



**INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT**  
**CENTRE HOSPITALIER AMBERT**  
 14 Avenue George Clémenceau – BP 74  
 63600 AMBERT  
**04.73.82.73.47 – E-mail : [ifas@ch-ambert.fr](mailto:ifas@ch-ambert.fr)**



## PROJET PEDAGOGIQUE 2019

### SOMMAIRE

PREAMBULE.....	1
I. LE CONTEXTE REGLEMENTAIRE DE LA FORMATION .....	1
I.1. La base réglementaire de la profession d'aide-soignant .....	1
I.2. La formation .....	2
I.3. La procédure de validation des acquis de l'expérience .....	2
II. HISTORIQUE DE LA FORMATION .....	2
II.1. Histoire nationale .....	2
II.2. Histoire locale .....	3
III. LES RESSOURCES HUMAINES.....	3
II.1. Les élèves.....	3
II.2. L'équipe permanente de l'institut.....	4
II.2.1. Direction .....	4
II.2.2. Formatrices.....	4
II.2.3. Gestion administrative .....	5
II.2.4. Entretien des locaux .....	5
II.3. Les intervenants extérieurs .....	5
II.4. Les professionnels de terrain .....	5
IV. POLITIQUE QUALITE .....	5
IV.1. Généralités .....	5
IV.2. Nos partenaires financiers via les labels de référencement .....	6
IV.2.1. Référencement DATADOCK® .....	6
IV.2.2. Référencement KAIROS® .....	6
V. LES FONDEMENTS DU PROJET PEDAGOGIQUE .....	7
III.1. Les bases de références.....	7
III.1.1. Les valeurs .....	7
III.1.2. Les règles professionnelles.....	7

III.1.3. Les références conceptuelles .....	8
III.2. La définition du métier d'aide-soignant .....	9
III.3. Les exigences de la fonction d'aide-soignant .....	9
VI.    LE PROJET DE FORMATION.....	10
IV.1. Les objectifs de formation.....	10
IV.2. Les orientations pédagogiques .....	10
IV. 3. La proposition de formation .....	10
IV.4. Les principes pédagogiques .....	11
IV. 5. Les spécificités pédagogiques de l'IFAS.....	12
IV. 5.1. La pré rentrée.....	12
IV.5.2. Le suivi pédagogique individualisé.....	12
IV. 5.3. L'analyse de la pratique professionnelle.....	13
IV.5.4. L'initiation à l'animation .....	13
IV.5.5. Les journées découvertes en stage.....	13
VII.    LA MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION.....	14
V.1. Les caractéristiques de la formation complète.....	14
V.2. Les caractéristiques de la formation partielle.....	15
V.3. Le dispositif de certification et les modalités de rattrapage.....	15
V.4. Le stage .....	15
V.5. Le diplôme d'état .....	16
CONCLUSION .....	16
ANNEXES.....	17
Annexe 1 : les Modules de formation .....	17
Annexe 2 : Planification de la formation 2019 .....	25

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT</b>  <b>CENTRE HOSPITALIER AMBERT</b>  14 Avenue George Clémenceau – BP 74  63600 AMBERT</p> <p style="text-align: center;"><b>04.73.82.73.47 – E-mail : <a href="mailto:ifas@ch-ambert.fr">ifas@ch-ambert.fr</a></b></p>	
		

## PREAMBULE

**L'institut de formation fait partie intégrante du Centre Hospitalier d'Ambert. Il est administré par le Directrice par intérim du CH Ambert-Thiers, Madame BERNARD Laurence. Il est financé par le Conseil Régional d'Auvergne Rhône-Alpes pour son fonctionnement et équipement. Il est agréé par l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne Rhône-Alpes qui est garante du contenu pédagogique.**

Ce document est le fruit de la réflexion de l'équipe pédagogique. Il est centré sur l'apprenant dans un processus de réussite.

La formation initiale proposée garantit des prestations de formation pertinentes et actualisées aux besoins de santé de la population, en se référant aux priorités de Santé Publique du territoire.

Il est élaboré en tenant compte des référentiels de formation et textes réglementaires. Il conduit à clarifier les exigences professionnelles qui se rattachent aux métiers du soin, ainsi qu'aux compétences et aptitudes qui les sous-tendent.

Le projet pédagogique a pour but de servir de référence permanente :

- aux formatrices et professionnels pour donner du sens, des repères et de la cohérence à leurs actions ;
- et aux élèves, pour la compréhension de l'enseignement et du déroulement des études, en prenant en compte des valeurs et des pratiques différentes mais complémentaires.

Le projet pédagogique représente un système référentiel, évolutif dans le temps. Il prend appui sur les valeurs liées à l'institution à laquelle il appartient et aux valeurs liées à la profession à laquelle il destine sa proposition de formation.

Il est consultable par tous les professionnels impliqués dans la formation. Les commentaires, les questionnements et les critiques sont une aide pour l'améliorer et le réajuster chaque année.

Les fondements du projet pédagogique reposent sur le professionnel de santé à former pour répondre aux besoins de la population, aux mutations du système de santé, à la prégnance de la technologie, et aux attentes des responsables d'établissement.

Le projet de formation vise à engager l'élève dans un processus d'apprentissage et un cheminement personnel qui lui permettront d'aboutir à une véritable construction identitaire professionnelle.

## I. LE CONTEXTE REGLEMENTAIRE DE LA FORMATION

### I.1. La base réglementaire de la profession d'aide-soignant

- La Formation : Article D. 4391-1 du code de la santé publique.
- Exercice de la profession : Article R. 4311-4 du code de la Santé Publique.

- Ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre état partie à l'accord sur l'espace économique européen : Article R. 4391-2 à 4391-7.

## I.2. La formation

- Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'aide-soignant ; modifié notamment par :
  - L'arrêté du 15 mars 2010 ;
  - L'arrêté du 28 septembre 2011 ;
  - L'arrêté du 21 mai 2014.
- Arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence.

## I.3. La procédure de validation des acquis de l'expérience

- Arrêté du 25 janvier 2005 modifié relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant.

# II. HISTORIQUE DE LA FORMATION

## II.1. Histoire nationale

La profession aide-soignante est née de l'impératif d'hygiène réclamé par l'institution hospitalière et de l'incapacité pour les patients à assumer leurs besoins élémentaires comme se laver, s'habiller et manger seuls.

Attribuées autrefois à un personnel sans formation, aux "infirmières", lorsque ce terme désignait toute personne travaillant à l'hôpital, ces tâches ont été déléguées à ce personnel spécialisé, dans le cadre d'une division du travail qui s'est complexifiée au sein du système hospitalier.

La création de la catégorie d'aide-soignante est donc une conséquence du processus de professionnalisation des infirmières.

### Quelques dates :

**1956** : création du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant (ou CAFAS). Il correspond à une formation de 10 mois dont 40 heures de théorie.

**1960** : le CAFAS est obligatoire pour pouvoir exercer la profession d'Aide-soignante. Parallèlement, l'Education Nationale instaure un BEP Sanitaire et Social afin d'améliorer le recrutement des aides-soignants.

**1971** : le déroulement de la formation est redéfini, il s'effectue dorénavant sur 12 mois, dont 120 heures de théorie et 100 heures de pratique.

Il est précisé dans les textes que l'aide-soignant exécute des soins sous l'autorité et la responsabilité de l'infirmière.

**1978** : autorisation de l'aide-soignant à exercer en secteur psychiatrique

**1981** : autorisation de l'aide-soignant à exercer en secteur extrahospitalier et à domicile

**1982** : nouvelle modification de la formation basée sur le modèle de l'alternance, soit 12 mois, dont 350 heures de théorie et 24 semaines de stage. Il est précisé que l'aide-soignant assure par délégation de l'infirmière, sous sa responsabilité et sous son contrôle, l'humanisation des conditions de vie de la personne soignée ou de la personne âgée.

**1994** : le recrutement des élèves et le programme des études sont modifiés. 12 mois dont 630 heures de théorie et 27 semaines de stage sont nécessaires. Ce programme comporte un tronc commun avec les auxiliaires de puériculture pendant les 6 premiers mois de formation.

Il est précisé que l'aide-soignant se situe au sein d'une équipe, qu'il contribue à la prise en charge des personnes et qu'il participe aux soins dans le cadre du rôle propre de l'infirmière, en collaboration avec elle et sous sa responsabilité.

**1996** : circulaire relative aux rôles et missions de l'aide-soignant aboutissant à la création du DPAS (et remplaçant le CAFAS)

**2005** : arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat aide-soignant (ou DEAS).

## II.2. Histoire locale

A Ambert, le Centre de formation est ouvert depuis 1964. Il accueille alors des professionnels qui viennent « se former après leurs heures de travail ». La situation évoluera avec le changement de réglementation.

La capacité d'accueil a fluctué de 20 à 25 élèves.

## III. LES RESSOURCES HUMAINES

### II.1. Les élèves

La capacité d'accueil de l'IFAS d'Ambert est définie par arrêté par le Conseil régional d'Auvergne Rhône-Alpes ; à ce jour, elle est de 25 élèves, répartis comme suit :

- 21 élèves en formation complète
- 3 élèves issus de la filière Bac Pro ASSP et/ou SAPAT
- 1 élève issu de la filière Passerelle (DEAVS, Ambulancier, AMP, MCAD...)

L'apprenant est un adulte avec une histoire personnelle, des expériences, une position sociale, des valeurs et des ressources. Ses potentiels, ses aptitudes et sa volonté d'entrer dans une dynamique de changement, lui permettent de développer les compétences professionnelles attendues.

L'apprenant est porteur d'un projet personnel et devient donc auteur et acteur de son apprentissage en s'impliquant dans la formation et en maintenant un seuil de rigueur et d'exigence.

Il s'engage à :

- acquérir les connaissances fondamentales et les compétences professionnelles attendues ;
- à respecter les règles et les valeurs institutionnelles et professionnelles ;

- à questionner ses pratiques pour leur donner du sens.

Lors de ces apprentissages, l'apprenant construit son identité professionnelle. Ce cheminement est nécessaire pour être autonome et construire son futur projet professionnel.

Il dispose d'un carnet de bord qui lui est personnel. C'est un véritable outil au service de sa formation qui atteste de son parcours, de ses objectifs, de son évolution et lui permet de mesurer sa progression en stage. C'est un document de référence dans le cadre de son suivi par les différents acteurs de la formation.

L'apprenant peut être une force de proposition pour l'amélioration globale de la qualité de la formation. A ce titre, il sera régulièrement sondé sur la qualité des enseignements et de l'encadrement reçus.

## **II.2. L'équipe permanente de l'institut**

### **II.2.1. Direction**

La Direction de l'Institut de Formation est assurée par Mme GIRARD Corinne, Cadre de Santé.

Le Directeur des Soins de l'Institut est responsable :

- de la conception du projet pédagogique,
- de l'organisation de la formation,
- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique,
- du contrôle des études,
- de l'animation et de l'encadrement des formateurs,
- du fonctionnement général de l'Institut de Formation incluant la gestion administrative et financière.

### **II.2.2. Formatrices**

L'équipe pédagogique est constituée de Mme GIRARD Corinne et Mme GOUTTEFARDE Isabelle, Infirmière Diplômée d'Etat.

Leurs principales missions sont :

- Elaborer et mettre en œuvre le projet pédagogique.
- Appliquer et organiser les programmes de formation aide-soignante.
- Organiser et planifier des séquences d'enseignements théoriques et pratiques.
- Participer régulièrement à l'évaluation des étudiants
- Réaliser des interventions pédagogiques : cours magistraux, travaux dirigés, travaux pratiques.
- Organiser et mettre en œuvre des évaluations des connaissances et des compétences des élèves.
- Organiser des stages cliniques en liaison avec les responsables des lieux de stage.
- Réaliser les suivis pédagogiques collectifs et individuels.
- Préparer et participer aux Conseils Techniques.

- Organiser les épreuves écrites et orales du concours aide-soignant (élaboration des sujets, préparation logistique, surveillance des épreuves, correction des copies, et sélection des candidats).

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

Le formateur est le référent pédagogique d'un certain nombre d'élèves défini préalablement en équipe.

Le cœur du métier de formateur conduit à s'interroger sur l'ingénierie pédagogique en plaçant l'élève au centre du dispositif de formation mis en œuvre.

### **II.2.3. Gestion administrative**

Mme HERITIER Sabine, (remplaçante actuelle Mme COMAND Fanny) secrétaire assure l'accueil et la gestion administrative de l'Institut de Formation. Elle a des relations fonctionnelles et administratives avec la direction, les formatrices, les élèves ainsi que les OPCA et les tutelles.

### **II.2.4. Entretien des locaux**

Mme ROLLIN Véronique, agent d'entretien qualifié, assure l'entretien des locaux et propose un cadre de travail agréable aux élèves et à l'équipe pédagogique.

## **II.3. Les intervenants extérieurs**

Ils sont issus de diverses catégories professionnelles et de secteurs variés: hospitalier, extrahospitalier, médico-social, libéral, associations et sont experts dans un domaine particulier (médecine, chirurgie, sociologie...).

Le contenu de leur enseignement s'inscrit dans les objectifs de formation du référentiel et dans les objectifs d'apprentissage de la séquence pédagogique.

## **II.4. Les professionnels de terrain**

Ils sont partenaires de formation et travaillent en étroite collaboration avec l'équipe pédagogique. Ils sont garants des bonnes pratiques professionnelles.

Ils accompagnent les élèves dans l'apprentissage clinique et plus particulièrement le transfert des connaissances dans la pratique professionnelle, le développement de leur savoir-faire. Les professionnels référents de l'encadrement en stage participent aux évaluations et à la validation des compétences.

# **IV. POLITIQUE QUALITE**

## **IV.1. Généralités**

La démarche qualité concerne l'ensemble des acteurs de l'institut : personnels, apprenants, intervenants et partenaires financiers. La qualité est l'affaire de tous.

L'institut a pour objectif principal de former des professionnels aides-soignants reconnus pour leur prise en soins de qualité, adaptés au contexte sanitaire national, régional, départemental et local.

Pour garantir à nos apprenants et partenaires des prestations de formation conformes aux exigences légales et réglementaires, l'IFAS a la volonté de s'inscrire dans une politique qualité afin d'intégrer au quotidien dans nos pratiques des principes d'une amélioration continue de la qualité.

Harmonisation des pratiques pédagogiques et administratives, sécurisation des parcours, satisfaction des parties intéressées, expertise des collaborateurs, optimisation de la dynamique partenariale avec les structures de soins, maintien de l'attractivité par le développement des partenariats locaux, suivi d'indicateurs qualité ayant trait à l'apprentissage et au fonctionnement, traçabilité mais aussi maîtrise de l'impact écologique sont autant d'orientations sur lesquelles l'IFAS porte une attention particulière.

La direction s'engage à :

- Mettre en œuvre un management favorisant la réussite de la politique qualité ;
- Préserver la satisfaction des parties engagées ;
- Permettre l'efficience par l'évaluation et le réajustement des dispositifs de formation ;
- Favoriser l'enrichissement des pratiques professionnelles et pédagogiques ainsi que le développement des compétences individuelles et collectives de l'équipe.

## **IV.2. Nos partenaires financiers via les labels de référencement**

### **IV.2.1. Référencement DATADOCK®**

Il s'agit d'un processus de référencement prévu par la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale.

21 indicateurs ont été arrêtés par une vingtaine d'OPCA et FONGECIF auxquels doivent répondre les organismes de formation (OF) pour être inscrits au catalogue de référence des financeurs de la formation professionnelle et de bénéficier ainsi de financements paritaires ou publics.

Notre IFAS a été référencé auprès du DATADOCK le 08/12/2017.

### **IV.2.2. Référencement KAIROS®**

Afin de pouvoir poursuivre l'attribution de financements, le décret Qualité n°2015-790 du 30 juin 2015, applicable au 1er janvier 2017, impose aux OF de se mettre en conformité en regard des 6 critères qualité (17 indicateurs) préalablement définis par l'ensemble des financeurs.

L'objectif visé est de garantir la qualité d'une formation en offrant plus de transparence sur l'offre de formation et plus de protection pour le demandeur d'emploi (ex : La cohérence du programme de formation ; des locaux conformes au bon déroulé de la formation ; des équipements adaptés ; les compétences des formateurs...).

L'IFAS d'Ambert a obtenu son attestation de conformité le 08/11/2017.

## V. LES FONDEMENTS DU PROJET PEDAGOGIQUE

### III.1. Les bases de références

#### III.1.1. Les valeurs

Les valeurs retenues pour le projet pédagogique s'appliquent à l'ensemble des professionnels intervenant à l'Institut de Formation ainsi qu'aux élèves.

- **Des valeurs humanistes :**
  - Respect
  - Solidarité/Entraide
  - Bienveillance/Confiance

Le respect est la considération que l'on porte à soi-même et aux autres. Ce qui amène à nous conduire avec réserve, retenue et tolérance et à porter un regard positif sur autrui afin de l'accompagner dans la réussite de son projet.

La solidarité est la relation entre les personnes ayant fait le choix d'intégrer l'institut et de partager des intérêts communs. Ce qui implique pour chacun l'obligation morale de ne pas desservir l'autre et de l'aider, et ainsi de créer un climat de confiance. La réciprocité des échanges contribue à l'enrichissement de chacun.

La bienveillance se manifeste par l'écoute, l'attention et l'intérêt que l'on porte à l'autre. C'est un état d'esprit, le fruit d'une certaine maturation, indispensable pour créer un climat de confiance.

- **Des valeurs professionnelles**
  - Responsabilité
  - Conscience professionnelle
  - Autonomie

La responsabilité est la capacité à s'engager, à tenir et à assumer ses engagements et à mesurer la conséquence de ses actes. Les professionnels de santé ont des compétences qui sont régies par des textes réglementaires, il est indispensable de les connaître et d'en tenir compte dans la pratique quotidienne. A ce titre, chacun, pour prétendre être un professionnel reconnu comme tel, doit être garant de sa pratique.

La conscience professionnelle c'est le soin que l'on porte à son travail, à faire son métier. On peut la rapprocher de l'implication professionnelle. La conscience professionnelle fait référence à plusieurs notions qui dépassent le cadre strict de la relation contractuelle dans le travail. Elle exige, en effet, le respect de l'engagement pris entre un travail fourni en échange d'un salaire mais elle a aussi un aspect moral qui implique des qualités personnelles tel que l'esprit d'équipe et aussi le savoir-vivre.

L'autonomie est la capacité de se gérer dans un cadre défini. C'est prendre des initiatives pertinentes dans une dimension collective. Elle sous-tend la notion de progression, d'évaluation et d'adaptation tout au long de la formation.

#### III.1.2. Les règles professionnelles

Les règles professionnelles de l'infirmier garantissent l'application des valeurs humanistes et républicaines dans le domaine des soins. Elles sont officialisées par les articles R 4312.1 à R 4312.32 du Code de la Santé Publique Livre III.

### III.1.3. Les références conceptuelles

Les modèles conceptuels retenus sont principalement ceux décrits par Virginia Henderson, Abraham Maslow, Naomi Feil, Élisabeth Kübler Ross ou encore Yves Gineste et Rosette Marescotti.

Les bases sur lesquelles reposent ces modèles sont :

- l'intégrité de l'être humain,
- les concepts d'autonomie et de dépendance,
- la satisfaction des besoins fondamentaux,
- l'accompagnement en fin de vie.

Dans ces modèles conceptuels, le principal but des soins est d'aider la personne à préserver, maintenir, développer ou retrouver ses capacités pour satisfaire ses besoins fondamentaux.

L'enseignement des soins repose essentiellement sur la philosophie des soins « Gineste/Marescotti » et ne fait donc pas l'objet de fiches techniques.

Historiquement, ce concept est né en 1980 aux Etats-Unis, porté par Freddy Klopfonstein et exporté en France en 1989 par un gériatre, Lucien Mias qui l'introduit pour la première fois dans les soins et le désigne sous le terme d' « humanitude ».

La philosophie de l'humanitude est une méthodologie de soins écrite en 1995 par deux français, Yves Gineste et Rosette Marescotti. Professeurs d'éducation physique et sportive, ils deviennent en 1979 formateurs en manutention ("École du dos") :

- ils posent le concept de Vivre et Mourir « debout » : une personne âgée, bien accompagnée, peut finir ses jours autrement que grabataire.
- Ils développent une approche non-verbale de la manutention et développent des techniques de mobilisation basées sur la douceur, la mémoire des moments de bonheur, le toucher... ; l'approche relationnelle est essentielle auprès des patients atteints de la maladie d'Alzheimer.
- Ils proposent également d'intégrer la réhabilitation du schéma corporel lors des toilettes dont ils vérifient l'impact sur l'aide au réveil des personnes démentes.
- Ils développent également une réflexion autour de la violence en institution. R.Marescotti.

Les valeurs fondamentales qui sous-tendent ces conceptions sont : le respect, la non-discrimination, la responsabilité, la discrétion et le secret professionnel.

Nos propres conceptions de l'homme, de la santé, de la maladie et du soin se déclinent ainsi :

Conception de l'homme : C'est un être unique dans sa façon d'être, sa façon de penser, sa façon de prendre en charge sa vie et son devenir d'homme (tout ce qui constitue son intimité, son identité). C'est un être bio-psychosocial en interaction avec son environnement en perpétuel mouvement auquel il est capable de s'adapter en utilisant son potentiel pour tendre vers l'autonomie. Il est l'acteur de sa propre vie. Il a des ressources qui lui sont propres, des attentes et une histoire qui l'amène à faire des choix. Chaque personne est respectable et doit être respectée.

Conception de la santé : La santé est un équilibre physique, psychique, social de l'homme nécessitant une adaptation constante à ses ressources personnelles et à son environnement.

Conception de la maladie : C'est une altération de la santé, se traduisant par une souffrance due à une rupture de l'équilibre physique et/ou psychologique, à une inadaptation sociale.

Conception du soin ; c'est un accompagnement :

- Au maintien, à la protection, au recouvrement de la santé
- A l'apaisement de la souffrance
- A l'adaptation à un nouvel état de santé
- Lors des situations de fin de vie.

### III.2. La définition du métier d'aide-soignant

L'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément aux articles R.4311-3 à 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. Il 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, de protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

### III.3. Les exigences de la fonction d'aide-soignant

L'action de l'aide-soignant s'inscrit dans un système de soins l'amenant à se situer comme acteur, partenaire direct dans les soins avec les usagers, soit seul ou avec d'autres professionnels en secteur hospitalier, extrahospitalier ou à domicile.

Les exigences professionnelles sont de nature humaine, relationnelle, technique, organisationnelle. Elles reposent sur le constat que la qualité de la réponse aux besoins de la personne soignée dépend de ce que sait, sait faire, met en action, l'aide-soignant, c'est-à-dire dépend de sa compétence.

Par compétence, l'IFAS retient la définition de Guy le BOTERF, expert en management et développement des compétences.

***« La compétence est un savoir-agir responsable et validé, qui nécessite pour gérer des situations professionnelles complexes et évènementielles, de savoir choisir, combiner et mobiliser ses ressources propres »<sup>1</sup>.***

Une personne est compétente si elle est capable de réussir une action mais aussi de comprendre pourquoi et comment elle agit. Elle doit donc faire preuve de réflexion afin de pouvoir transférer sa compétence dans d'autres situations

---

<sup>1</sup> LE BOTERF (Guy), Construire les compétences individuelles et collectives, Edition d'organisation, 2006, Paris.

Cette prise de conscience de la place que l'aide-soignant a dans le dispositif de santé, nécessite :

- de se connaître,
- de connaître les incidences de son comportement sur autrui,
- d'identifier et d'assumer ses zones de responsabilité,
- de se situer au sein d'une équipe pluri-professionnelle.

## **VI. LE PROJET DE FORMATION**

Le projet de l'institut de formation vise à former des acteurs de santé capables de questionnement, d'ouverture et de tolérance afin de contribuer à la prise en charge globale de la personne soignée au sein d'une équipe pluridisciplinaire et capables de s'adapter aux mutations du système de santé.

### **IV.1. Les objectifs de formation**

La formation doit permettre à l'élève de :

- Construire son identité professionnelle à travers son projet professionnel.
- Développer des compétences nécessaires à la prise en charge globale de la personne soignée, au travail en équipe interdisciplinaire et ce, quel que soit le lieu d'exercice.
- S'engager dans un processus de professionnalisation visant l'amélioration constante des soins.
- Développer le sens de la responsabilité et de l'éthique, dans le respect de la personne soignée, de son entourage et des partenaires de soin.

### **IV.2. Les orientations pédagogiques**

L'équipe pédagogique, responsable de la formation, accompagne l'élève en vue de sa future prise de poste pour :

- Faire progresser sa capacité d'analyse de situations de soin complexes et prévalentes.
- Effectuer une prise en charge de qualité et de sécurité auprès du patient.
- Elaborer son projet professionnel.

### **IV. 3. La proposition de formation**

#### **➤ vise la professionnalisation**

- En s'inscrivant dans une logique de compétences où la construction des connaissances et des compétences s'élabore en situation contextualisée,
- En plaçant le stage comme élément qualifiant,
- En partant des situations de soins prévalentes,
- En développant une pédagogie centrée sur l'apprenant où le projet professionnel et le suivi pédagogique sont des moyens privilégiés pour donner sens à la formation dans une perspective professionnelle,
- En privilégiant la démarche réflexive dans ses choix pédagogiques.

- **Se fonde sur un socle d'apprentissage construit autour des situations de soins prévalentes dans l'exercice aide-soignant :**
  - Situations de vie quotidienne
  - Situations d'urgence
  - Situations aiguës
  - Situations chroniques
  - Situations de fragilité de la personne âgée
  - Situations de fin de vie

### **La professionnalisation**

Elle est une orientation fondamentale du projet pédagogique et permet de concrétiser la formation et l'exercice professionnel qui se traduit par la 1<sup>ère</sup> prise de poste.

Elle oriente les choix pédagogiques en matière de références théoriques et de stratégies pédagogiques.

Elle passe par :

- L'élaboration du projet professionnel de l'élève, axe fort sur lequel se construit son projet de formation
- Le choix d'une démarche réflexive qui amène ainsi l'élève à réfléchir sur sa pratique. Celle-ci passe par sa capacité à analyser pour dégager des perspectives d'action au regard d'une situation donnée.
- Un dispositif centré sur l'élève : Le suivi pédagogique, une démarche clé de l'Institut.

Le suivi pédagogique se définit comme l'accompagnement de l'élève, tout au long de son cursus, pour lui permettre de se construire professionnellement, en référence aux orientations du projet pédagogique.

Il constitue un temps essentiel de la formation car il contribue à faire évoluer l'élève dans son projet professionnel, en faisant appel à ses capacités d'analyse et d'auto-évaluation.

Il s'intéresse à l'évolution de la formation de l'élève et contribue donc à le préparer à sa première prise de poste.

### **IV.4. Les principes pédagogiques**

- **Dans le cadre de la maîtrise des compétences dans le champ des pratiques professionnelles :**
  - Les travaux pratiques doivent permettre à l'élève d'exprimer ses craintes, de favoriser l'apprentissage des gestes, attitudes et postures grâce à la mise en place de petits groupes.
  - Les stages sont des lieux privilégiés pour permettre d'acquérir une technique de soins dans une situation contextualisée.
  - Des travaux dirigés de préparation et de retour de stages sont réalisés par les cadres pédagogiques afin d'échanger sur la construction d'une posture professionnelle.

- Des séquences d'analyse de pratique permettent d'échanger autour de situations vécues en stage.
- Le suivi individuel permet de faire le point avec l'élève sur la progression de ses apprentissages.

➤ **Dans le cadre de l'autonomisation et de la professionnalisation :**

L'apprentissage de l'analyse de la situation d'une personne ou d'un groupe de personnes (démarche de soins) sera progressif et transversal sur l'ensemble des modules. L'objectif est de :

- Susciter, chez l'élève, le besoin d'utiliser cette démarche dans sa pratique professionnelle en lui donnant du sens et l'aider par ce moyen à comprendre la situation du patient.
- Sortir du cadre de l'évaluation et de l'exercice scolaire
- Développer des stratégies de recherche, basées sur l'observation et l'analyse

## **IV. 5. Les spécificités pédagogiques de l'IFAS**

### **IV. 5.1. La pré rentrée**

Une demi-journée de pré-rentrée est organisée mi -décembre. La rencontre des futurs élèves permet de leur apporter diverses informations concernant la formation, l'organisation et de répondre à leurs questions.

### **IV.5.2. Le suivi pédagogique individualisé**

Il est basé sur l'accompagnement (adaptation à la formation, résultats...), le développement personnel de l'élève (autonomie, responsabilisation...). En fonction des résultats de l'élève, il permet de déterminer des objectifs de progression.

#### Modalités :

- Il est obligatoire 2 fois par an,
- et peut se manifester ponctuellement au cours de l'année à la demande de l'élève,
- Il est assuré par le formateur référent, sous la forme d'un entretien.
- Répartition des élèves en 2 groupes de suivi pédagogique

Des temps de remédiation sont proposés aux élèves en difficulté en dehors des heures de cours, notamment avant les évaluations de rattrapage avec :

- Analyse des résultats de l'évaluation initiale et identification des difficultés rencontrées.
- Réajustement des méthodes de travail.
- Proposition de révisions, d'exercices ou cas cliniques.
- Régulation individuelle ou collective

#### **IV. 5.3. L'analyse de la pratique professionnelle**

##### Les objectifs pédagogiques :

- Prendre du recul sur sa pratique professionnelle.
- Décrire sa pratique.
- Identifier les éléments positifs et les éléments à améliorer.
- Développer sa posture professionnelle.

##### Modalités :

- Utilisation de situations de soins expérimentées en stage pour analyser sa pratique.
- Mobilisation du debriefing avec application du « good judgement » donc Bienveillance, Ouverture et Neutralité (B.O.N.).

#### **IV.5.4. L'initiation à l'animation**

##### Les objectifs pédagogiques :

- Découvrir la place de l'animation dans les projets de vie et de soins infirmiers.
- Identifier la place/responsabilité de l'AS dans l'animation.
- Identifier en collaboration avec l'animatrice un projet d'animation adapté à la population.
- Concevoir et mettre en œuvre un projet d'animation.

##### Modalités :

- Rencontre avec un animateur du CH (présentation « qu'est-ce que l'animation ? »).
- Réfléchir au préalable sur la place de l'animation dans les soins
- Construire le projet en groupe :
  - partager des expériences personnelles
  - confronter des idées
  - recenser des ressources/ potentialités dans le groupe
  - négocier, collaborer, décider
  - élaborer une fiche projet autour de la réalisation d'une journée d'animation en EHPAD
- Mettre en œuvre le projet auprès de la population ciblée.
- Évaluation formative de l'activité et bilan général avec l'animateur et un formateur de l'IFAS.

#### **IV.5.5. Les journées découvertes en stage**

Ces journées ne sont pas obligatoires et sont laissées au choix de l'élève ; elles constituent une sorte de plus-value dans leur parcours de formation.

Les unités concernées sont : Dialyse, Hôpital de Jour, Bloc/Stérilisation, Clara (Centre d'Accueil Alzheimer Région d'Ambert), Animation, EMAS (Equipe Mobile d'accompagnement et de Soutien), CPP (Centre Périnatal de Proximité).

Les objectifs pédagogiques :

- découvrir la spécificité d'un service, son activité et les professionnels qui y travaillent
- se familiariser avec d'autres types de prises en charge
- donner une orientation à son projet professionnel

Modalités :

- les journées sont planifiées sur l'ensemble des stages (sauf stage optionnel)
- une appréciation est rédigée par l'équipe encadrante à l'issue de la journée ; celle-ci est jointe au dossier de l'élève.

## **VII. LA MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION**

### **V.1. Les caractéristiques de la formation complète**

Le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique réalisés dans les instituts de formation et des temps de formation clinique réalisés sur les lieux où sont réalisées des activités de soins.

L'enseignement en institut de formation est dispensé sur la base de 35 heures par semaine dont les modalités sont prévues par les responsables de l'IFAS.

La durée de présence en stage est de 35 heures par semaine dont les modalités d'organisation sont prévues par les responsables de l'encadrement de stage.

La présence est obligatoire à tous les enseignements cliniques et théoriques.

En référence à l'Arrêté du 22 Octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant, les élèves en cursus complet devront suivre :

- 17 semaines d'enseignement en institut (comprenant 8 modules), soit 595 heures
  - et 6 stages cliniques de 4 semaines, soit 24 semaines, soit 840 heures ; Ils sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales : service de court séjour médecine, service de court séjour chirurgie, service de moyen ou long séjour (personnes âgées ou handicapées), service de santé mentale ou de psychiatrie, secteur extra hospitalier, structure optionnelle
- ⇒ au total cela représente : 41 semaines de formation, soit 1435 heures.

## V.2. Les caractéristiques de la formation partielle

- Validation des Acquis de l'Expérience (V.A.E) : les candidats vont valider les compétences professionnelles qui leur manquent pour obtenir le D.E.A.S. Ils suivent les modules de formation et les stages correspondants.
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (D.E.A.V.S.) ou mention complémentaire aide à domicile : pour obtenir le D.E.A.S., les candidats doivent suivre les modules 2, 3, 6, 8 et les stages correspondants et les valider.
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (D.E.A.P.) : pour obtenir le D.E.A.S., les candidats doivent suivre les modules 1, 3 et les stages correspondants et les valider.
- Diplôme d'ambulancier ou Certificat de Capacité d'Ambulancier (C.C.A.) : pour obtenir le D.E.A.S., les candidats doivent suivre les modules 1, 3, 6, 8 et les stages correspondants et les valider.
- Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique (D.E.A.M.P.) : pour obtenir le D.E.A.S, les candidats doivent suivre les modules 2, 3, 6 et les stages correspondants et les valider.
- Titre professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles (A.V.F.) : pour obtenir le D.E.A.S., les candidats doivent suivre les modules 2, 3, 6, 7, 8 et les stages correspondants et les valider.
- Baccalauréat Professionnel « Accompagnement, soins, services à la personne » (ASSP) : pour obtenir le DEAS, les candidats doivent suivre les modules 2, 3 et 5 et effectuer 12 semaines de stage.
- Baccalauréat « Services aux personnes et aux territoires » (SAPAT) : pour obtenir le DEAS doivent suivre les modules 2, 3, 5 et 6 et effectuer 14 semaines de stage.

## V.3. Le dispositif de certification et les modalités de rattrapage

Toutes les épreuves seront organisées à la fin du module (cf structure d'année).

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

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

## V.4. Le stage

Le stage :

- place de l'élève dans : « le savoir agir en situation »
- lui permet d'accéder aux situations de soins prévalentes

### **AVANT : préparation du stage**

- Temps accordé pour rencontrer les responsables de stage.
- L'élève fait le point sur ses acquis, il identifie ses forces, ses faiblesses.

- L'élève amorce une stratégie de développement professionnel en stage : il prépare ses objectifs personnels de stage en se positionnant, par rapport à son projet professionnel ; objectifs qui seront remis à l'équipe encadrante à l'issue de la première semaine.

#### **PENDANT LE STAGE :**

Un bilan de mi- stage est demandé par l'élève ou proposé par l'encadrant pour :

- faire le point sur sa progression
- réajuster si nécessaire, réguler un problème de comportement...

#### **FIN DE STAGE : l'évaluation**

. Le rapport de stage est rempli avec les membres de l'équipe par le responsable du stage ou de l'encadrement.

. L'appréciation fait apparaître les points forts et ceux nécessitant une amélioration.

. Une note chiffrée est portée à la fin de chaque compétence.

. L'évaluation est communiquée à l'élève au cours d'un entretien par le responsable du stage.

Pour que le stage soit validé, le rapport de stage doit comporter obligatoirement le nom et prénom et la signature du responsable de stage (Cadre ou Infirmière), la signature de l'élève et le tampon de l'établissement.

#### **V.5. Le diplôme d'état**

Le diplôme peut s'acquérir :

- soit par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation,
- soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation (modules et stages) correspondant à une formation complémentaire en fonction des modes d'accès au diplôme.
- soit par la Validation des acquis de l'Expérience

Sont déclarés reçus au diplôme d'Etat d'aide-soignant les candidats ayant validé l'ensemble des compétences liées à l'exercice du métier.

Le diplôme d'Etat d'aide-soignant est délivré par la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS) aux candidats déclarés admis par le jury. Le jury est souverain dans sa décision.

## **CONCLUSION**

Les stratégies et démarches pédagogiques sont déterminantes pour garantir un maximum de cohérence entre le projet pédagogique qui relève d'une logique d'intention et les pratiques pédagogiques qui relèvent d'une logique de l'action. Elles constituent l'interface entre l'offre de formation et sa mise en œuvre.

## ANNEXES

### Annexe 1 : les Modules de formation

#### **MODULE 1 : ACCOMPAGNEMENT D'UNE PERSONNE DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE**

#### **COMPETENCE 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 DE FORMATION

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'élève est 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, l'habillage, la prise de 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

##### EVALUATION

- Une épreuve écrite en deux parties, d'une durée de 2 heures, notée sur 20 points :
  - Une série de questions (QROC et/ou QCM)
  - Un cas clinique
- MSP au cours du stage n°2 ou du stage n°3 notée sur 20 points

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 20/40 à l'ensemble des 2 épreuves sans note inférieure à 08/20 à l'une d'entre elles.

##### DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 140h soit 4 semaines de 35h
- Stage clinique : 140h, soit 4 semaines de 35h,

##### INTERVENANTS

Formateurs, IDE, psychologues, psychomotricienne, médecin gériatre, diététiciennes, ergothérapeute, orthophoniste

## METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, apprentissages pratiques, travaux de groupes, exposés, cas cliniques, évaluation formative...

## PUBLIC CONCERNE

- Cursus intégral
- Cursus partiel : personnes titulaires du Diplôme d'Etat Auxiliaire de Puériculture, du diplôme ou certificat de capacité d'ambulancier

## **MODULE 2 : L'ETAT CLINIQUE D'UNE PERSONNE**

### **COMPETENCE 2 : Apprécier l'état clinique d'une personne**

#### OBJECTIFS DE FORMATION

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'élève est 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

#### EVALUATION

Une épreuve écrite :

- Une série de questions (QROC et/ou QCM), d'une durée de 1h30, notée sur 20 points

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 10/20

#### DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 70h soit 2 semaines de 35h,
- Stage clinique : 140h, soit 4 semaines de 35h

#### INTERVENANTS

Formateurs IFSI, psychologues, diététicienne

## METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, travaux avec guide de travail (personnels, en groupes), travaux dirigés, travaux pratiques, cas cliniques, évaluation formative

## PUBLIC CONCERNE

- Cursus intégral
- Cursus partiel : personnes titulaires du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile ou du Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique ou du Titre Professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles.

## **MODULE 3 : LES SOINS**

### **COMPETENCE 3 : Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne**

#### OBJECTIFS DE FORMATION

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

- Rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors du soin
- Identifier et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité associées aux 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 de soins<sup>1</sup>
- Adapter les modalités de réalisation du soin à l'état de la personne et à ses habitudes de vie
- Evaluer la qualité du soin réalisé et réajuster le cas échéant

#### EVALUATION

Une épreuve de MSP avec prise en charge d'une personne, sur 30 points :

- Participation DDS sur 10 points
- Réalisation du ou des soins sur 20 points

Conditions de validation :

- Obtenir une note égale ou supérieure à 15/30 sans note inférieure à 8/20 à la réalisation des soins
- Disposer de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé

## DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 175h soit 5 semaines de 35h
- Stage clinique : 280h, soit 8 semaines de 35h, en 2 stages

## INTERVENANTS

Formateurs ; IDE et AS en réanimation, psychiatrie, médecine, chirurgie, oncologie, gastro-entérologie, stérilisation ; AS chambre mortuaire ; IDE hémodialyse ; IDE en alcoologie ; assistante sociale, psychologues, sage-femme, médecin gériatre, diététiciennes, orthophoniste, ergothérapeute, cadre de santé et IDE de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs ; équipe mobile de gériatrie....

## METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, apprentissages pratiques, travaux de groupes, exposés, cas cliniques, films, démonstration et manipulation de matériel...

## PUBLIC CONCERNE

- Cursus intégral
- Cursus partiel : personnes titulaires du Diplôme d'Etat Auxiliaire de Puériculture, diplôme d'ambulancier ou certificat de capacité d'ambulancier, DEAVS ou mention complémentaire aide à domicile, DEAMP, titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles.

## **MODULE 4 : ERGONOMIE**

### **COMPETENCE 4 : Utiliser les techniques préventives de manutention et règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes**

#### OBJECTIFS DE FORMATION

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'élève est 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

#### EVALUATION

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 10/20

## DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 35h soit 1 semaine de 35h
- Stage clinique : 70h, soit 2 semaines de 35h

## INTERVENANTS

Formateurs, formateurs en manutention

## METHODES ET MOYENS

Cours magistraux et travaux pratiques en demie promo.

PUBLIC CONCERNE : Coursus intégral

## **MODULE 5 : RELATION – COMMUNICATION**

### **COMPETENCE 5 : Etablir une communication adaptée à la personne et son entourage**

#### OBJECTIFS DE FORMATION

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

- Ecouter 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 à la réalisation du soin
- Accueillir la personne et apporter des informations pratiques, adaptées dans le respect du règlement intérieur
- Identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de crise, de violence en prenant du recul par rapport à la personne et à sa situation

#### EVALUATION

Une épreuve écrite et orale sur 20 points :

- Formalisation sous forme d'un document écrit d'une situation relationnelle vécue en stage, document écrit noté sur 12 points
- Argumentation orale du document, d'une durée de 20 min maximum, notée sur 8 points

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 10/20

#### DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 70 h soit 2 semaines de 35h
- Stage clinique : 140 h soit 4 semaines de 35 h

#### INTERVENANTS

Formateurs, IDE, juriste, psychologues, IDE équipe mobile de soins palliatifs

#### METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, travaux de groupes, travaux d'expression, ateliers toucher massage, mise en œuvre et réalisation d'une animation auprès de personnes âgées

#### PUBLIC CONCERNE

Cursus intégral

### **MODULE 6 : HYGIENE DES LOCAUX HOSPITALIERS**

**COMPETENCE 6 : Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifique aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux**

#### OBJECTIFS DE FORMATION

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'élève est 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
- Repérer toute anomalie dans le fonctionnement des appareils médicaux et alerter

## EVALUATION

Une épreuve écrite :

- Une série de questions (QROC et/ou QCM), d'une durée de 1h, notée sur 20 points

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 10/20

## DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 35h soit 1 semaine de 35h
- Stage clinique : 70h, soit 2 semaines de 35h

## INTERVENANTS

Formateurs IFSI, IDE hygiéniste, responsable service bionettoyage, responsables blanchisserie

## METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, travaux dirigés, visites, démonstrations pratiques, vidéo

## PUBLIC CONCERNE

- Cursus intégral
- Cursus partiel : personnes titulaires du diplôme d'ambulancier ou du Certificat de Capacité d'Ambulancier, personnes titulaires du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile, personnes titulaires du Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique, personnes titulaires du Titre Professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles

## **MODULE 7 : TRANSMISSION DES INFORMATIONS**

**COMPETENCE 7 : Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins**

### OBJECTIFS DE FORMATION

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, l'élève est 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 culture du patient, ses goûts, son régime...
- Transmettre les informations liées à la réalisation du soin et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils informatisés
- S'exprimer au sein de l'équipe de soins en utilisant un langage et un vocabulaire professionnels
- Renseigner des documents assurant la traçabilité des soins en appliquant les règles.
- Rechercher, organiser et hiérarchiser l'information concernant le patient

- Discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel

### EVALUATION

Une épreuve orale, en structure de soins, au cours de la MSP du Module 3 (stage 5), notée sur 20 points

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 10/20.

### DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 35h soit 1 semaine
- Stage clinique : pas de stage

### INTERVENANTS

Formateurs, IDE, IDE coordinateur en SSIAD, IDE équipe mobile de gériatrie, cadre de santé

### METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, travaux de groupes, cas clinique

### PUBLIC CONCERNE

- Cursus intégral
- Cursus partiel : personnes titulaires du titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles

## **MODULE 8 : ORGANISATION DU TRAVAIL**

### **COMPETENCE 8 : Organiser son travail dans une équipe pluri-professionnelle**

#### OBJECTIFS DE FORMATION

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

- Identifier son propre champ d'intervention en particulier au regard des compétences infirmières
- Organiser sa propre activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble des activités du service et dans le respect des règles d'hygiène
- Utiliser les outils de planification du service pour organiser sa propre activité

#### EVALUATION

Une épreuve écrite :

- un cas concret présentant un contexte de travail, d'une durée de 1h, notée sur 20 points

Conditions de validation : obtenir une note égale ou supérieure à 10/20

### DUREE DU MODULE

- Enseignement théorique : 35h soit 1 semaine de 35h
- Stage clinique : pas de stage

### INTERVENANTS

Formateurs IFSI, cadre de santé assistante juridique, adjoints des cadres, commercial d'une agence d'emploi intérimaire

### METHODES ET MOYENS

Cours magistraux, travaux dirigé, cas concrets d'organisation, table ronde

### PUBLIC CONCERNE

- Cursus intégral
- Cursus partiel : personnes titulaires du diplôme d'ambulancier ou du Certificat de Capacité d'Ambulancier, personnes titulaires du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile, personnes titulaires du Titre Professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles

## **Annexe 2 : Planification de la formation 2019**

Voir structure d'année pour cursus complet :

## FORMATION DES AIDES-SOIGNANTS DU 3 JANVIER 2019 AU 1er DECEMBRE 2019 IFAS AMBERT

	JANVIER					FEVRIER				MARS				AVRIL				MAI			JUN				
Semaine du	31	7	14	21	28	4	11	18	25	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17
LUNDI	C	C	C	C	C	V	S	S	AFGSU	S	C	C	C	C	V	F	S	S	S	S	C	S	S	F	S
MARDI	C	C	C	C	C	V	S	S	AFGSU	S	C	C	C	C	V	S	S	S	S	C	S	S	S	S	S
MERCREDI	C	C	C	C	C	V	S	S	S	S	C	C	AFGSU	C	V	S	F	F	S	C	S	S	S	S	S
JEUDI	C	C	C	C	C	V	S	S	AFGSU	S	C	C	C	C	V	S	S	S	S	C	F	S	S	S	S
VENDREDI	C	C	C	C	C	V	S	S	AFGSU	S	C	C	C	C	V	S	S	S	S	C	S	S	S	S	S
	M1	M1	M1	M1	M2	M4					M2	M5	M3	M6						M5					
	EE					EP	MSPF M1				EE	RM1 (EE)			EE	MSPF + MSPN M1				MSPN M1 + R MSP M1					
																				RM6	RM2				

	JUILLET					AOÛT				SEPTEMBRE					OCTOBRE				NOVEMBRE			DECEMBRE			
Semaine du	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9
LUNDI	C									C	C	C	C	C	S	S	S	S	S	S	F	S	V		
MARDI	C									C	C	C	C	C	S	S	S	S	S	S	S	S	V		
MERCREDI	C									C	C	C	C	C	S	S	S	S	S	S	S	S	V		
JEUDI	C							F		C	C	C	C	C	S	S	S	S	S	S	S	S	V		
VENDREDI	C									C	C	C	C	C	S	S	S	S	F	S	S	S	V		
	M7					STAGE ou VACANCES				M3	M3	M3	M3	M8						Stage Optionnel					
	EE	← ORAL M5 →												EE	MSP M3										
	Rendre ECRIT M5					R MSP M1													RM8				R MSP M3		

EP : Epreuve Pratique  
EE : Epreuve Ecrite  
C : Cours  
M : Module

S : Stages  
R M : Rattrapage de Module

MSPF : Mise en Situation Professionnelle Formative  
MSPN : Mise en Situation Professionnelle Notée  
F : Férié V : Vacances



X Hors vacances scolaires  
OK Pendant vacances scolaires