



Centre hospitalier de Périgueux

INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

PROJET

PEDAGOGIQUE

2018/2021

INTRODUCTION

Le projet pédagogique constitue une référence qui donne le sens de la formation, dans les deux acceptions du terme à savoir la signification (ce qui donne du sens) et la direction, le cap. Il constitue une référence commune à l'ensemble des personnes engagées dans le processus de formation, tant pour les formés que pour les formateurs. Il est le résultat d'une production d'équipe qui repose sur un consensus quant aux conceptions des professionnels à former et des formateurs. Il rend lisible la progression pédagogique à construire chaque année et les choix posés en matière d'évaluation.

Ce projet constitue l'expression commune d'une orientation de formation structurée prenant valeur d'engagement, notamment auprès des élèves. C'est aussi un outil de communication interne et externe, notamment auprès des professionnels qui assurent l'encadrement mais aussi au regard de l'institution et des tutelles.

Ainsi, ce document offre de manière explicite à l'ensemble des partenaires concernés un cadre de référence constant et ce pendant au moins trois cycles de formation.

Si le projet est avant tout centré sur l'acquisition des huit compétences professionnelles, il vise aussi la mise en place de l'analyse de pratiques, afin de permettre aux futurs professionnels de pouvoir adapter les prises en soins à des situations de plus en plus complexes et toujours singulières. Il s'appuie sur une alternance qui se veut la plus intégrative possible, tant pour les 50 élèves en cursus complet que pour les 12 élèves en cursus partiel. Il s'inscrit ainsi dans la loi de modernisation sociale de 2002 qui promeut l'accès à la formation tout au long de la vie et l'accessibilité au métier d'aide-soignant par la voie de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).

Le public en formation est très hétérogène, tant en ce qui concerne l'âge que les parcours scolaire et professionnel antérieurs. Compte tenu de cette caractéristique, les parcours de formation sont personnalisés, autant que faire se peut, afin de favoriser la réussite de chacun.

Il présente les fondements théoriques ainsi que les stratégies pédagogiques. Enfin, il intègre les besoins de santé des populations du territoire, l'évolution des prises en soins et l'évolution prévisible des métiers.

Dans ce projet, l'équipe :

- présente les concepts et les valeurs sur lesquelles elle s'appuie
- présente les conceptions de l'aide-soignant et de l'apprenant ainsi que les définitions et rôles des différents acteurs participant à la formation,
- met l'apprenant au centre du dispositif de formation
- définit un cadre théorique notamment en matière de références pédagogiques,
- élabore une organisation de la formation qui se veut progressive,
- indique les grandes lignes du dispositif d'évaluation.

Ce projet s'appuie sur des valeurs professionnelles humanistes qui sous-tendent les enseignements et les approches pédagogiques. Ainsi, le respect de la dignité, l'authenticité, la confiance, la responsabilité et la rigueur sont les valeurs prépondérantes portées par l'équipe.

Il s'agit d'une formation d'adultes dont les principes qui guident la construction des parcours sont l'individualisation, la personnalisation et la professionnalisation, cette dernière intégrant nécessairement le contexte particulier du département.

Son élaboration tient compte :

- *des orientations nationales telles que l'interprofessionalité, l'éducation thérapeutique, la prise en soins de l'autisme et l'hospitalisation ambulatoire.*
- de la population de la Dordogne, qui, selon les données épidémiologiques est plus âgée que les moyennes nationale et régionale qui vit surtout en milieu rural, dans un habitat dispersé et isolé. Les affections les plus fréquentes de la population sont : le diabète, les maladies cardiovasculaires et neurodégénératives, le suicide. De ce fait, les besoins spécifiques de la personne âgée sont abordés dès le début de l'année et sont un des fils conducteurs de la formation.

La place de l'aide soignant dans ces domaines de prise en soins sera développée.

I LES FINALITES DE LA FORMATION

La formation vise le développement des compétences nécessaires à l'exercice du métier d'aide-soignant, dont la définition est la suivante.

L'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci, défini par l'article R4311- 4 du Code de la santé publique relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

Son rôle s'inscrit dans une approche globale. Il contribue à la préservation de l'autonomie de la personne soignée en réalisant des soins de prévention, de maintenance, de relation et d'éducation compte tenu des besoins de santé de la population et dans un contexte géographique donné.

Ainsi, dans le cadre de ses compétences, l'aide-soignant qui est un professionnel réflexif et responsable, contribue à la prise en soins bienveillante de la personne, situe son rôle dans la collaboration infirmier /aide-soignant et participe au travail en réseau.

II LES OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

Au-delà de l'acquisition des huit compétences professionnelles dont les objectifs de formation sont énoncés dans le référentiel, la formation s'attache à accompagner l'élève sur les plans pédagogique et professionnel.

La formation a pour but l'acquisition par l'élève des huit compétences professionnelles suivantes :

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

L'institut de formation n'a pas fait le choix d'une organisation modulaire. Il organise le maillage des différents modules sur une même semaine. Ce choix vise favoriser l'analyse et la réflexivité par la mise en lien de connaissances et d'expériences.

Durant la formation l'accompagnement développe la capacité de l'élève à s'auto évaluer, à repérer ses ressources et à utiliser les moyens adéquats afin de devenir progressivement autonome et responsable dans ses apprentissages. Il vise à augmenter la réflexivité au service de l'analyse des pratiques et la capacité à se positionner dans une équipe.

La posture réflexive est développée à partir de travaux de groupes animés par un formateur, de travaux personnels individuels, et en stage.

Pour que l'élève développe une compétence, il est nécessaire :

- qu'il soit confronté à des situations prévalentes et emblématiques successives, à l'IFAS et en stage pour comprendre, agir, et transférer,
- qu'il soit évalué et s'inscrive dans un processus d'auto-évaluation, élément indispensable au processus d'apprentissage et de maturation professionnelle.

Ainsi, la formation centrée sur l'apprenant concourt au développement des capacités d'initiatives et d'anticipation pour un exercice professionnel responsable. Elle s'appuie sur l'étude de situations de soins par l'approche du raisonnement clinique. Une progression est établie tout au long de l'année. L'élève fait l'objet d'un suivi pédagogique individualisé. Ce dernier vise à l'accompagner pour qu'il identifie ses ressources, ses atouts, trouve les meilleures stratégies pour réussir ses apprentissages, l'aider à dépasser ses difficultés, faire des choix judicieux. Il permet de mesurer sa progression et concourt aussi à la construction d'un projet professionnel.

Au terme de la formation l'élève a développé :

- des capacités relationnelles et techniques
- des qualités de rigueur et de responsabilité.
- des facultés d'adaptation
- des capacités de raisonnement contribuant au jugement clinique
- des compétences dans le domaine de l'encadrement

III LES CONCEPTS

1. L'apprenant

C'est une personne, qui possède une histoire, des connaissances, des expériences, capable d'assumer des responsabilités et de s'engager dans un processus de professionnalisation. Il est reconnu comme acteur de sa formation.

L'équipe pédagogique se réfère au concept d'apprenant selon Philippe CARRE¹ : l'apprenant construit ses connaissances en modifiant ses représentations déjà présentes à travers les expériences et en interaction avec les autres. Il se donne les moyens d'aller chercher le savoir. Pour cela il doit :

- vouloir apprendre ce qui présuppose une autodétermination,
- savoir apprendre en confrontant ses représentations, celles qu'il se fait du savoir et de la formation à celles des autres,
- pouvoir apprendre en ayant la connaissance du mode d'apprentissage qui lui convient le mieux et qui augmente son envie d'apprendre.

L'apprenant a le rôle le plus important, celui d'acteur dans son apprentissage. Il est autonome dans le sens défini ci-dessous par M.A Hoffmans – Gosset².

2. L'autonomie

Le terme autonomie se décompose en « autos », le même, ce qui vient de soi et évoque les actions individuelles du sujet et « nomos », c'est à dire les règles établies par la société, les lois.

L'autonomie vient du grec « *autonomia* », pouvoir de celui qui est « *autonomos* », c'est-à-dire qui fait lui-même la loi à laquelle il obéit³.

¹ Philippe CARRE, professeur des universités en sciences de l'éducation à l'université de Paris Ouest-Nanterre La Défense

² Marie Agnès HOFFMANS-GOSSET, docteur en sciences de l'éducation de l'Université de Paris V

Selon M.A. Hoffmans – Gosset, l'autonomie nécessite :

- la présence d'autrui et une interdépendance
- la présence de la loi dans le sens où l'autonomie de l'individu relie le respect de la loi et la liberté
- la conscience de soi et la responsabilité.

Il ne peut y avoir d'autonomie sans responsabilité dans le sens où chacun décide pour soi selon des critères personnels, fait des choix en état de conscience, mesure les risques et en assume les conséquences.

L'apprenant, responsable de son apprentissage, est informé des règles de fonctionnement de l'institut (règlement intérieur), des niveaux d'exigence en cours de formation et des critères d'évaluation. Il décide et agit librement en tant que personne responsable quant au choix de son orientation professionnelle et au développement de son autoformation pour s'adapter à son environnement. Pour cela il est accompagné par des professionnels tout au long de sa formation.

Concernant son exercice professionnel, l'aide-soignant est sous la responsabilité de l'infirmier⁴. On ne peut donc pas parler d'autonomie dans le cadre de son activité professionnelle.

3. L'accompagnement

L'accompagnement vient du latin « Compagnonis » : compagnon. « Cum – Panis » : copain, compagnon, pain (celui au XIIème siècle qui partage le pain). Ac, préfixe signifiant « proximité - vers ».

L'accompagnement est un équilibre entre trois attitudes Guider, Conduire, Escorter.

Pour Maëla PAUL⁵, la définition minimale de toute forme d'accompagnement est : « Accompanyer est se joindre à quelqu'un (dimension relationnelle), pour aller où il va (dimension temporelle et opérationnelle), en même temps que lui (à son rythme, à sa mesure, à sa portée). Tel est le principe de base : l'action se règle à partir de l'autre, de ce qu'il est, de là où il en est. »

L'accompagnement s'opère dans des phases de transition, d'une formation continue à une formation professionnelle, d'un métier à un autre.

Institutionnellement, l'accompagnement de l'élève relève principalement du rôle ou de la fonction du référent du suivi pédagogique, alors que sur le lieu du stage ce rôle revient au tuteur. La coordination entre ces deux acteurs garantit un accompagnement centré sur l'apprenant. Il a pour objectif le développement de compétences et la professionnalisation.

Cet accompagnement prend tout son sens dans le suivi pédagogique.

4. Le suivi pédagogique

Il vise l'autonomisation de la personne accompagnée. Il favorise l'auto-évaluation. L'élève verbalise ses besoins et ses attentes, identifie ses difficultés et détermine avec le formateur les stratégies adaptées pour y faire face.

Les groupes de suivi pédagogique sont créés dès de la troisième semaine de formation à l'institut. Un formateur est responsable d'un groupe d'une vingtaine d'élèves (en cursus complet et en cursus partiel). L'élève fait le choix du formateur référent pour faciliter le lien de confiance entre le formateur et l'élève et favoriser l'accompagnement.

L'apprenant bénéficie de 2 types de suivi pédagogique : individuel et de groupe.

- Le suivi pédagogique individuel

Il est réalisé lors d'un entretien obligatoire, conformément à la réglementation⁶, formalisé entre les mois de novembre et décembre. Il a pour objectif d'identifier les ressources de l'apprenant à partir de ses expériences professionnelles antérieures, son niveau d'études, ses motivations, ses capacités d'organisation et ses méthodes d'apprentissage. D'autres

3 WARCHOL. N. « Les concepts en sciences infirmières » 2^e édition, ARSI, Ed MALLET CONSEIL, 2009, page 87

⁴ Article R.4311-4 du code de la santé publique ; Exercice de la profession

⁵ PAUL M., « Accompagnement », RECHERCHE et FORMATION – N°62 – 2009 – p 95 à 96.

⁶ ANNEXE 1 Arrêté du 22 octobre 2005 modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-soignant

peuvent être réalisés à la demande du formateur ou de l'élève, notamment après les évaluations. Ces entretiens ont pour but de formaliser des objectifs personnels d'apprentissage dans le cadre du parcours de formation, de mesurer la progression de l'apprenant dans :

- sa capacité d'auto-évaluation
 - sa capacité de mémorisation et de mise en lien
 - son positionnement personnel au sein de la promotion
 - son questionnement et sa posture professionnelle.
- Le suivi pédagogique de groupe
- Il est effectué avec le formateur de suivi pédagogique, avant chaque stage et après les stages 1, 2, 3, 4 et 5.

- En amont du stage, l'élève rédige des objectifs personnels. Ces objectifs sont élaborés après avoir pris connaissance des objectifs institutionnels, des offres d'apprentissage du service à partir du livret d'accueil du stage et réalisé le bilan de ses besoins à partir des attendus en formation. Ces objectifs sont réajustés lors de la première semaine de stage avec le tuteur de stage à partir des situations apprenantes du service. L'apprenant peut également exprimer ses représentations et ses appréhensions liées à la discipline du lieu de stage.
- Au retour du stage, chaque apprenant partage au sein du groupe l'expression de ses ressentis, de ses émotions et ses expériences dans le but de libérer ses appréhensions futures. Lors de ces temps, le questionnement du groupe à partir des situations professionnelles vécues favorise l'évolution des représentations et le *positionnement professionnel* des apprenants.

5. La compétence

L'équipe a retenu principalement comme auteur de référence Guy LE BOTERF⁷.

Il définit la compétence comme étant : « la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés ».

Il distingue plusieurs types de savoirs :

- savoirs théoriques (savoir comprendre, savoir interpréter),
- savoirs procéduraux (savoir comment procéder),
- savoir-faire procéduraux (savoir procéder, savoir opérer),
- savoir-faire expérientiels (savoir y faire, savoir se conduire),
- savoir-faire sociaux (savoir se comporter, savoir se conduire),
- savoir-faire cognitifs (savoir traiter de l'information, savoir raisonner, savoir nommer ce que l'on fait, savoir apprendre).⁸

« La compétence d'un professionnel se reconnaît à sa capacité à gérer efficacement un ensemble de situations professionnelles. Pour cela, il devra savoir combiner et mobiliser plusieurs compétences ou ressources »⁹.

Le niveau visé à la fin du cursus est celui de débutant, selon le modèle de P. BENNER.¹⁰ L'aide-soignant débutant est capable de faire face à des situations de soins courantes car il a été confronté à « suffisamment de situations réelles pour noter (lui-même ou sur indication d'un tuteur) les facteurs signifiants qui se reproduisent dans des situations identiques [...] »¹¹. L'exposition répétée à des situations professionnelles et leur analyse concourent au développement des compétences.

Les compétences se construisent conjointement aux situations de travail rencontrées sur le terrain, situations variées, nouvelles, évolutives qui nécessitent, à travers la mobilisation des savoirs et compétences développés à l'IFAS, l'apprentissage de nouveaux savoirs. Cependant, il convient de se rappeler que l'appropriation de nouvelles connaissances n'est possible que si les préalables sont présents chez l'élève.

6. La professionnalisation

⁷ LE BOTERF (G), 1995, De la compétence, essai sur un attracteur étrange, Paris, Editions d'organisations.

⁸ LE BOTERF (G), 1995, De la compétence, essai sur un attracteur étrange, Paris, Editions d'organisations.

⁹ LE BOTERF (G), 1997, compétence et navigation professionnelle, Paris, Editions d'organisation.

¹⁰ BENNER (P), 1995, De novice à expert, excellence en soins infirmiers, Paris, Editions MASSON.

¹¹ Ibid.

Dans le champ des pratiques de formation, il s'agit du développement des compétences des individus. Le dispositif proposé à l'apprenant est l'ensemble des actions visant à transformer un individu en professionnel capable de faire face à l'ensemble des situations auquel son rôle l'expose dans un environnement de travail.

La professionnalisation nécessite d'accompagner l'apprenant dans ses actions, ses réflexions sur l'action, dans l'action et pour l'action, afin qu'il intègre et assimile des connaissances transférables dans d'autres situations. Ce dispositif sollicite une dynamique du sujet pour qu'il entre dans le processus de formation qui permettra son développement professionnel. La professionnalisation met nécessairement en interaction le sujet et son milieu et inclut la construction d'une identité professionnelle.

Dans la professionnalisation deux notions se rejoignent : (se) former, c'est acquérir des compétences et acquérir des compétences c'est se professionnaliser. Elle trouve tout son sens dans la mise en œuvre d'une alternance intégrative pour une interaction entre les situations de formation à l'IFAS et les situations vécues en stage visant à finaliser les apprentissages. Dans cet objectif, l'élève réalise au cours de sa formation, des analyses réflexives de pratique et de situation, en stage ou à l'institut.

La professionnalisation s'appuie sur :

- le parcours professionnalisant¹² qui prépare progressivement les élèves à mettre en œuvre des pratiques professionnelles pertinentes dans des situations et des contextes de plus en plus complexes et à créer des combinatoires de ressources appropriées dans ces situations,
- la construction à l'IFAS de situations cœur de métier (emblématiques ou prévalentes) fortement inductrices d'apprentissages,
- le développement d'une activité de distanciation critique et de réflexivité ; l'analyse de la pratique professionnelle étant maintenant une obligation professionnelle¹³.

Les situations sont proposées de façon à favoriser les transferts par les élèves. Le concept de transfert associé à celui d'apprentissage accroît les processus d'adaptation du sujet et lui permet lors de situations nouvelles d'appeler des éléments de connaissances déjà appris pour traiter ces nouvelles situations. La professionnalisation concourt aussi à l'identification et l'intégration des règles déontologiques et des valeurs professionnelles.

7. L'apprentissage

Selon le dictionnaire de pédagogie : l'apprentissage désigne « la période pendant laquelle quelqu'un apprend un savoir-faire nouveau et le processus par lequel ce savoir nouveau s'acquiert ». Il reste associé à l'apprentissage d'un métier manuel ou technique ; aujourd'hui, il concerne l'expérience d'une façon générale.

Il existe différents modes d'apprentissage utilisés en formation

- L'apprentissage par projet. L'apprenant réalise un projet complexe issu de la pratique professionnelle qui favorise le développement des compétences, le passage de la théorie à la pratique et vise l'apprentissage dans l'action.
Il est envisagé que les apprenants mettent en œuvre des actions d'éducation, de prévention ou d'animation auprès de personnes âgées.
- L'apprentissage par les compétences. Ce dernier repose sur un dispositif de formation en alternance. Il se construit dans la confrontation de l'élève à des situations de soins complexes qui vont lui permettre d'apprendre. Ainsi, il va devoir anticiper, chercher des solutions aux problèmes rencontrés et construire de nouvelles compétences en s'appuyant sur ses acquis.
Il est mis en œuvre lors des stages et accompagné par les tuteurs et les formateurs à l'occasion de rencontres sur le terrain.
- L'apprentissage expérientiel (Kolb 1984). Il pose le principe qu'une personne effectue ses apprentissages à partir de ses expériences.

¹² Ensemble progressif de situations d'apprentissage ou d'unités de formation centrées sur des objectifs d'acquisition de pratiques professionnelles

¹³ Décret du 30/12/2011 relatif au développement professionnel continue des professionnels de santé paramédicaux

Des analyses de pratique sont réalisées sur les terrains de stage et à l'institut.

- L'apprentissage social (Bandura 1995). Il tient compte du rôle des influences sociales dans les apprentissages. Cette théorie repose sur le béhaviorisme et le cognitivisme. L'enfant apprend en observant et en imitant son entourage (stages et travaux pratiques à l'institut).
- L'apprentissage vicariant. Il s'appuie sur le bénéfice tiré des expériences des autres (lors des travaux pratiques avec échanges sur des pratiques professionnelles, présentations de participation au projet de soins réalisés en stage)
- L'apprentissage coopératif. Il implique de manière interactive la démarche de l'apprenant et du groupe, conduit à la construction collective de connaissances et de compétences (travaux dirigés en groupe sur les concepts en soins infirmiers, les besoins de l'Homme ...).

L'apprentissage concerne également la vie professionnelle car il est nécessaire de réactualiser les connaissances et faire évoluer les compétences.

8. L'enseignement

L'équipe de formateurs s'appuie sur deux conceptions.

Pour Robert Mills GAGNE¹⁴, « c'est organiser des situations d'apprentissage »¹⁵.

Selon Philippe Dessus¹⁶, « L'enseignement est une activité permettant l'organisation de situations d'apprentissage : activité collaboratrice d'acquisitions de comportements généralisables dans le cadre d'une situation supervisée, cette situation étant aménagée par l'enseignant. Dans ce cas, l'enseignement émerge de la situation, et n'en est pas un objet intentionnel. »¹⁷

- une activité relationnelle impliquant la coopération d'au moins deux personnes, un formateur et un élève.
- une *communication*, impliquant un échange d'informations (uni ou bi directionnel) entre un formateur et un ou des élève (s)
- *une communication centrée sur un but d'apprentissage des élèves*, ou encore la maîtrise d'un contenu, l'acquisition d'habiletés ou d'informations
- *une communication à propos d'un contenu donné*, ce contenu pouvant être des connaissances, des croyances, de l'information, des comportements et pouvant de plus avoir des caractéristiques particulières (être généralisables)
- une communication *dans laquelle le formateur aurait un comportement spécifique*, de présentation, clarification, évocation, indication, ...
- *une communication dans laquelle les états mentaux (les intentions, croyances) des protagonistes peuvent jouer un rôle important, et être mutuellement inférés.*¹⁸

Pour lui, « enseignement » ne veut pas dire obligatoirement résultat ou performance.

A l'institut, certains enseignements sont dispensés à partir de situations professionnelles élaborées par les formateurs amenant l'apprenant à se questionner, à rechercher des connaissances, lui permettant d'analyser ces situations (cf. méthodes pédagogiques).

9. Le constructivisme et le socioconstructivisme¹⁹

Les modèles constructiviste et socio constructiviste sont centrés sur l'apprenant. L'approche constructiviste de l'apprentissage met l'accent sur l'activité du sujet pour appréhender les phénomènes. Le socioconstructivisme permet d'enrichir ses connaissances et de développer ses compétences en confrontant ses représentations, idées, connaissances à celles d'autrui afin de les faire évoluer. Cette méthode place l'apprenant dans une dynamique de perfectionnement, de réflexion sur sa pratique, de remise en question au service de la

¹⁴ Psychologue américain (1916-2002)

¹⁵ RAYNAL, F et RIEUNIER, A, Pédagogie, dictionnaire des concepts clés – Apprentissage, formation, psychologie cognitive, Collection dirigé par P. MEIRIEU, 8ème édition, Edition ESF, Paris, 2010, 508 pages, p.177

¹⁶ Philippe DESSUS, Directeur du [Laboratoire des sciences de l'Éducation \(E.A. 602\)](http://www.laboratoire-sciences-education.fr), université de Grenoble

¹⁷ Revue française de pédagogie, « Qu'est-ce que l'enseignement ? Quelques conditions nécessaires et suffisantes de cette activité », 2008, 164, 139-158 pp, p.22

¹⁸ Revue française de pédagogie, Qu'est-ce que l'enseignement ? Quelques conditions nécessaires et suffisantes de cette activité, 2008, 164, 139-158 pp – p.3

¹⁹ Sources : <http://www.schule.suedtirol.it/blikk/angebote/reformpaedagogik/rp70122.htm> et <http://www.ens.ugac.ca/~pminier/act1/graph1.htm>

qualité des soins. Le socioconstructivisme concourt à la professionnalisation des apprenants. Le formateur construit les situations support à partir de situations professionnelles en tenant compte du niveau de formation, d'apprentissage des élèves et de la progression établie. Par exemple, lors des travaux dirigés, un groupe d'élèves est confronté à une situation professionnelle pour laquelle il est attendu un résultat. Le résultat est obtenu suite à la recherche de consensus et de cohérence, indispensable au métier d'aide-soignant, à ses pairs.

Ceci crée pour chacun des élèves une dynamique d'appropriation des savoirs, de réflexion sur sa pratique et de remise en question.

IV LES VALEURS

Dans le champ professionnel, les valeurs sont des références communes fondant la conduite professionnelle de chacun. Elles sont identifiées de façon collective et diffusées auprès de tous les acteurs. Elles constituent un cadre de référence utile. Une valeur agit comme un principe idéal auquel se réfèrent communément les membres de la collectivité pour fonder leurs jugements, pour diriger leur conduite.

Les principales valeurs retenues par l'équipe pédagogique et qui sous tendent le projet de formation sont des valeurs de type humaniste. Elles sont en lien avec les valeurs professionnelles telles que la dignité, l'authenticité, la confiance, l'équité dans l'accompagnement et l'égalité dans l'évaluation.

1 La dignité

Le concept de dignité humaine fait référence à une qualité qui est liée à l'essence même de chaque homme, ce qui explique qu'elle est la même pour tous et qu'elle n'admette pas de degré.

Selon le philosophe Paul Ricœur, cette notion renvoie à l'idée que : « quelque chose est due à l'être humain du fait qu'il est humain »²⁰

Toute personne mérite un respect inconditionnel, quels que soient l'âge, le sexe, la santé physique ou mentale, la religion, la condition sociale ou l'origine ethnique de l'individu en question... Selon le petit Robert, le respect, attribut essentiel de la dignité, est défini de la manière suivante : « considération, sentiment à l'égard, ne pas porter atteinte à, ne pas altérer quelqu'un ou quelque chose, faire référence à quelque chose, à des lois, des codes, respect des droits et libertés ».

Il est la base de toute relation interpersonnelle, pédagogique et soignante témoignant d'une ouverture d'esprit à l'Autre qui est une personne singulière considérée dans ce qu'elle est, avec son histoire, son parcours de vie, ses capacités, ses limites et ses différences.

Une place est donc donnée à l'expression et la liberté de parole.

2 L'authenticité

Elle se traduit par la manifestation de ce que je suis. Elle autorise à exprimer ses ressentis et ses émotions et dire là où j'en suis de façon naturelle et sincère dans la limite de ne pas me nuire et nuire à l'Autre.

L'authenticité exige de l'honnêteté dans le cadre des obligations professionnelles.

3 La confiance

Elle se décline dans la confiance en l'Autre : élève, formateur, tuteur de stage...

=> Confiance dans la capacité de l'élève à apprendre, en son évolution, dans ses potentialités,

=> Confiance dans l'institution formatrice : dans les orientations pédagogiques proposées, dans les décisions prises, dans les règles posées.

Elle nécessite de l'équité dans l'accompagnement, les stratégies et les analyses de situations pédagogiques.

²⁰ Paul Ricœur, in J-F. de Raymond, Les enjeux des droits de l'homme, Paris, Larousse, 1988, p.236-237

4 L'équité et égalité

L'équité est définie, selon l'Académie française, comme « une disposition de l'esprit consistant à accorder à chacun ce qui lui est dû ». Elle repose sur la volonté de comprendre les personnes et de leur donner ce dont elles ont besoin, alors que l'égalité repose sur la volonté d'offrir la même chose à tous. Tout comme l'équité, l'égalité vise à promouvoir la justice. L'équité s'apparente à une « égalité des chances » et sera un axe important de l'accompagnement pédagogique tandis que l'égalité s'apparente à une « égalité de traitement » notamment dans l'application du dispositif d'évaluation.

V LES PRINCIPES PEDAGOGIQUES

1 L'alternance intégrative

Selon Philippe PERRENOUD²¹, l'alternance intégrative permet à l'apprenant d'articuler théorie et pratique pour la construction des compétences. Cette mise en lien peut se faire aussi bien sur le terrain qu'à l'IFAS.

Elle se traduit par des périodes d'apprentissage à l'institut et en stage qui se succèdent et par la construction de séquences de formation qui permettent un double mouvement de mobilisation-transfert. Elle concourt à la socialisation professionnelle, permet l'illustration des savoirs abordés à l'IFAS et l'application des savoirs et des techniques apprises.

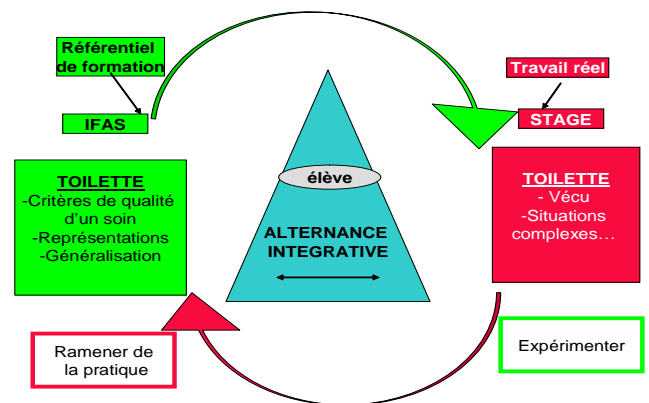
Elle tient compte :

- de la nécessaire progression des élèves en stage au regard de la formation dispensée en amont mais aussi du potentiel de stage qui peut parfois devenir déterminant,
- d'une construction pédagogique qui s'appuie sur des situations de soins ou des situations professionnelles prévalentes ou emblématiques,
- d'une exploitation de travaux ramenés de stage par les élèves (ex : situation relationnelle, projets de soins),
- du lien théorie-pratique qui se construit dans un rapport de partenariat, de collaboration et de communication entre lieu de formation et lieu de soins. Les perspectives d'amélioration de l'équipe s'orientent vers une participation des professionnels à l'élaboration du projet et celle des formateurs à l'encadrement des élèves en stage.

Cette alternance est possible grâce à :

- la participation des professionnels à la formation à l'Institut,
- l'analyse de situations professionnelles sur les lieux d'exercice et/ou lors du retour des stages, à l'IFAS, en séances collectives ou individuelles. Elles favorisent la construction des savoirs professionnels et sont des supports au développement du raisonnement clinique.

A chaque stage, les professionnels de terrain sont informés des enseignements dispensés à l'IFAS et des travaux demandés aux élèves (exemple : réalisation de participation au projet de soins, transmissions écrites, planification de soins...) exploités à l'IFAS.



²¹ Philippe PERRENOUD, Docteur en sociologie et anthropologie à l'Université de Genève.

Pour faire vivre cette alternance, l'apprenant a également à sa disposition un outil d'apprentissage : le portfolio. Il a été créé par un groupe de travail régional. Il permet à l'élève de tracer son parcours de formation, les bilans réalisés avec le tuteur ou les formateurs lors de rencontres sur les lieux de stage, les situations de soins auxquelles il est exposé et les activités de soins réalisées.

Il est indispensable à la formation. C'est un lien entre l'élève, les professionnels de terrain et les formateurs. L'élève le présente aux professionnels de terrain lors des stages (accueil, bilans,..) et au formateur de suivi pédagogique.

- Il engage l'élève dans son apprentissage.
- Il concourt à l'auto évaluation (valorisation des acquis, identification des points d'amélioration..).
- Il aide à l'approche réflexive, en permettant à l'apprenant de se questionner à partir des évaluations écrites réalisées par les professionnels.
- Il participe au repérage et au développement des compétences.
- Il facilite le suivi pédagogique et l'accompagnement.
- Il permet une visibilité du parcours de formation.

2 La posture réflexive

Elle constitue un élément essentiel dans le processus de professionnalisation de l'élève, parce qu'elle contribue à initier une démarche qui facilite un processus réflexif, une structuration de la pensée avec la construction de savoirs pratiques plus opérants. Elle vise un questionnement de l'élève quant à sa pratique, l'identification de liens entre théorie et pratique, l'appropriation et la production de savoirs.

Cette posture est principalement adoptée lors d'analyses de pratique ou de situation réalisées en stage ou à l'IFAS (cf. pratique réflexive).

3 L'individualisation

Elle concerne tout ce qui est mis en place pour tous les élèves, principalement l'organisation de la formation à l'IFAS et en stage.

Chaque élève a un parcours de formation qui répond aux exigences réglementaires du référentiel. Il est construit pour favoriser l'acquisition des compétences au travers des situations professionnelles emblématiques du métier d'aide-soignant rencontrées en stage.

Pour cela, les formateurs repèrent les situations prévalentes et apprenantes déclinées dans les livrets d'accueil afin de construire un parcours de stage professionnalisant. Exemple : mobilisation lors des soins d'hygiène d'un patient ayant bénéficié d'une pose de prothèse totale de hanche à J2 post opératoire; situation emblématique du métier d'aide soignant et prévalente en service de chirurgie orthopédique.

Une préparation systématique des élèves au stage est réalisée. Le formateur référent de stages donne à chaque élève les documents nécessaires pour le stage et notamment les objectifs de stage institutionnels. Les livrets d'accueil des structures de soins sont mis à leur disposition afin que l'élève puisse préparer ses objectifs personnels du stage. En début de formation, il est donné à chaque élève un portfolio. Il constitue le document de référence de suivi au travers du parcours et des acquisitions réalisées. Il accompagne l'élève dans son auto-évaluation.

4 La personnalisation

Chaque apprenant étant une personne unique dans ses apprentissages, il est parfois nécessaire de personnaliser le parcours de formation.

La personnalisation est au cœur d'un double processus, un processus dit « d'individuation » (accès à une plus grande autonomie, responsabilisation, estime de soi, enrichissement de ses savoirs et de ses compétences, sentiment d'accomplissement personnel) et un processus de socialisation (développement de la coopération et de la solidarité entre les individus,...).

Le parcours de stage des élèves est défini en début de formation, pour l'année. Il tient compte, en fonction des offres de stage, des situations personnelles des élèves (permis de conduire, lieu d'habitation, exercice professionnel antérieur). Il est modifié en fonction des difficultés des élèves et de leur projet professionnel. Cette modification fait suite à un entretien avec l'élève et son formateur de suivi pédagogique. Elle est principalement liée à des compétences qui ne sont pas suffisamment développées en regard du niveau de formation.

Le dernier stage est choisi par l'élève en fonction de son projet professionnel et de l'acquisition de ses compétences et de son parcours de formation. A ce stade de la formation, l'élève est autonome au sens défini dans ce projet.

Lorsqu'un élève se trouve en situation de rattrapage, il bénéficie d'un entretien avec son formateur référent de suivi. Il est accompagné dans la mise en place de nouvelles stratégies d'apprentissage.

Les élèves peuvent solliciter des temps supplémentaires de suivi pédagogique individuel auprès du formateur référent de suivi pédagogique. (cf. accompagnement).

VI LES ACTEURS

1 L'élève aide-soignant (cf. le concept d'apprenant)

2 Le formateur

C'est un professionnel de santé qui s'appuie sur sa pratique soignante et qui a développé des compétences pédagogiques et des connaissances approfondies dans des domaines spécifiques en lien notamment avec son expérience professionnelle antérieure. Il se forme tout au long de sa carrière au bénéfice du développement de ses propres compétences et des compétences collectives au sein de l'équipe.

Il croit au potentiel évolutif de l'équipe et de l'élève qu'il accompagne dans son parcours d'apprentissage, tout en posant le cadre de référence et en restant dans les limites de sa mission de pédagogue.

Il est dans une dynamique de promotion de la profession.

Les formateurs constituent une équipe riche tant par des parcours professionnels diversifiés que par des domaines d'expertise variés.

Ils travaillent en collaboration avec les acteurs de santé du terrain lors des analyses de pratiques en stage, des Mises en Situations Professionnelles et en amont de leurs interventions à l'IFAS. Des rencontres permettent de comprendre et d'analyser les difficultés des élèves

La pratique pédagogique des formateurs est imprégnée de bienveillance en respectant l'apprenant, en l'encourageant et en le considérant comme une personne unique et digne (cf. Les valeurs énoncées précédemment). Elle est en lien avec la vision humaniste de l'exercice infirmier, centrée sur le respect de Soi et de l'Autre, d'attention à l'Autre, d'exigence professionnelle et de rigueur. Elle respecte les principes d'égalité et d'équité en analysant chaque situation pédagogique comme unique.

La réflexivité du formateur l'amène à analyser sa pratique et à la remettre en question aussi longtemps que subsiste un écart entre les résultats et les objectifs poursuivis. Des bilans réalisés en fin de période de cours, d'enseignement de modules et d'année et les temps de préparation aux évaluations permettent au formateur d'évaluer la pertinence de sa pédagogie et d'ajuster les méthodes utilisées au besoin d'apprentissage de l'élève ou du groupe. Elle permet également de réajuster la politique de stage par un bilan de la mise en stage.

Selon les moments et les activités, le formateur prend différentes postures.

- Posture d'enseignant lors des cours magistraux, des séances de travaux pratiques, l'exploitation de travaux de groupe.

Chaque apprenant a sa propre façon d'apprendre en fonction de ses motivations et de ses prédispositions, ainsi il peut être plutôt auditif, visuel ou kinesthésique. Des méthodes pédagogiques variées permettent de mieux répondre aux différents modes d'apprentissage des élèves.

- Posture d'accompagnant telle que définie en amont est appliquée notamment lors de temps de suivi pédagogique et de visite d'encadrement en stage. Dans ce cadre le formateur est un guide dans le sens où il rend explicite l'implicite, c'est-à-dire qu'il favorise la conscientisation de la démarche utilisée par l'élève.

Pour favoriser le processus d'apprentissage de l'élève, le formateur l'accompagne à identifier ses capacités, ses axes de progression, les stratégies d'apprentissage à mettre en œuvre pour atteindre le niveau attendu (référentiel et critères d'évaluation).

L'élève s'engage dans un processus d'auto évaluation en :

- ↪ identifiant ses modes d'apprentissage,
- ↪ repérant ses ressources et ses difficultés,
- ↪ s'appropriant les outils mis à sa disposition,

Le formateur propose des réajustements des apports théoriques, pratiques et méthodologiques en fonction des besoins du groupe : adaptation des méthodes pédagogiques.

- Posture de médiateur. C'est un médiateur de savoirs, qui accompagne l'élève dans son cheminement et ses apprentissages. Le formateur crée un espace de dialogue entre lui-même, les élèves et l'objet d'apprentissage. Il questionne, met en interaction l'élève et l'objet d'apprentissage.

Pour cela, le formateur propose des situations émanant de la pratique professionnelle, qui suscite le questionnement de l'élève pour :

- ↪ mobiliser ses savoirs,
- ↪ en acquérir de nouveaux,
- ↪ transposer des éléments de son apprentissage dans d'autres situations.

- Posture d'évaluateur. Lors de l'évaluation sommative, le formateur mesure le niveau atteint par l'élève au vu des exigences requises. Les critères et indicateurs d'évaluation sont communiqués aux élèves en amont des évaluations. Ils savent ainsi très précisément le niveau attendu ; ainsi l'élève a des repères et peut s'en saisir comme un outil d'auto-évaluation.

3 Le tuteur de stage

C'est un professionnel du terrain de stage, le plus souvent aide-soignant et exceptionnellement infirmier. Il est responsable de l'encadrement pédagogique de l'élève pendant le stage Le tuteur :

- réalise l'accueil de l'élève et
- s'enquiert des objectifs personnels et institutionnels que l'élève à atteindre au terme du stage,
- présente les projets du service et les attendus en lien avec son niveau de formation.
- favorise l'adoption d'une posture réflexive, en accompagnant l'élève dans l'analyse de ses pratiques.
- participe au développement des compétences de l'élève en identifiant les activités de soins prévalentes dans le service.
- évalue leur progression.
- réalise des entretiens réguliers et des moments de réflexion avec l'élève.
- accompagne l'élève dans son questionnement.
- aide l'élève à s'auto-évaluer en lui faisant identifier les points forts et les points à améliorer.
- évalue ou fait évaluer les acquis au fur et à mesure et suit la progression de l'élève notamment à l'aide du portfolio.
- établit avec l'élève des objectifs de progression.
- assure l'évaluation des compétences.

4 Le maître de stage

Sa fonction est souvent cadre de santé ou infirmier coordinateur. Il est responsable de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'élève en stage. Il s'assure de la qualité de l'encadrement et règle les difficultés éventuelles.

VII LES MODALITES ET LES MOYENS PEDAGOGIQUES

Les modules ne sont pas abordés dans leur intégralité en une fois afin de faciliter la visibilité des liens entre les différents enseignements (modules). L'identification des niveaux attendus en cours de formation détermine la progression pédagogique qui se traduit par l'analyse de situations de plus en plus complexes.

1 Sensibilisation au raisonnement clinique

Le référentiel de formation infirmier du 31 juillet 2009 énonce clairement le raisonnement clinique et la réflexion critique comme finalités de la formation.

Compte tenu de la collaboration entre les infirmiers et les aides soignants, il est indispensable que les aides-soignants soient sensibilisés au raisonnement clinique avec le même modèle théorique que les futurs infirmiers afin de pouvoir utiliser un langage commun et rendre plus lisible sur le terrain la complémentarité.

L'objectif est de développer une démarche de questionnement qui permette une prise en soins optimale et pluridisciplinaire dans un contexte déterminé, à un moment donné.

Cet apprentissage est développé à partir de situations emblématiques élaborées par les formateurs.

2 La pratique réflexive

Pour répondre aux exigences de la profession, l'équipe a élaboré un projet pour développer la posture réflexive des élèves et les amener à devenir des praticiens réflexifs.

Le projet réflexivité est mise en œuvre pour tous les cursus de formation. Il se poursuit jusqu'à la fin de la formation où l'attendu est centré sur l'analyse de situations professionnelles. Ce projet, qui se veut progressif, s'intègre dans le projet pédagogique dont il constitue un élément transversal.

La pratique réflexive est instaurée dès le début de la formation puisqu'elle est abordée avec les élèves avant le premier stage. La méthodologie de l'analyse de pratique est présentée en début de formation. Elle consiste pour l'élève à tourner son attention vers lui-même, à s'intéresser à lui en tant qu'acteur afin de réfléchir sur sa pratique, sur son action. Puis, au retour du stage 3 pour les élèves en cursus complet, une analyse de situation est réalisée en groupe. Elle constituera la situation support de la validation du module 5. L'objectif est d'amener l'élève à comprendre ce qui s'est passé, de mettre à distance son expérience, de la regarder « de l'extérieur » pour en comprendre les rouages et passer d'une problématique personnelle à une problématique professionnelle.

Les analyses de pratique participent au développement des compétences et à la démarche qualité. Elles concourent à l'amélioration des pratiques professionnelles par l'identification des éléments transférables à d'autres situations. Elles permettent également d'analyser les écarts entre « le travail prescrit » et « le travail réel » dans une situation de soin.

Pour les apprenants en cursus complet, une progression est établie du stage 1 au stage 5. Elle repose sur le type d'outils à la disposition des élèves (analyse de pratique, analyse de situation), sur le nombre et la qualité des éléments demandés.

Un document est remis au formateur référent du suivi pédagogique. Le rôle de ce dernier est d'assurer le suivi des acquisitions de l'élève à partir des éléments inscrits dans le tableau et d'en assurer la traçabilité. Les élèves sont accompagnées dans leur apprentissage lors des visites d'encadrement des stages 1 et 2. (cf. annexe 1)

Pour les apprenants en cursus partiel la posture réflexive est développée à partir d'analyses de situations réalisées lors des visites d'encadrement du premier stage et à l'IFAS.

3 L'analyse de situation en groupe.

Elle consiste à réunir après le stage 3, un groupe d'environ 8 à 9 élèves et un formateur référent, les deux toujours identiques, pendant une durée d'environ 2h.

Au cours de ce travail, chacun des élèves expose brièvement une situation qui l'a interpellé, ensuite le groupe sélectionne une des situations. Elle constituera la situation support de la validation du module 5. Après une présentation de celle-ci par l'élève l'ayant vécue, les membres du groupe l'interrogent de façon à ce qu'il apporte des informations complémentaires pour mieux la comprendre (au-delà des apparences) et s'en distancier. Puis, les membres du groupe amènent l'élève à identifier ce qui s'est « joué » dans la situation. Dans un second temps, l'élève identifie les références théoriques émergentes de cette situation, identifie les points forts et les points à améliorer.

Au cours de ce travail, le formateur assure un rôle d'animateur, il est garant du fonctionnement du groupe.

Objectifs opérationnels

- acquérir les règles de fonctionnement du groupe (interaction sans jugement, écoute active, nécessaire implication de tous les membres, confidentialité)
- présenter à ses pairs une situation qui interpelle, dérange ou interroge
- répondre aux demandes de précisions, expliciter
- se décentrer de son point de vue
- questionner la situation
- passer d'une problématique individuelle à une problématique professionnelle
- utiliser des références

4 la simulation

En référence à l'annexe 1 (référentiel de formation) de l'arrêté 22 octobre 2005, relatif au diplôme d'Etat d'aide soignant, Le référentiel de formation décrit, de façon organisée, les savoir-faire et les connaissances associées qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Il est élaboré à partir du référentiel d'activités du métier et du référentiel des compétences exigées pour le diplôme.

Ce référentiel comprend huit modules d'enseignement en institut de formation et des stages cliniques dont le contenu est défini à partir des huit unités de compétences du diplôme professionnel. Chaque compétence est constituée d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisées pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

A l'IFAS de Périgueux, la formation pratique et clinique vise à préparer l'élève à prendre en soins une personne soignée sur le plan de son confort physique, psychique et de sa sécurité. L'apprentissage des pratiques à partir de situation de soins en TP à l'IFAS permet les expérimentations par essais, erreurs, corrections, sans risque pour la personne soignée. Le travail d'analyse réflexive par l'étude de situations en groupe d'élèves est un exercice concret de pratique professionnelle. La formation par la simulation permet de mettre les élèves en situation clinique la plus réelle possible par des expériences guidées, mais artificielles, qui évoquent ou répliquent un nombre important d'aspects de la réalité dans un contexte d'interactivité. Elle permet aux participants d'acquérir et de démontrer des procédures, des habiletés pratiques, une pensée critique ainsi que du processus de prise de décision.

Dès lors, la formation clinique englobe la formation par simulation.

Ce projet transversal de simulation concerne les modules 1, 2 et 5. Ses buts sont de permettre aux élèves de :

- Conceptualiser des situations professionnelles,
- Apprendre à faire ou améliorer leur pratique professionnelle,
- Développer leur capacité de prise de décision
- *S'entraîner au raisonnement clinique,*
- *Développer leurs compétences en matière de gestion des risques.*

Principes généraux

- La simulation est choisie parce que c'est la méthode la plus efficace parmi d'autres en matière d'apprentissage en regard de la compétence visée.
- La technique de simulation doit être adaptée à la compétence visée.
- On identifie la compétence et les compétences détaillées, puis on construit les situations apprenantes et emblématiques après avoir élaboré les objectifs de la séance pour les élèves.
- On cible les activités et les activités détaillées à mettre en œuvre durant la séance afin de développer la ou les compétences détaillées visées.
- Une séance de simulation est prévue pour les modules 1 et 2 en groupe 7 à 10 élèves.
- Les séances sont réalisées avec les mêmes groupes sur l'année afin de conforter la relation de confiance entre les participants et de mesurer la progression des étudiants au fur et à mesure des séances de simulation

Préalables

Dès le début de l'année, les élèves sont informés du projet. Ils doivent signer l'autorisation du droit à l'image intégrée dans le règlement intérieur de l'institut (cf. page 13). Le formateur vérifie les autorisations du droit à l'image signées par les élèves.

Les scénarios sont construits et formalisés selon une fiche pédagogique. Ils sont testés par les formateurs avant leur mise en œuvre avec les élèves. Un formateur joue le rôle de l'élève dans les mêmes conditions que celles qui lui sont proposées par la suite. Ce test permet de vérifier la validité du scénario et de le réajuster si besoin.

Étapes de la construction d'une séquence de simulation

- Cibler la compétence : elle peut être la compétence dominante de la période de cours ou un axe dont l'apprentissage a été identifié comme plus difficile à travailler en stage.
- Cibler la ou les sous compétence(s) détaillée(s) et circonscrire l'objectif de la séquence. Préciser la durée de la séquence de simulation (recommandation HAS pas plus de 15 minutes)
- Identifier les ressources nécessaires pour comprendre et agir dans la situation
- S'assurer que les ressources nécessaires ont été travaillées en amont.
- Construire le scénario en référence à la fiche processus méthodologique

Déclinaison du projet pédagogique

Deux séances de simulation seront menées au cours de la formation, une pour la compétence 1 : Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie et une pour la compétence 2 : apprécier l'état clinique d'une personne).

5 Les cours magistraux

Ils sont réalisés par les formateurs ou des intervenants extérieurs (aide-soignant, infirmier, psychologue, kinésithérapeute, sage-femme, juriste...). Ils sont principalement réalisés en grande promotion et parfois en demi-promotion pour favoriser l'interactivité. Ils permettent l'apport de connaissances.

6 Les travaux en groupe

L'objectif pédagogique est d'amener les élèves à travailler en groupe de façon autonome. Pour cela, en début de formation, les élèves bénéficient de travaux dirigés animés par un formateur. En cours de formation, le formateur évalue la capacité du groupe à fonctionner en autonomie. Il passe progressivement de la posture d'animateur à la posture d'accompagnateur. Les élèves réalisent alors des travaux de groupe.

Ils sont organisés en groupe fonctionnels de 12 à 15 élèves, construits par les formateurs en début de formation afin de favoriser la mixité des parcours des élèves et ainsi favoriser le socio constructivisme.

Chaque travail en groupe est défini par des objectifs connus des élèves.

Ils visent à :

- faire évoluer les représentations des élèves en se confrontant aux représentations du groupe
- développer leurs réflexions personnelle et professionnelle
- permettre aux élèves de construire leurs savoirs en les guidant dans leurs recherches
- s'inscrire dans une dynamique d'équipe et développer la communication en lien avec les compétences 5 et 8
- identifier le rôle de chacun dans un travail collectif, ainsi que le fonctionnement d'un groupe .

Les travaux sont le plus souvent des analyses de situations ou des travaux de recherche sur un thème donné (ex : la culture dans les soins). Les formateurs ont au préalable sélectionné des documents si nécessaire, et établi un certain nombre de questions afin de guider les élèves dans leur réflexion.

Un élève de chaque groupe, « le rapporteur », présente le travail aux autres groupes.

Lors des entretiens de suivi pédagogique, le formateur accompagne l'élève pour identifier sa capacité individuelle à se positionner au sein d'un collectif de travail, à aider ses pairs et à apprendre d'eux, à contribuer à l'effort collectif. Il apprend ainsi à mobiliser ses propres ressources au service du collectif.

7 Les travaux pratiques

Ils sont réalisés en groupes fonctionnels et visent à mieux préparer les élèves aux actes techniques et à répondre au principe « jamais la première fois sur un patient ». En amont de chaque séquence, les formateurs construisent un scénario en lien avec le niveau d'acquisition visé à ce moment de la formation. Dans certains travaux pratiques, les soins sont réalisés sur des mannequins, pour d'autres, ce sont les élèves qui sont à tour de rôle patients et soignants. Ils permettent de :

- développer les capacités gestuelles (habileté) et d'organisation lors d'un soin,
- d'identifier certaines sensations que peut percevoir la personne soignée et ainsi réajuster leurs attitudes,
- développer leur capacité d'observation,
- se questionner et analyser des situations de soins qu'ils peuvent rencontrer en situation professionnelle et ainsi mobiliser leurs acquisitions en stage.

Les situations et les activités sont préparées par les formateurs en fonction des unités de formation. Lors de chaque séance de travaux pratiques, un ou plusieurs axes sont prioritaires (organisation, observation, relation, sécurité, ergonomie...).

8 Les séances d'expression orale

Elles favorisent le développement de capacités d'expression orale et de communication au service du travail en équipe et de la prise en soins des patients. Elles contribuent également à améliorer la prise de parole en équipe de soins, à la préparation de l'évaluation du module 5 et aux présentations des personnes soignées lors des mises en situations

professionnelles. Exemple : présentation individuelle ou collective de participation au projet de soins, synthèse de travaux de groupes...

VIII LA POLITIQUE DE STAGE

1. Préambule

Au sein de la formation aide-soignante, le stage constitue un temps d'apprentissage professionnel privilégié. Il représente 840 heures soit 60% de la formation. Il permet par la confrontation à des situations de soins et de travail de développer l'identité et les huit compétences professionnelles. Il est donc indispensable de travailler la politique de stage au même titre et avec la même attention que la formation théorique.

Pendant les temps de stage l'élève se trouve confronté à la pratique soignante auprès des patients. Il se forme en réalisant des activités et en les analysant au sein des équipes professionnelles. Les savoirs théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités sont mis en évidence par les professionnels qui encadrent le stagiaire et par les formateurs lors des rencontres avant, pendant et après la mise en stage.

Les stages sont à la fois des lieux d'intégration des connaissances construites par l'élève et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux soins et de la prise en charge des personnes. Ils permettent aussi la participation aux réflexions menées en équipe.

L'élève construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression.

Le stage permet aux élèves :

- d'acquérir des connaissances,
- d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels,
- d'exercer ses habiletés gestuelles,
- de centrer son écoute sur la personne soignée et proposer des soins de qualité,
- de prendre progressivement des initiatives dans son champ de compétence,
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences,
- de confronter ses idées, ses opinions et ses manières de faire à celles de professionnels et d'autres élèves,

La politique de stage est donc un élément majeur du projet pédagogique. Elle est cohérente avec la politique de stage de l'établissement support et des établissements en direction commune. Cette politique a été réfléchi et construite à partir des éléments de références issus de l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'aide-soignant.

2. Politique de stage du Centre hospitalier de Périgueux (CHP)

La politique de stage du CHP s'inscrit dans le projet de soins, qui fait partie intégrante du projet d'établissement 2015 2019. Depuis plusieurs années, le Centre Hospitalier s'est attaché à améliorer l'accueil des stagiaires paramédicaux : la place du stage, la promotion de la fonction tutorat et la réalisation des livrets d'accueil du stagiaire ont été précisés et ont fait l'objet de réflexions dans les différents pôles.

Une procédure de tutorat des étudiants et élèves accueillis en stage a été révisée en juillet 2014. Une évaluation de cette procédure est régulièrement mise en œuvre et les résultats sont affichés dans le logiciel de gestion documentaire de l'établissement.

Le projet de soins 2015-2019 a introduit un axe d'amélioration des pratiques professionnelles et de promotion de la formation des soignants. L'ensemble de ces éléments constitue le socle de la politique de stage.

2.1 Conceptions

- La place du stagiaire ne se réduit pas à une variable d'ajustement des effectifs soignants : il s'agit d'intégrer dans les unités de soins, un ensemble de stagiaires étudiants ou élèves paramédicaux dans un milieu qui permet les apprentissages et le renforcement des compétences.
- Le stagiaire représente les ressources humaines de demain : grâce aux différents stages, il est possible de repérer les talents des futurs aides-soignants sur différents postes. Le stage est alors un levier de recrutement.
- Ainsi la qualité d'accueil des stagiaires devient un indicateur de la capacité apprenante des unités et des compétences pédagogiques, de compagnonnage des équipes soignantes.

2.2 Principes

- Le stagiaire représente un potentiel futur collaborateur au sein des unités : l'amélioration de son accueil dans les unités de soins est un des objectifs du développement de l'intégration des personnels soignants. Il fait l'objet d'une évaluation régulière par les stagiaires et les cadres de santé.
- La professionnalisation résulte de la combinaison de la volonté du stagiaire de se professionnaliser et de la mise à disposition d'un ensemble de moyens pour favoriser l'élaboration et la réalisation d'un parcours de professionnalisation dans l'établissement hospitalier. Le livret d'accueil de chaque unité est régulièrement complété selon l'évolution d'une cartographie d'opportunités de situations dites "apprenantes". Ce travail de réflexion est mené par les équipes en lien avec l'IFAS. Le projet prévoit un accompagnement par le formateur référent du stage.
- La professionnalisation dépend donc de **la diversité des situations de travail** mais surtout de la **mise en place d'un dispositif de réflexivité et de distanciation critique**. Les liens entre les professionnels de santé et les professionnels de la formation sont **des liens de coopération**. La place de chacun est clairement identifiée et évaluée régulièrement. La formation des tuteurs et des soignants est indispensable à la bonne réalisation de la pratique de l'encadrement des stagiaires : elle va évoluer vers des demi-journées de formation, action menée par le formateur référent de stage.
- L'anticipation du stage
 - une priorité est donnée au stage professionnalisant devant le stage d'observation lorsque le stage concerne l'environnement de soins. Tous les ans, sont transmis les indicateurs d'effectifs de stagiaires accueillis dans les unités de soins à la CSIRMT.
 - L'organisation des stages étudiants ou élèves en formation paramédicale est coordonnée entre la Direction des soins et les instituts de formation.
 - L'IFSI de Périgueux gère l'offre de stages selon les demandes (IDE, AS, MERM, AP). Le cadre de santé est le maître de stage. Il est l'interlocuteur privilégié du formateur pour cette gestion.
 - Toute demande de stage est traitée avec équité et le candidat reçoit une réponse dans un délai de 2 mois.
 - L'organisation des stages fait l'objet d'une concertation entre l'établissement de formation et la Direction des soins : elle précise le référentiel de formation, le calendrier de l'alternance annuel et le dispositif d'évaluation du stage. Les horaires sont concertés et tiennent compte de l'organisation soignante, selon le respect du patient accueilli.

2.3 Intégration du stagiaire

Elle repose sur trois éléments majeurs : temps d'accueil, charte d'encadrement et livret d'accueil.

Un temps d'accueil est formalisé selon les pôles soit dans l'unité, soit collectivement. Le cadre de santé et le tuteur sont responsables de l'accueil des stagiaires. Le livret d'accueil est consulté à l'IFAS pour les élèves concernés ou dans l'unité. Il est disponible par voie intranet.

La procédure « tutorat des étudiants et élèves accueillis en stage au Centre Hospitalier de Périgueux » est rédigée. (cf. annexe 2)

Le livret d'accueil est réalisé par les équipes au sein des unités de soins : depuis 2010, il est mis à la disposition de tout stagiaire. Son contenu tend à être harmonisé. Ces livrets sont diffusés à l'ensemble des établissements de formation et à disposition des apprenants au centre de documentation sous format papier et numérique.

2.4 Organisation et évaluation de la compétence d'encadrement

L'organisation de la compétence d'encadrement du stagiaire est garante de la professionnalisation. La qualité de l'encadrement repose sur deux éléments clés.

- **Le tutorat** : les tuteurs sont désignés sur proposition des cadres de pôle par la Directrice des soins. Est considéré comme tuteur, les aides-soignants ayant suivi les journées de formation institutionnelles. Une actualisation de la formation permettant de l'analyse de pratique tutorale est organisée au sein des pôles avec les formateurs référents des stages : tous les deux ans, l'ensemble des tuteurs suit cette actualisation.

Les indicateurs de suivi de la compétence du tuteur sont, pour chaque cadre d'unité :

- le nombre de tuteurs formés par an, par équipe de soins

- le nombre de tuteurs ayant suivi la réactualisation de la formation au niveau du pôle.

- **La place du formateur en stage.** La place du formateur en stage est réinterrogée à l'occasion d'un nouveau travail sur le projet pédagogique. Deux grands axes d'intervention sont définis : l'accompagnement des professionnels et l'accompagnement des élèves.

L'évaluation de la compétence d'encadrement repose sur :

- **L'évaluation de la démarche d'encadrement** du Centre Hospitalier de Périgueux est prévue et organisée. La procédure d'encadrement du stage dans les unités de soins se fait annuellement. (cf. annexe 3)
- **L'évaluation du stage** qui est assurée par l'équipe de soins, sous la responsabilité du tuteur. Le suivi de l'évaluation dans l'ensemble des étapes est apprécié par les élèves au cours de la démarche d'évaluation de la procédure.

2. Politique de stage de l'IFAS

Elle s'inscrit dans une alternance intégrative ce qui nécessite un lien fort avec le projet pédagogique et s'appuie sur la réglementation.

Le référentiel de formation a pour objet de professionnaliser le parcours de l'élève, lequel construit progressivement les éléments de compétences à travers l'acquisition de savoirs, savoir-faire, attitudes et comportements... L'élève développe des savoirs et des savoir faire, il établit son portefeuille de compétences (et donc de connaissances) et prépare son projet professionnel.

La politique de stage de l'IFAS sert de fondement à la gestion des stages. Elle a été réfléchié et construite à partir de la politique de stage du CHP, des références issues de l'arrêté du 22 octobre 2005 et des principes pédagogiques retenus par l'équipe enseignante.

2.1 Finalités

La politique définie vise à :

- proposer un parcours professionnalisant à chaque élève sur la durée de la formation,
- contribuer à la construction de l'identité professionnelle de l'élève en vue de son futur exercice,
- favoriser l'employabilité notamment sur le département (lien avec la communauté hospitalière de territoire),
- renforcer l'accompagnement des acteurs du stage, grâce à un partenariat avec les lieux d'accueil : existence de formateurs référents, formation des tuteurs et information des professionnels de proximité.

2.2 Qualification des stages

Un stage est reconnu «qualifiant» lorsque :

- le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage,
- une charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et l'IFAS, celle-ci est portée à la connaissance des élèves.
- un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage est élaboré,
- une convention de stage tripartite, signée par l'institut de formation, l'établissement d'accueil et l'élève est établie.

2.2.1 Critères d'un stage qualifiant et professionnalisant

- le maître de stage garantit un temps tutorial afin de pouvoir individualiser l'accompagnement de l'élève
- au moins un tuteur de stage est formé selon le cadrage national
- la présence d'un aide-soignant diplômé d'État sur le lieu de stage pour encadrer un élève est obligatoire.
- un élève aide-soignant est obligatoirement évalué par un aide-soignant supervisé par un infirmier diplômé d'État
- le stage permet la confrontation répétée aux situations prévalentes et aux activités de soins pour développer les compétences et la transférabilité des acquis : ces situations prévalentes sont identifiées dans le livret d'accueil et d'encadrement du stage
- le parcours de stage prend en compte les objectifs et les besoins d'apprentissage de l'élève
- l'accompagnement en stage a pour objectif de développer la capacité réflexive de l'élève
- le rythme des bilans est adapté à la progression de l'élève ; celui-ci doit avoir au minimum un bilan intermédiaire par période de stage
- la structure met en place un questionnaire de satisfaction, pour évaluer la qualité du stage
- le temps de stage en respecte la législation en vigueur (35 heures par semaine...) et est adapté aux contraintes professionnelles du lieu d'exercice en visant la professionnalisation du stagiaire tout en prenant en compte le niveau de formation
- la réalisation et le contrôle du planning sont de la responsabilité du maître de stage.

2.2.2 Principes pédagogiques

Ces principes concourent à ce que le parcours de stage soit diversifié, équitable et au service du développement des compétences de chacun des élèves. Il intègre la notion de choix, en lien avec le concept d'autonomie retenu dans le projet pédagogique.

- Construction du parcours de formation centrée sur les compétences et activités. Elle tient compte des activités et donc des compétences mises en œuvre dans les différents lieux. Ceci suppose une bonne connaissance des structures d'accueil et du parcours antérieur du stagiaire, notamment pour les personnes en parcours partiels. Le parcours tient compte de la progression de chaque élève. Il vise le développement de son autonomie et de sa responsabilité dans son cheminement vers la professionnalisation. Les stages sont

sélectionnés en fonction des ressources qu'ils offrent. Ils accueillent un ou plusieurs stagiaires (aides-soignants, étudiants infirmiers).

- Durée du stage de 4 semaines (excepté pour certains parcours partiels en fonction de la réglementation). Elle permet aux élèves d'être confrontés de multiples fois à des situations de complexité croissante, et de s'intégrer dans un collectif de travail en décodant les modalités organisationnelles, les contraintes et les ressources du lieu.
- Formation des tuteurs aides-soignants du centre hospitalier de Périgueux et sur sollicitation pour les structures partenaires par les formateurs de l'IFSI et de l'IFAS.
- Préparation et retour de stage : Les apprenants bénéficient de temps en groupe de suivi pédagogique en amont et en aval de chaque stage.
- *Visite de stage systématique pour chacun des élèves lors de chaque stage par les formateurs de l'IFAS. Elles ont pour objectifs d'accompagner l'élève soit sur l'analyse de pratique, soit sur l'analyse de situation clinique.*
- Définition du parcours selon les types représentatifs des stages. Soins de courte durée en médecine, chirurgie, réanimation ; soins en santé mentale et en psychiatrie, soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation, secteur extra hospitalier.

3. Dispositif

3.1 Parcours de stage

3.1.1 Coursus complets (42 élèves)

Dans le cursus de formation, les stages sont au nombre de six, de 140 heures chacun, soit 4 semaines.

Ils sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales et médico-sociales.

La typologie prévue dans le référentiel de formation est la suivante :

- Service de court séjour : médecine ;
- Service de court séjour : chirurgie ;
- Service de moyen et long séjour : personnes âgées ou handicapées ;
- Santé mentale ou service de psychiatrie ;
- Secteur extrahospitalier ;
- Structure optionnelle.

Sur l'ensemble du parcours, un stage dans une structure d'accueil pour personnes âgées est obligatoire.

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

Ces éléments ont permis de réaliser certains choix institutionnels.

- Rotation des différents types de stages sur l'année selon des profils prédéfinis connus de l'élève en début de formation ;
- Les stages ont lieu sur le département excepté pour le stage optionnel pour lequel il est possible de faire un stage hors département ;
- Possibilité d'échanger des stages d'une même typologie entre élèves au début de la formation sous couvert de l'accord des formateurs ;
- Les affectations en stage tiennent compte, dans la mesure du possible, des lieux de résidences, des moyens de locomotion et des expériences antérieures notamment pour la mise en stage du stage 1. Les personnes ayant une expérience en qualité d'ASH sont préférentiellement affectées dans les stages de court séjour (médecine et chirurgie) et de santé mentale ;
- L'élève ne retourne pas deux fois dans le même service durant son parcours de formation;
- Les élèves en formation professionnelle sont prioritairement mis en stage hors de leur établissement de rattachement excepté pour le stage optionnel ;

- Le référent de suivi pédagogique peut être amené à changer un ou plusieurs lieux de stage, en cours de l'année, du fait de difficultés d'apprentissage ou de défaut d'acquisition de compétences ;
- Les stages plus spécifiques ou complexes (pédiatrie, urgences, réanimation, service très courte durée.....) sont exclus de l'offre de stages concernant les stages de 1 à 4 et sont ainsi réservés aux stages de fin de formation (stages 5 et 6) ;
- Pour les stages supports des MSP (stage 3 et 5), les regroupements géographiques sont privilégiés ;
- Les nuits sont envisageables lors du stage optionnel (3 nuits maximum)

La mise en stage est réalisée à partir de 5 profils de stages. Chacun établit la succession des types de stages sur 5 des 6 stages de l'année. Les mises en situation professionnelle (MSP) sont organisées durant les stages 3 et 5.

Profils	Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5	Stage 6
1	Santé Mentale (SM)	Moyen et long séjour	Médecine	Secteur Extra hospitalier	Chirurgie	Optionnel
2	Moyen et long séjour (MLS)	Médecine	Secteur Extra hospitalier	Chirurgie	Santé Mentale	Optionnel
3	Médecine (Med)	Secteur Extra hospitalier	Chirurgie	Santé Mentale	Moyen et long séjour	Optionnel
4	Secteur Extra hospitalier (SE)	Chirurgie	Santé Mentale	Moyen et long séjour	Médecine	Optionnel
5	Chirurgie (Chir)	Santé Mentale	Moyen et long séjour	Médecine	Secteur Extra hospitalier	Optionnel

Chaque profil aboutit des parcours plus précis.

Nombre profils	Types	Nombre Stagiaires	Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5	Stage 6
7 Profil 1	A1	2	SM	MLS	SE	MED	CHIR	MLS
	B1	4	SM	MLS	MED	CHIR	SE	MLS
	C1	1	SM	CHIR	SE	MLS	MED	SM
9 Profil 2	A2	6	MLS	MED	SE	CHIR	SM	MLS
	B2	3	MLS	CHIR	MED	SE	SM	CHIR
11 Profil 3	A3	5	MED	SE	CHIR	SM	MLS	MED
	B3	1	MED	SE	SM	CHIR	MLS	MED
	C3	2	MED	SE	CHIR	MLS	SM	MED
	D3	3	MED	SM	CHIR	SE	MLS	MED
6 Profil 4	A4	3	SE	CHIR	SM	MED	MLS	SE
	B4	2	SE	CHIR	SM	MLS	MED	SE
	C4	1	SE	CHIR	MED	SM	MLS	SE
9 Profil 5	A5	6	CHIR	SM	MLS	MED	SE	CHIR
	B5	3	CHIR	MED	MLS	SM	SE	MED
		42 profils						

La mise en place a nécessité que chaque stage soit référencé dans un type de stage à partir des livrets d'accueil, de la connaissance du stage par les référents de stage, des rencontres avec les cadres.

Chaque élève se voit affecté la première semaine de formation, un profil de stages avec les lieux d'affectation. Ainsi, l'élève et le référent de suivi pédagogique ont tous les deux connaissance du parcours proposé. Ceci facilite la formulation des objectifs de stage et l'anticipation de certains apprentissages.

Néanmoins, avant le stage 2, un temps d'échanges de lieux de stages est organisé. Il a pour but, en présence d'un formateur, d'échanger des lieux sous couvert qu'ils soient référencés dans le même type de stage. Pour des raisons de délais, le stage 1 n'est pas modifiable.

Un stage optionnel est effectué en fin de formation en fonction du projet professionnel de l'élève et de ses besoins d'apprentissage. Il tient compte des disponibilités des terrains de stage. Il peut être réalisé hors département. Il répond à une procédure spécifique.

3.1 2 Coursus partiels

Les compétences à valider en cursus partiel sont définies en fonction des dispenses de formation prévue à l'article 18 ou 19 de l'arrête du 22 octobre 2005 modifié.

Le référentiel de formation ne prévoit pas l'évaluation en stage des compétences 7 et 8 pour les cursus partiels devant suivre les unités de formation 7 et / ou 8 pour acquérir le DEAS.

3.1.2.1 Bac Pro ASSP et SAPAT (8 élèves)

Les personnes titulaires du baccalauréat professionnel ASSP doivent valider les compétences 2, 3, 5, et effectuer douze semaines de stage pour obtenir le DEAS. Chaque stage permet d'évaluer les compétences correspondantes (2, 3 et 5).

Les douze semaines sont organisées en 3 stages de quatre semaines sur les périodes des stages 3, 5 et 6 des élèves en parcours complet.

Les personnes titulaires du baccalauréat professionnel SAPAT doivent valider les compétences 2, 3, 5, 6, et effectuer quatorze semaines de stage pour obtenir le DEAS. Chaque stage permet d'évaluer les compétences correspondantes (2, 3, 5 et 6).

Les quatorze semaines sont organisées en 2 stages de quatre semaines et 1 stage de six semaines sur les périodes des stages 3, 5 et 6. (six semaines lors du stage 3) des élèves en parcours complet.

3.1.2.2 Autres parcours (12 élèves maximum)

- Les personnes titulaires du Diplôme d'Etat d'Ambulancier (DEA) doivent valider les compétences 1, 3, 6, et effectuer quatorze semaines de stage organisées en 2 stages de quatre semaines et 1 stage de six semaines sur les périodes des stages 3, 5 et 6. (six semaines lors du stage 3) des élèves en parcours complet.
- Les personnes titulaires du Diplôme d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP) doivent valider les compétences 1, 3, et effectuer douze semaines de stage organisées en 3 stages de quatre semaines sur les périodes des stages 3, 5 et 6. (six semaines lors du stage 3) des élèves en parcours complet.

STAGES DES CURSUS PARTIELS : TYPOLOGIE, DUREE ET COMPETENCES A DEVELOPPER

STAGES CURSUS COMPLET	STAGE 1	STAGE 2	STAGE 3	STAGE 4	STAGE 5	STAGE 6	
			STAGE 1 (compétences à développer)		STAGE 2 (compétences à développer)	STAGE 3 (compétences à développer)	OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES
DEA	0	0	MLS 6 semaines (C1/C6)	0	MED/CHIR 4 semaines (C3)	SE/MED/CHIR 4 semaines (C3)	aupres d'adultes dont un PA
DEAP	0	0	MLS 4 semaines (C1)	0	MED/CHIR 4 semaines (C3)	SE/MED/CHIR 4 semaines (C3)	aupres d'adultes dont un PA
DEAES/DEAVS/AMP/TPAVF/MCAD	0	0	MED 6 semaines (C2/C6)	0	MED/CHIR 4 semaines (C3)	OPT 4 semaines (C3)	Unité 3 : un stage en court séjour, Unité 6 en établissement de santé, un optionnel
DEAES OPTION EDUCATION INCLUSIVE ET VIE ORDINAIRE	0	0	MLS 6 semaines (C1/C6)	MED 4 semaines (C2)	MED/CHIR 4 semaines (C3)	MED/CHIR/SE/MLS/SM 4 semaines (C3)	
BAC ASSP	0	0	MLS/SM 4 semaines (C2/C3/C5)	0	MED/CHIR 4 semaines (C2/C3/C5)	MED/CHIR/SE/MLS 4 semaines (C2/C3/C5)	un stage en court séjour
BAC SAPAT	0	0	MLS/SM 6 semaines (C2/C3/C5/C6)	0	MED/CHIR 4 semaines (C2/C3/C5/C6)	MED/CHIR/SE/MLS 4 semaines (C2/C3/C5/C6)	un stage en court séjour

- Les personnes titulaires :
 - du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS)
 - du Diplôme d'Etat d'Aides Médico-Psychologiques (DEAMP)
 - du Titre Professionnel d'Assistante de Vie aux Familles (TPAVF)
 - d'une Mention Complémentaire d'Aide à Domicile (MCAD)
 - du Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES) (excepté l'option éducation inclusive et vie ordinaire)

doivent valider les compétences 2, 3, 6, et effectuer quatorze semaines de stage organisées en 2 stages de quatre semaines et 1 stage de six semaines sur les périodes des stages 3, 5 et 6. (six semaines lors du stage 3) des élèves en parcours complet.

- Les personnes titulaires du Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES) option éducation inclusive et vie ordinaire doivent valider les compétences 1, 2, 3, 6, et effectuer dix-huit semaines de stage organisées en 3 stages de quatre semaines et 1 stage de six semaines sur les périodes des stages 3,4, 5 et 6. (six semaines lors du stage 3) des élèves en parcours complet.

4. Organisation

4.1 L'évaluation des besoins

Elle est établie à partir de la prévision des parcours partiels.

BESOINS POUR LA MISE EN STAGE DES EAS						
	Stage 1	Stage 2	Stage 3	Stage 4	Stage 5	Stage 6
Santé mentale	7	9	9	9	11	10
MLS	9	6	18	5	13	16
Chirurgie	9	10	10	11	10	12
Médecine	11	9	16	13	15	14
Extra hospitalier	6	8	9	6	13	10
Nombre de places	42	42	62	44	62	62

4.2 La réservation des places

La réservation des stages est faite avant le 31 mars. Elle nécessite l'établissement de l'alternance, l'évaluation des besoins, l'évaluation de l'offre de stage pour l'année N et N + 1 :

Pour les stages partagés entre l'IFSI et l'IFAS, l'envoi se fait de façon groupée dans la mesure du possible.

Les réponses des services sont demandées pour le 30 avril, mais il est de plus en plus fréquent de pratiquer des relances jusqu'en juin, faute de réponse de la part des structures. Il est prévu que la saisie des réponses soit terminée au plus tard le 15 juin afin d'organiser les parcours des élèves qui sont communiqués dès le mois de septembre.

Tous les services qui n'ont pas renvoyé de réponse sont relancés durant la première quinzaine de juillet et un dernier point est fait avant la fin de la première semaine de septembre afin éventuellement de solliciter à nouveau certains services. La mise en stage fait l'objet d'une procédure spécifique.

4.3 La place du formateur

La place du formateur en stage a fait l'objet d'un travail avec des cadres soignants afin de redéfinir sa place et son rôle sur les structures.

Il a été convenu qu'il aurait un rôle d'accompagnement tant auprès des élèves (sur le plan clinique et réflexivité) que des professionnels de proximité et des tuteurs (identification des situations prévalentes avec les activités et les compétences mobilisées mais aussi réflexivité et évaluation). En effet, la formation sur le tutorat montre la persistance de difficulté à répondre à la formalisation d'un livret d'accueil qui soit un véritable outil pour les stagiaires. Il apparaît donc pertinent que les formateurs référents de stage accompagnent les professionnels sur leur lieu de travail.

Une visite par stage pour tous les élèves est réalisée.

Il rencontre les professionnels dès lors qu'il est au courant qu'il existe des difficultés de stage.

Cette organisation repose sur la cellule de stage, composée de plusieurs acteurs : la coordinatrice pédagogique, les formateurs référents de stage de chacune des promotions, la documentaliste et les secrétaires. Chacun de ces acteurs ayant une ou des fonctions spécifiques

4.4 Cellule des stages

L'organisation des stages repose sur plusieurs acteurs : la coordinatrice pédagogique, les formateurs référents de stage, la documentaliste et la secrétaire. Chacun de ces acteurs assure des missions propres.

4.4.1 Coordinatrice pédagogique

Elle a pour fonction de :

- Réserver les stages pour l'année N + 1 et renseigner le logiciel logifsi,
- Participer avec les référents de stage à la mise en stage annuelle des élèves et valider leur parcours ;
- Assurer la gestion avec les référents de stage des codes d'accès Dx care pour le centre hospitalier de Périgueux ;
- Elaborer la politique annuelle de stage et l'évaluer avec le groupe des stages à partir de critères prédéfinis ;
- Elaborer le planning de gestion des conventions de stage
- Coordonner la mise en œuvre de la politique de stage avec les formateurs ;

- Actualiser les affectations des formateurs référents par lieu de stage ;
- S'assurer de l'intégration des formateurs référents à chaque affectation sur un nouveau lieu de stage ;
- Accompagner et suivre la mise en œuvre des outils qualifiants (livret d'accueil...) ;
- Assurer la formation des professionnels de proximité sur la mise en œuvre du référentiel;
- Rencontrer les acteurs de terrain pour clarifier l'offre de stage et les conditions pour éventuellement « ouvrir le stage » ;
- Participer à la formation des tuteurs ;
- Mettre à jour la base de données stages du logiciel logifsi ;
- Planifier et animer des réunions trimestrielles de « gestion de stages » avec les référents pour améliorer le dispositif et identifier et/ou anticiper les problèmes liés aux stages afin d'envisager collectivement des axes d'amélioration ;
- Assurer la gestion des demandes de stages extérieurs à l'IFSI de Périgueux pour les élèves aides-soignants des IFAS de Bergerac et Montpon ;
- Assurer le suivi de cohorte afin de recueillir des données qualitatives quant à l'employabilité des nouveaux diplômés et mesurer l'impact de la politique de stage.
- Analyser les questionnaires en lien avec la procédure d'encadrements du CHP et présenter les résultats aux instances.

4.4.2 Formateur référent de la mise en stage

Son rôle consiste à :

- Réaliser avec la coordinatrice pédagogique la mise en stage des élèves ;
- Renseigner les affectations en stage sur le logiciel ;
- Transmettre pour chaque stage, les noms des stagiaires affectés ;
- Prévenir les lieux de stage de l'absence d'affectation sur les places réservées
- Assurer l'interface entre l'équipe d'année et la coordinatrice pédagogique ;
- Contrôler l'envoi et le retour des conventions de stage ;
- Assurer la communication sur les stages avec l'équipe et les stagiaires
- Mettre à jour la base de données stages du logiciel logifsi ;
- Participer aux réunions trimestrielles de « gestion des stages » ;

4.4.3 La documentaliste

Son rôle consiste à :

- Assurer la gestion des conventions de stage à partir d'un planning validé par le référent de stage, établi au mois de juillet ;
- Transmettre les informations relatives à la gestion de ces dernières au référent de stage de promotion et à la coordinatrice pédagogique ;
- Assurer la gestion des livrets d'accueil et charte d'encadrement mis à la disposition des élèves au CDI (format papier et numérique, gestion des versions...).

4.4.4 Le formateur référent de stage

L'IFAS désigne un formateur référent pour chacun des stages, l'élève connaît le formateur référent du stage. Celui-ci est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure. Il est en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours de l'élève et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser

Le formateur référent de stage. (*cf. fiche du portfolio sur les rôles des acteurs de stage*)

- assure la coordination avec l'établissement d'accueil
- accompagne les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de la formation
- contribue à la formation clinique de l'élève et à l'analyse de ses pratiques
- communique avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant
- régule les difficultés éventuelles

Le formateur n'intervient pas dans l'évaluation des compétences et du bilan. Cependant, il doit être alerté par le professionnel de proximité ou le tuteur en cas de difficultés.

4.4.5 La formation des tuteurs

Elle est organisée dans le courant du premier semestre et se décline en 4 jours : deux fois deux jours consécutifs. (cf annexe 4)

Elle permet aux tuteurs de s'approprier leurs rôles dans le cadre du référentiel de formation aide soignante.

- Développer des attitudes et des stratégies pédagogiques permettant d'accompagner l'élève dans son apprentissage et le développement de ses compétences professionnelles.
- Clarifier l'apprentissage par compétences
- Identifier le sens de la posture professionnelle réflexive
- Réaliser une évaluation au plus près des acquisitions des compétences des élèves en utilisant le portfolio et les situations prévalentes des services
- Appréhender la posture de tuteur au sein d'une l'équipe professionnelle

5. Evaluation de la politique de stage

La politique de stage étant menée conjointement par le centre hospitalier et l'IFAS, l'évaluation est réalisée par l'IFAS pour chacune des parties.

S'agissant de l'IFAS, elle a nécessité l'identification de critères d'évaluation qui serviront pendant plusieurs années afin de déterminer si la tendance est une amélioration, un maintien ou une dégradation. Cette évaluation sera réalisée tous les ans au mois de juillet à partir des critères et indicateurs suivants.

Pertinence de la mise en stage

- Taux de places octroyées par service par stage et par an / places demandées
- Nombre et pourcentage des profils de stages prédéfinis mis en œuvre/prévisions
- Nombre et pourcentage de places annulées à chaque stage
- Nombre et pourcentage de places annulées sur l'année scolaire
- Nombre et pourcentage de places renégociées à chaque stage
- Nombre et pourcentage de places renégociées sur l'année scolaire
- Nombre et pourcentage de réponses positives aux 3 demandes de stages en 3^{ème} année
- Nombre et pourcentage de réponses positives aux demandes de stages extérieurs
- Nombre et pourcentage de places de stages extérieurs demandées et octroyées par an

Pertinence entre l'offre d'emploi et les demandes de postes des jeunes diplômés

- Nombre et pourcentage de nouveaux diplômés embauchés sur le département

- Nombre et pourcentage de personnes embauchées sur un des stages effectués au cours de l'année

Qualité de la gestion des conventions

- Respect du délai d'envoi des conventions : trois semaines avant le stage
- Pourcentage d'étudiants disposant d'un accès à Dx care pour les élèves et les étudiants
- Annulation des places de stages non affectées au moins 15 jours avant le début du stage

Qualité de la formation des tuteurs

- Respect de la procédure d'encadrement des élèves en stage sur le CHP.
- Evolution (qualitative et quantitative) des livrets d'accueil des 5 structures accueillants le plus d'élèves.
- Nombre de formations tuteurs réalisé par an, pour les élèves du CH P et des structures extérieures.

Efficacité de l'encadrement des élèves en stage

- Niveaux d'acquisition de compétences par stage
- Niveaux d'acquisition de compétences par discipline
- Niveaux d'acquisition de compétences par lieux de stage

Respect de la procédure d'encadrement

déclinée au niveau du CHP est réalisée une fois par an, lors des semestres pairs. (cf. annexe 2)

IX.DISPOSITIF D'EVALUATION DES ELEVES AIDES SOIGNANTS

Ce dispositif est construit conformément à la réglementation.il tient compte de l'alternance intégrative et du maillage des modules.

9.1 : Evaluation des compétences :

Elle est réalisée au cours des différents stages par les professionnels du terrain. Elle répond aux exigences du référentiel de formation. (p 42 et 43)

L'évaluation des compétences est réalisée lors de chaque stage et fait l'objet d'une traçabilité.

9.2 : Evaluation des modules de formation :

Les sessions 1 et les sessions de rattrapage programmées en début de formation, au regard de l'alternance et du maillage des modules de formation. Cf. tableau ci-dessous

Dispositif d'évaluation

Modules	Modalités d'évaluation	Note	Dates des évaluations	Dates des rattrapages
1 Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne	Une épreuve écrite en deux parties : - une série de questions (QROC et/ou QCM) ; - un cas clinique. Durée 2 heures	20 points : - questions sur 8 points. - cas clinique sur 12 points	Décembre/ janvier	mars /avril
	Une mise en situation professionnelle : prise en charge d'une personne et réalisation d'un ou deux soins.	20 points : - participation DDS sur 8 points. - réalisation du ou des soins sur 12 points	Stage 3	Stage 4
2 L'état clinique d'une personne	Une épreuve écrite : une série de questions (QROC et/ou QCM) Durée : 1 heure 30. Epreuve anonyme.	20 points	mars /avril	avril /mai
3 Les soins	Une épreuve de MSP avec prise en charge d'une personne et réalisation de deux soins	30 points : - participation DDS, 10 points. - réalisation du ou des soins, 20 points	Stage 5	Stage 6
4 Ergonomie	Organisée à l'institut	20 points	février /mars	avril /mai
5 Relation - communication	Une épreuve écrite et orale : - formalisation sous forme d'un document écrit d'une situation relationnelle vécue en stage - argumentation orale du document	20 points - Ecrit 12 points. -Argumentation orale 8 points	avril/ mai	juin
6 Hygiène des locaux hospitaliers	Une épreuve écrite : Une série de questions QROC et/ou QCM	20 points	Octobre/ novembre	Novembre/ decembre
7 Transmissions des informations	Une épreuve écrite : un cas concret de transmission d'informations à réaliser à partir de la présentation de cas cliniques. Durée 1 heure	20 points	mars	juin
8 Organisation du travail	Une épreuve écrite : un cas concret présentant un contexte de travail Durée 1 heure	20 points	avril	juin

ANNEXE 1

PROJET REFLEXIVITE AS POUR CURSUS COMPLET

ANNEXE 2

Ajouter procédure tutorat des étudiants et élèves accueillis en stage au CHP

ANNEXE 3

Questionnaire étudiants et élèves/ procédure encadrement Centre Hospitalier Périgueux

Etudiant IDE

Elève AS

1. ACCUEIL DE L'ETUDIANT

Le tuteur est identifié..... oui non

Le maître de stage est identifié.....oui non

Un entretien d'accueil a été réalisé.....oui non

Si oui, il a été réalisé par :

- Le cadre de pôle..... ..oui non
- Le maître de stage..... ..oui non
- Le tuteur..... ..oui non
- Les professionnels de proximité..... .oui non
- Autre (à préciser)

Si oui, l'entretien a été réalisé le

- 1^{er} jour..... oui non
- 2^{ème} jour..... .oui non
- Au cours de la première semaine..... ..oui non
- Autre (à préciser)

Si oui, l'entretien a permis de préciser les modalités du stage

- Les horairesoui non
- Les professionnels chargés de l'accompagnement de l'étudiant oui non
- L'organisation du service..... oui non
- La nature et la localisation des supports d'information..... .oui non

Si oui, l'entretien a permis de prendre connaissance du port folio de l'étudiant

- Des stages précédents..... ..oui non
- Des besoins d'apprentissage..... ..oui non
- Des objectifs de stage..... ..oui non

Le livret d'accueil a été support de cet entretien.....oui non

Au cours de la première semaine,

VERSION 5

21 AOUT 2018 (API/APO/VN)

- Le déroulement prévisionnel du stage a été envisagé (activités/ parcours...)
..... oui non
- Des objectifs d'apprentissage ont été négociés..... .oui non
- Les patients à prendre en soins ont été identifiés..... oui non
- Le bilan de mi-stage a été programmé..... .oui non

2. LE SUIVI PEDAGOGIQUE DE L'ETUDIANT DURANT LE STAGE

Un entretien d'évaluation à mi-stage a été réalisé.....oui non

Si oui, cet entretien a été réalisé par :

- Le tuteur..... oui non
- Le ou les professionnel(s) de proximité..... .oui non
- Autre (préciser)

Au cours de cet entretien d'évaluation de mi-stage

- La progression a été identifiée..... oui non
- Les difficultés ont été identifiées..... .oui non
- La seconde partie du stage a été négociée..... oui non
- Le port folio a été utilisé..... oui non

Les difficultés et / ou la progression ont été identifiées en termes

- De réalisation d'actes et d'activités de soins..... ..oui non
- D'analyse de situation.....oui non
- D'acquisition des éléments de compétences.....oui non

Les difficultés et/ou la progression ont été tracées sur le port folio oui non

De nouveaux objectifs de stages ont été négociés..... ..oui non

Des entretiens d'évaluation intermédiaires (en plus du bilan de mi-stage) ont été réalisés..... ..oui non

Si oui, ce (ou ces) entretien(s) a (ont) été réalisé(s) par :

- Le tuteur..... .oui non
- Le ou (les)professionnel (s)de proximité..... ..oui non
- Autre (préciser)

Au cours de ce ou ces entretien(s) intermédiaire(s)

- Les difficultés ont été identifiées..... ..oui non
- La progression a été identifiée..... .oui non
- Le port folio a été utilisé..... .oui non

Les difficultés et / ou la progression ont été identifiées en termes

- De réalisation d'actes et d'activités de soins..... ..oui non
- D'analyse de situation..... .oui non
- D'acquisition des éléments de compétences..... .. oui non

Les difficultés et/ou la progression ont été tracés sur le port folio oui non

3. L'EVALUATION FINALE DU STAGE

Le remplissage du port folio a été réalisé en votre présence.....oui non
Si non pourquoi
.....

Une auto évaluation vous a été demandée pour le remplissage du port folio oui non

Au cours de l'évaluation finale du stage, vous avez rempli les grilles d'acquisition des compétences et de réalisation d'actes et d'activités sur le port folio..... oui non

Au cours de l'évaluation finale du stage, c'est l'évaluateur qui a rempli et signé la feuille de bilan de stage et la fiche de synthèse de l'acquisition des compétences..... .oui non

Au cours de l'évaluation finale du stage, l'évaluateur s'est appuyé sur :

- Les évaluations intermédiaires..... .oui non
- L'évaluation de mi-stage..... ..oui non
- Les avis des professionnels de proximité..... ..oui non
- Sur la production de l'étudiant..... ..oui non
- Analyse de pratique..... ..oui non
- Analyse de situation de soin..... ..oui non
- Recherches.....oui non
- Autre (préciser)..... ..

L'évaluation finale du stage a été réalisée au cours d'un entretien....oui non

Si oui, cet entretien final d'évaluation du stage a été réalisé par :

- Le tuteur..... ..oui non
- Le professionnel de proximité..... ..oui non
- Autre (préciser)..... ..

Avez-vous consulté le livret d'accueil du service avant votre départ en stage.....oui non

Si oui, ce livret d'accueil vous a permis :

- Un repérage organisationnel.....oui non
- Un repérage des missions du service et/ou du pôle.....oui non
- Un repérage des situations prévalentes.....oui non
- Un repérage des compétences prévalentes.....oui non
- Un repérage des actes et activités prévalents.....oui non
- Un repérage des ressources du stage..... oui non

ANNEXE 4

CAHIER DES CHARGES TUTORAT AIDES SOIGNANTS