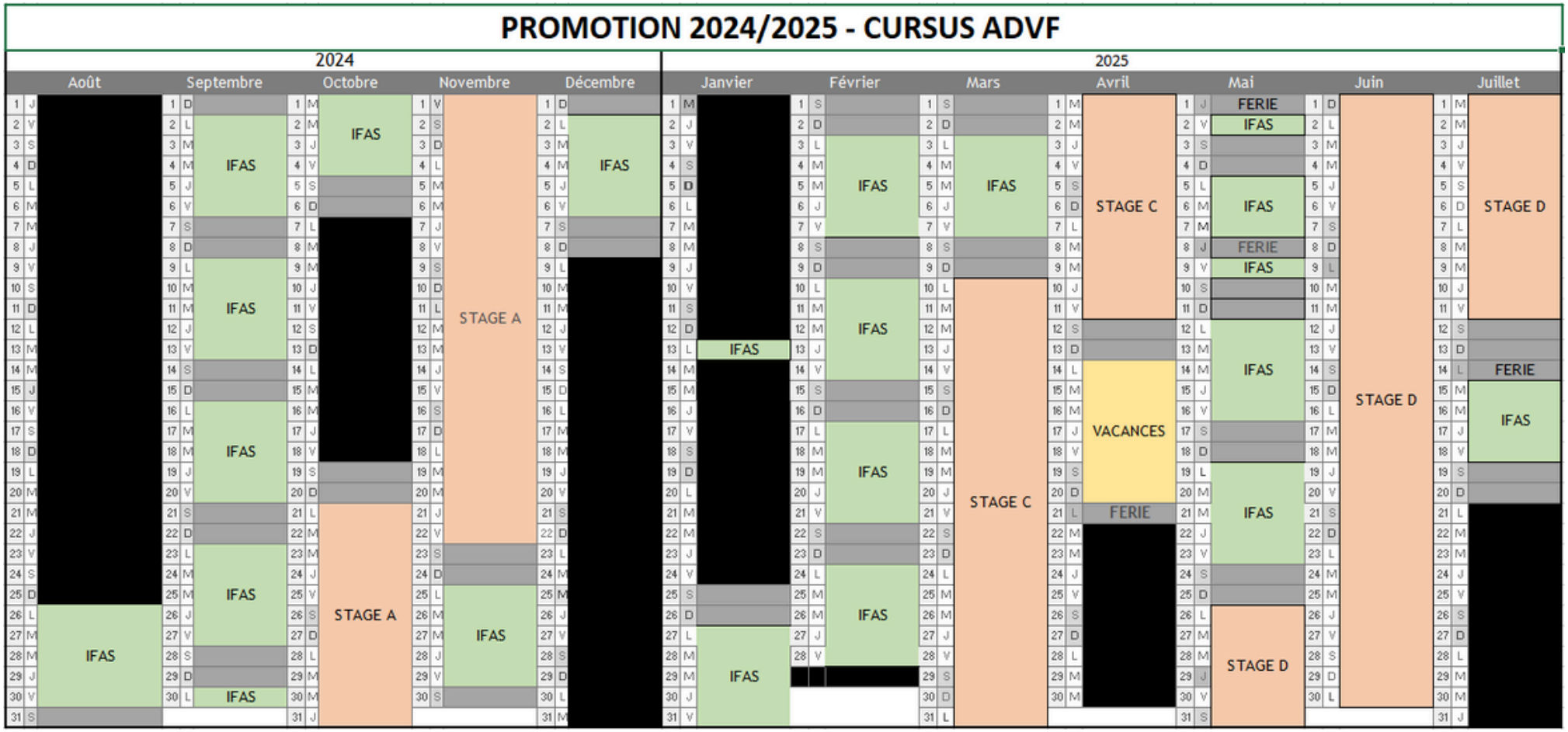
PROMOTION 2024/2025 - CURSUS AES 2021



PROMOTION 2024/2025 - CURSUS AES 2016



PROMOTION 2024/2025 - CURSUS ADVF



ANNEXE 4

ENQUÊTE SATISFACTION

Merci de compléter le questionnaire

Nom et prénom (FACULTATIF) :.....

1. Les modes d'enseignements utilisés (cours magistral en présentiel et en distanciel, TD, TP, travail individuel et collectif à distance…) vous paraissent-ils appropriés ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Non Satisfait
- ☐ Moyennement satisfait
- ☐ Satisfait
- ☐ Très satisfait

. 2. Le contenu des enseignements du bloc correspond-il à vos attentes ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Non Satisfait
- ☐ Moyennement satisfait
- ☐ Satisfait
- ☐ Très satisfait

.3. Les supports de cours utilisés (PowerPoint, autoévaluation, vidéos…) vous paraissent-ils appropriés ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Non Satisfait
- ☐ Moyennement satisfait
- ☐ Satisfait
- ☐ Très satisfait

. 4. Les échanges lors des cours ont-ils été propices à vos apprentissages ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Non Satisfait
- ☐ Moyennement satisfait
- ☐ Satisfait
- ☐ Très satisfait

. 5. L'animation vous a-t-elle satisfait ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Non Satisfait
- ☐ Moyennement satisfait
- ☐ Satisfait
- ☐ Très satisfait

. 6. Pour améliorer ce bloc, quelles suggestions pourriez-vous faire concernant l'animation ?

.....

. 7. Pour améliorer ce bloc, quelles suggestions pourriez-vous faire concernant les conditions matérielles ?

.....

. 8. Pour améliorer ce bloc, quelles suggestions pourriez-vous faire concernant le mode d'enseignement ?

.....

. 9. Des professionnels interviennent au cours du bloc.
Exprimez votre niveau de satisfaction concernant leur prestation à partir du tableau ci-dessous.

INTERVENANTS	**élève absent**			
M. X				
Mme Y				