



ÉTUDES CONDUISANT AU DIPLOME D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT

PROJET PEDAGOGIQUE

Promotion 2020-2021

SOMMAIRE

INTRODUCTION 3

La Fondation Léonie Chaptal

Historique.....	4
Contexte local de la Fondation	5
Projet Régional de Santé Ile de France 2018-2022	6
Missions de la Fondation	6
Concepts et valeurs des formations.....	8

L'Institut de Formation d'Aides-Soignants

La population accueillie.....	11
L'ingénierie de formation.....	11
Les acteurs de la formation.....	12
Nos principes pédagogiques	14
Le profil aide soignant souhaité	15
Nos méthodes pédagogiques.....	15
Le dispositif de formation	18
Le dispositif de l'évaluation.....	20
La politique qualité de la formation et la Certification	23

CONCLUSION..... 26

ANNEXES 27

I N T R O D U C T I O N

« Le Projet Pédagogique écrit est un contrat entre le Centre de Formation, les apprenants et les Institutions de tutelle ».¹

Il est centré sur l'apprenant et sur le développement d'une relation de confiance, d'engagement et de partage entre l'ensemble des acteurs.

Il est construit et mis en œuvre par l'équipe pédagogique, dans le respect du programme officiel des études conduisant au Diplôme d'État d'Aide-Soignant, en cohérence avec la réalité du terrain, les besoins de santé de la population et le cadre professionnel Aide-Soignant.

Il se complète tout au long de la formation par d'autres documents :

- Règlement intérieur du pôle formation
- Circulaires
- Avenants
- Documents pédagogiques
- Planification de l'alternance stages / Instituts

¹ POTTIER.M « Dictionnaire encyclopédique des soins infirmiers » Edition LAMARRE, 2005

LA FONDATION LEONIE CHAPTAL

Fidèle aux valeurs de plus d'un siècle d'une histoire précieuse



«La vie exige qu'on aille de l'avant, qu'en gardant du **passé** ce qu'il a de **précieux**, on persévère dans **l'effort vers l'avenir...**» Léonie Chaptal

HISTORIQUE

Léonie CHAPTAL est née en 1873. Diplômée à 26 ans, "Infirmière Hospitalière des Hôpitaux Parisiens", elle a eu pour souci de venir en aide à la population pauvre du quartier de Plaisance du 14^{ème} arrondissement et de lutter contre les inégalités sociales et les fléaux de l'époque : tuberculose, maladies vénériennes, mortalité infantile et alcoolisme.

C'est le besoin de se faire aider par des personnes qualifiées et le sentiment que la formation infirmière n'est pas reconnue qui l'a conduite à créer, en 1905, avec la collaboration de Madame Taine, **l'une des premières écoles d'infirmières en France, située rue Vercingétorix (Paris 14^{ème}) « la Maison École d'Infirmières Chaptal »** dont elle deviendra Directrice en 1907.

Léonie CHAPTAL **œuvre pour la formation des infirmières et le développement de la profession**. Elle participe à l'élaboration de plusieurs textes législatifs :

- Décret du 17 juin 1922 portant institution du brevet de capacités professionnelles,
- Décret du 18 octobre 1923 relatif à la reconnaissance administrative des écoles d'infirmières,
- Décret du 18 juillet 1924 permettant de porter le titre d'Infirmière Diplômée d'État.

Elle participe à la création de la première revue nationale "L'Infirmière Française", et écrit des ouvrages professionnels : livres sur la Morale Professionnelle et sur l'Hygiène Appliquée, qui seront couronnés par de nombreux prix.

En 1933, Léonie CHAPTAL est promue Officier de la Légion d'Honneur et Chevalier de l'Ordre de Léopold de Belgique, en 1935, elle reçoit la médaille Florence Nightingale ² et la médaille d'or des Hôpitaux de Paris.

² Florence Nightingale, infirmière britannique dont le rôle fut marquant dans l'établissement de la profession moderne d'infirmière

Professionnelle attachée à une éthique des soins, praticienne expérimentée, éducatrice de santé, Léonie CHAPTAL a légué une vision humaniste de la société, anticipant sur l'évolution de ses besoins.

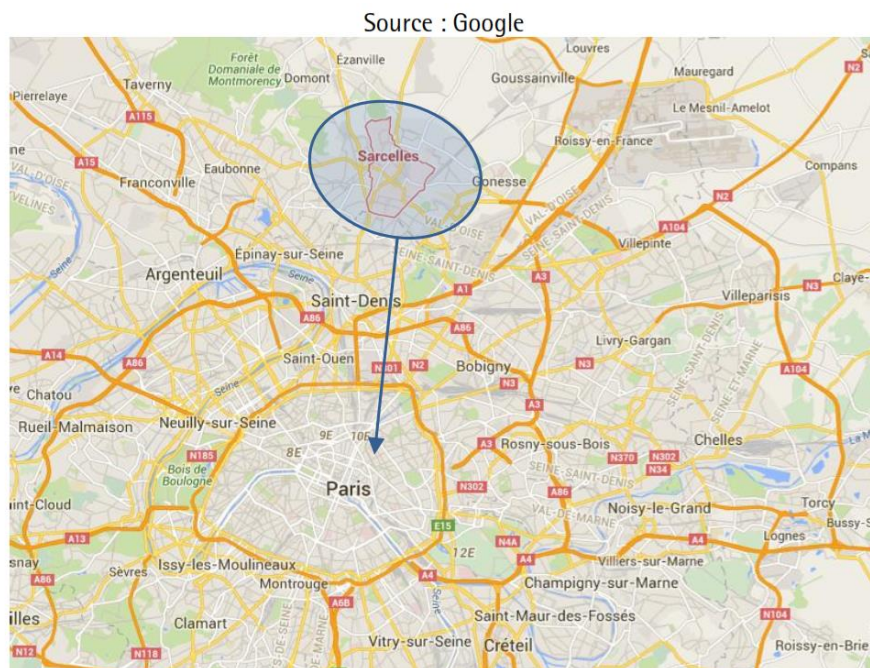
La Maison École d'Infirmières Chaptal est transférée place de la Porte de Vanves en 1925 ; elle est expropriée de ses locaux et **reconstruite à Sarcelles en 1973**. Cette délocalisation lui a permis de disposer de bâtiments modernes et de locaux fonctionnels. En 1990, l'association "Maison École d'Infirmières Chaptal" devient "**Fondation Léonie Chaptal**" reconnue d'utilité publique par décret du 31 juillet 1990. Elle développe deux pôles : un pôle Formation et un pôle Soins.

Digne héritière de Mademoiselle Léonie Chaptal, la Fondation LÉONIE CHAPTAL a su préserver ses principes fondateurs : une institution privée ayant un rôle à jouer à côté du secteur public, garante de la formation des professionnels de la santé et impliquée dans la réponse aux besoins de santé de son époque.

LE CONTEXTE LOCAL DE LA FONDATION

La Fondation est située dans un territoire du Val d'Oise correspondant à l'est du département, sur la commune de Sarcelles à 15 km de Paris. Sous-préfecture du Département du Val-d'Oise depuis 2000, Sarcelles est limitrophe des communes Val d'oasiennes : Arnouville, Écouen, Garges-lès-Gonesse, Groslay, Montmagny, Saint-Brice-sous-Forêt et Villiers-le-Bel, mais aussi de Stains et Pierrefitte-sur-Seine dans le département voisin de la Seine Saint-Denis.

La ville est desservie par la ligne H du Transilien, le RER D ainsi que le Tram T5.



Sarcelles appartient à la Communauté d'Agglomération Roissy Pays de France, créée le 1er janvier 2016 et regroupant Roissy Porte de France, Val de France et 17 communes de la Plaine et Monts de France.

Elle regroupe 42 communes et 345.988 habitants dont 80% résident dans des quartiers prioritaires (Lochères, village Mozart et Rosiers Chantepie)

La ville est constituée de deux parties distinctes :

- **le vieux Sarcelles, dit « Sarcelles-village »**
Édifié au bord du Petit Rosne et regroupé autour de l'église et de l'Hôtel de ville. Il s'agit de la partie la plus ancienne de la ville comportant un nombre importants de logements construits avant 1949.
- **le « Grand Ensemble »**
Construit dans les années 1950 / 1960, au sud de la ville, le Grand Ensemble constitue un des premiers modèles de ville nouvelle en France. Il concentre aujourd'hui la plus grande partie du parc social.

PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE FRANCE 2018-2022

Une région jeune et démographiquement dynamique mais qui vieillit.

Une région riche mais aussi très inégalitaire.

Une région globalement en bonne santé mais avec l'existence de fragilité et d'inégalités majeures :

- Une espérance de vie à la naissance de 85,9 ans chez les femmes et 80.8 chez les hommes en 2014, on vit en moyenne plus vieux dans la région que dans le reste de la France ;
- Une mortalité inférieure à celle du territoire national.

Une région toujours frappée par le VIH même si globalement celui-ci est en recul, par les hépatites et la tuberculose ainsi que les conduites addictives.

Une région avec des inégalités en termes d'éducation qui se répercutent sur la santé.

Un habitat qui se dégrade et qui impacte la santé somatique et psychique.

Une offre hospitalière francilienne dense, diversifiée et en cours de transformation (environ 420 établissements de santé, tous statuts confondus sont répartis sur l'ensemble de la région).

Une offre ambulatoire qui se développe.

3 objectifs majeurs sont au cœur du Projet Régional de Santé Ile de France (PRS) :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Améliorer l'organisation du parcours des prises en charge

Au niveau du Val d'Oise, plusieurs sujets de préoccupation sont identifiés :

- Périnatalité
- Santé des jeunes
- Maladies cardio-vasculaires, diabète
- Santé mentale
- Santé des personnes exclues ou très précaires

Le champ du handicap et l'offre de soins à destination des personnes âgées sont également 2 axes majeurs.

MISSIONS DE LA FONDATION

LE STATUT JURIDIQUE

La Fondation Léonie Chaptal est un établissement privé à but non lucratif et reconnu d'utilité publique par Décret du 31.07.1990. Ses statuts sont publiés au Journal Officiel.

La Fondation a su s'adapter aux besoins de son bassin de desserte.

Le Pôle Formation propose des actions traduisant notre volonté de nous impliquer dans le contexte régional et local.

Nous formons

- des professionnels infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture dans le cadre de la formation initiale,
- des professionnels de santé dans le cadre de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).

Nous accompagnons

- des médecins hors CEE pour l'obtention du diplôme d'État d'infirmiers,
- des infirmières de la CEE et hors CEE pour l'obtention du diplôme d'État d'infirmiers,
- des aides-soignants de la CEE pour l'obtention de l'autorisation d'exercer la profession d'aides-soignants.

Nous préparons :

- des publics diversifiés à l'entrée dans les Instituts de formations paramédicales (IFSI, IFAS).

Nous proposons

- des formations d'adaptation à l'emploi (aspirations endo-trachéales pour des tierces personnes, assistant de soins en gériatrie pour des aides-soignantes, Éducation Thérapeutique des Patients ...).

Nous accueillons et encadrons des stagiaires cadres de santé.

Nous participons à de nombreuses journées portes ouvertes et carrefours des métiers sur le département du Val d'Oise.

Le Pôle Soins prend en charge les soins à domicile de 130 personnes âgées et handicapées dont 20 places sont réservées à des usagers très dépendants qui nécessitent une prise en charge complexe (SSIAD renforcé). Une participation à une plateforme gériatrique devrait se réaliser d'ici 2021.

Le Pôle Soins accompagne, avec son équipe spécialisée, des personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer (20 places, 60 patients) et participe, en collaboration avec les structures hospitalières de Pontoise et d'Eaubonne, à l'éducation thérapeutique à domicile de personnes atteintes par le VIH/SIDA et à une expérimentation d'Éducation Thérapeutique en ambulatoire pour diverses pathologies chroniques.

Le dispositif BAOBAB complète l'offre par un volet social en accompagnant et en soutenant des personnes vivant avec le VIH.

La Fondation LEONIE CHAPTAL met en œuvre une démarche d'Assurance Qualité.

La Fondation est investie dans la démarche qualité qui vise à garantir une prise en charge individualisée et en toute sécurité pour les usagers du Pôle Soins, ainsi qu'un accompagnement pédagogique de qualité. Le pôle formation est garant d'un parcours d'apprentissage gradué et individualisé pour les apprenants. Un Comité de Pilotage de la Qualité (COFIL Qualité) en assure le suivi.

Les Instituts de Formation, IFSI - IFAS - IFAP proposent des outils permettant aux apprenants d'évaluer leur niveau de satisfaction des enseignements reçus et de l'encadrement en stage.

Le Pôle Formation de la Fondation CHAPTAL est depuis octobre 2017 certifié VERISELECT reconnue par le CNEFOP (Conseil National de l'Emploi, de la Formation et de l'Oriention Professionnelles).

La formation en IFAS est une formation en alternance : professionnalisante, ancrée sur la réalité et les besoins de la communauté.

« L'alternance est un aller-retour entre le champ de l'expérience et celui de l'enseignement. Le rôle de l'Institut est une mise à distance favorisant la réflexion pour pouvoir transposer, favoriser la transférabilité. »³

« L'alternance réelle ou intégrative, où les liens entre les lieux de formation sont assurés par l'utilisation des expériences mutuelles dans l'un et l'autre des lieux. Cette structure ainsi formalisée permet des interactions entre savoirs théoriques et savoirs pratiques, que l'apprenant s'approprie, construit et transforme en compétences professionnelles. »⁴

Il s'agit d'une formation d'adulte ce qui part du postulat suivant :

- L'adulte en formation adhère au projet qui lui est proposé ;
- L'adulte a sa propre conception de la vie et veut être responsable de ses décisions ;
- L'adulte, au cours de sa vie, a accumulé des expériences ;
- L'adulte est susceptible d'entrer positivement dans une situation d'apprentissage s'il est convaincu que celle-ci lui permettra d'améliorer sa vie ou de résoudre ses problèmes.

« La posture d'apprenance se définit comme un ensemble de dispositions affectives, cognitives et conatives, favorables à l'acte d'apprendre, dans toutes les situations formelles ou informelles, de façon expérientielle ou didactique, auto-dirigée ou non, intentionnelle ou fortuite ». *Philippe CARRE, 2005*

CONCEPTS ET VALEURS

Notre philosophie de formation s'appuie sur les valeurs humanistes, une vision globale de la personne et le modèle théorique de Virginia Henderson. Le respect des droits de l'Homme en constitue le fondement.

Concept de l'Homme

« Nous croyons que l'Homme est un être unique, responsable, en constante évolution ; il est en relation avec les autres Hommes et son environnement. Plus précisément :

- Tout Homme tend vers l'indépendance et la désire
- Tout Homme a des capacités pour faire face au monde dans lequel il vit et, pour s'y adapter, il est capable d'actions délibérées. »⁵

³ Malglaive

⁴ Malglaive

⁵ Soins Formation Pédagogique Encadrement N° 23

« Plus l'être humain devient conscient de ce qui est bon et mauvais pour lui, plus il se donne la permission de réaliser ses besoins fondamentaux, plus il se situe par rapport à ceux qui l'entourent et plus il voit un sens, une signification à son existence, plus il est en santé »⁶

Cette vision de l'homme, à laquelle adhère l'ensemble de l'équipe, implique le concept d'autonomie et de responsabilité de l'être humain et s'applique aussi bien aux personnes soignées qu'aux étudiants/élèves.

L'individu autonome est capable de satisfaire lui-même ses besoins fondamentaux, d'assumer sa personnalité sans avoir besoin des autres.⁷

Concept de la Santé

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la Santé est « un état de bien-être complet, physique, psychique et social et pas seulement la simple absence de maladie ou d'infirmité ». « Finalement on peut dire que la santé est un cheminement vers une augmentation de l'état de conscience, de la lucidité et de l'harmonie avec soi, avec les autres, avec l'environnement avec lequel nous vivons, et avec le cadre de référence philosophique ou religieux que nous avons choisi ».⁸

Concept de la Maladie

« La maladie est un révélateur (au sens où elle révèle). Trouble ou symptôme, elle surgit dans l'histoire de l'individu. Elle est une anomalie, un événement qui interroge l'homme et pose la question de la santé, de la guérison, de la souffrance et, en filigrane, de la mort ».⁹

La santé n'est pas le contraire de la maladie, nous portons un regard holistique sur la santé qui nécessite une approche systémique de l'homme dans son environnement.

Concept de Soin

Le concept de soin découle de celui de l'Homme : « responsable de lui-même, capable d'actions délibérées et possédant des ressources ».

« Soigner, c'est « aider à vivre », c'est-à-dire offrir à une personne ou à un groupe, un service qui puisse compléter ou suppléer sa propre action ». « C'est aussi accompagner la personne en fin de vie ».¹⁰

Soigner c'est donc prendre soin d'une personne dans sa globalité et son individualité.

En tant que professionnels de la santé, notre rôle consiste à aider la personne à tendre vers l'autonomie.

Soigner c'est aussi un engagement personnel et professionnel envers les personnes qu'il (elle) accompagne.

Nos valeurs de formation s'articulent autour des éléments suivants :

L'auto-efficacité

Le sentiment d'efficacité personnelle (« self-efficacy ») est un concept développé par le psychologue Albert Bandura.

Il désigne les croyances d'une personne sur sa capacité d'atteindre des buts ou de faire face à différentes situations. Ce sentiment constitue un déterminant important de la motivation à agir et de la persévérance vers des buts car le niveau d'effort investi est en fonction des résultats attendus.

⁶ Rosette POLETTI

⁷ Rosette POLETTI

⁸ Soins Formation Pédagogique Encadrement N° 23

⁹ Rosette POLETTI

¹⁰ Virginia HENDERSON

La bienveillance

Le concept de bienveillance comprend la bienveillance, la bienfaisance et la sollicitude.

Qui veut du bien, favorable. Disposition à vouloir du bien. Notion d'indulgence, de dévouement. "Faire passer la vertu morale au second plan derrière la disposition favorable dans les relations de personne à personne, en particulier de supérieur à inférieur" (*dictionnaire historique de la langue française*). "Disposition favorable envers quelqu'un souvent d'un rang ou d'un âge moindre" (*dictionnaire de l'Académie française*).

Et ceci peut être valable pour « veiller au bien », « faire le bien », « faire du bien », voire, « avoir une bonne intention pour l'autre »...avec bonne volonté, avec un a priori favorable, avec une opinion favorable, avec estime.

L'éthique

Questionnement autour et au-delà de la morale, autour des valeurs reconnues dans une société donnée.

« C'est l'art de diriger sa conduite selon la morale sans pour autant demeurer dans la certitude de faire bien »

« Elle désigne l'interrogation d'un sujet sur la finalité de ses actes » **Philippe Mérioux**.

La déontologie

Théorie des devoirs en morale ; ensemble des devoirs qui s'imposent aux professionnels dans l'exercice de leur métier.

La responsabilité

Obligation de répondre de ses actes. Être responsable c'est faire le choix de ses actions mais aussi rendre des comptes face à ses choix professionnels ou personnels.

Il s'agit d'engager l'étudiant / l'élève à devenir un professionnel capable d'assurer ses rôles et choix et de se positionner de façon pertinente en tenant compte des aspects éthiques et juridiques du métier.

L'autonomie

Le concept de l'autonomie est la capacité d'agir par soi-même. De fait, l'apprenant est autonome et est celui qui saura s'autogérer, c'est-à-dire, être acteur de sa formation. L'équipe pédagogique s'inscrit comme élément support, facilitateur de l'apprentissage.

L'équité et le respect

Désigne le principe d'égalité et de justice de traitement. Le respect, c'est accepter la personne dans sa singularité, dans ses différences.

La solidarité

Dictionnaire le Petit Robert : Relation entre des personnes ayant conscience d'une communauté d'intérêt qui entraîne l'obligation morale de ne pas desservir et de porter assistance.

L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT

LA POPULATION ACCUEILLIE

Effectifs et profil des élèves

Promotions	Nombre d'élèves en début d'année	Cursus	Nombre d'élèves entrés en formation	Femmes	Hommes	Moyenne d'âge
2016-2017	64	Initial	46	42	4	28 ans
		Partiel	18	16	2	35 ans
2017-2018	69	Initial	45	41	4	28 ans
		Partiel	24	24	0	38 ans
2018-2019	68	Initial	44	40	4	30 ans
		Partiel	24	24	0	40 ans
2020 - 2021	74	Initial	43	37	6	30 ans
		Partiel	31	31	0	37

Nombre de Diplômés

Promotions	Nombre d'élèves en début de formation	Nombre de diplômés
2015 - 2016	70	52
2016 - 2017	64	63
2017 - 2018	69	64
2018 - 2019	68	55
2019 - 2020	74	66

L'INGENIERIE DE FORMATION

L'ingénierie de formation se définit comme un ensemble de démarches méthodiques et cohérentes mises en œuvre dans la conception d'actions ou dispositifs de formation dans le but d'atteindre l'objectif fixé.

L'ingénierie de formation permet de donner du sens à la formation. Elle est construite sur un modèle adaptable à l'enseignement en présentiel et en distanciel.

LE CONTEXTE LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE

L'arrêté du 17 Avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 Avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

La formation aide-soignante est légiférée par l'article D. 4391-1 du Code de la Santé Publique.

L'exercice de la profession est légiféré par l'article R.4311-4 du code de la santé publique.

LA GOUVERNANCE

Les Instituts dépendent de tutelles nationales et régionales :

Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé

Il fixe les conditions d'accès, les programmes de formation et les quotas d'entrée par région.

L'Agence Régionale de Santé (ARS)

L'ARS (*Agence Régionale de Santé*) qui contrôle le suivi des programmes et la qualité des formations.

La Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) qui est responsable de la certification et la délivrance des diplômes.

Le Conseil Régional d'Ile de France (CRIF)

Est responsable du financement des Instituts et des formations ainsi que du schéma régional d'organisation des formations sanitaires et sociales.

Un travail en réseau avec les établissements de soins, Université Paris Sorbonne, les lycées, CIO, Missions locales, les autres IFSI, les autres IFAS.

LES INSTANCES

Le Conseil Technique

Présidé par l'Agence Régionale de Santé (ARS), il a un avis consultatif sur toutes les questions relatives à la formation des élèves, tant sur le plan du projet pédagogique et des moyens mis en œuvre, que sur le plan des situations individuelles des élèves.

Le Conseil de Discipline

Présidé par l'ARS, il a un avis consultatif sur toutes les questions relatives aux transgressions du règlement intérieur et aux fautes disciplinaires.

La Commission de la vie étudiante

Il s'agit d'un organe consultatif traitant des sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'Institut.

LES ACTEURS DE LA FORMATION

Les élèves

La Fondation accueille 45 élèves en cursus initial. 25 élèves en cursus partiel titulaires de diplômes professionnels, notamment ceux d'Auxiliaires de Vie, Aides Médico-Psychologiques....

La Directrice de l'IFAS

Elle est responsable de l'ingénierie et de la qualité de la formation. Elle coordonne et anime l'équipe pédagogique. Elle a un rôle décisionnaire lors des différentes instances.

Les coordinateurs pédagogiques

Ils mettent en place l'ingénierie pédagogique et participe activement à la formation.

Les formateurs « jouent un rôle de catalyseur, de facilitateur dans l'apprentissage de l'élève ; ils ne sont qu'un des éléments d'une situation d'apprentissage au service du développement de l'élève »¹¹.

L'équipe pédagogique

- Anime les groupes d'élèves,
- Crée et met en œuvre des situations d'apprentissage où l'élève sera acteur,
- Aide l'élève à construire ses propres savoirs et à développer ses aptitudes,
- Évalue les résultats,
- Conduit des entretiens pédagogiques,
- Fait réfléchir les élèves sur leur fonctionnement et leurs représentations,
- Planifie la formation théorique et pratique,
- Est référente de compétences et de terrains de stage,
- Travaille en partenariat avec les intervenants et les professionnels de santé,
- Analyse et contrôle les effets du dispositif de formation,
- Élabore des stratégies de communication et de négociation.

Le personnel administratif

Il accompagne les élèves sur le plan administratif et financier (gestion des dossiers, mise à jour des informations, suivi des dossiers financiers...), de la sélection à la présentation aux diplômes d'État :

- Il veille à la conformité des dossiers administratifs des élèves (financements, assurances, conventions de formation, attestations de présence, de formation...),
- Il assure la déclaration des accidents du travail.

Le responsable qualité

La Fondation Léonie CHAPTAL a mis en œuvre depuis plusieurs années un processus qualité reconnu et validé par le Bureau Véritas dans le cadre de sa certification VeriSelect Formation Professionnelle. Ce management de la qualité est coordonné par le responsable qualité Fondation, qui veille à la mise en conformité des pratiques professionnelles, réglementaires et des normes de certification en collaboration avec la Directrice de l'IFSI/l'IFAS.

La documentaliste

L'institut dispose d'un centre de ressources documentaires avec accès informatique Multimédia (internet en WIFI) et d'un logiciel (Suprémiadoc) permettant une gestion du fond documentaire.

- Elle accompagne les apprenants dans leurs recherches documentaires
- Elle assure une veille documentaire actualisée et diffusée aux élèves et aux formateurs.
- Elle fait partie du réseau des documentalistes d'Ile de France.

¹¹ Carl Rogers

Les intervenants extérieurs

Ce sont des professionnels du secteur sanitaire et social ayant une expertise. Ils participent aux enseignements cœur de métier.

Les terrains de stage

Acteurs incontournables du processus de professionnalisation, les terrains de stage participent à la mise en œuvre des compétences, à leur évaluation et leur réajustement.

Le stage a pour finalité d'être pensé comme une mise en situation « professionnalisante » favorisant la mobilisation des ressources et le développement des compétences pour l'élève.

L'organisation des stages relève de la compétence de l'Institut de Formation en collaboration avec les responsables des structures d'accueil.

L'IFAS s'appuie sur la collaboration d'environ **100 terrains de stage**. Le bassin géographique est large, il concerne Paris intramuros, la petite et grande couronne, il s'étend également dans l'Oise.

Les stages s'effectuent en milieu hospitalier et en milieu extrahospitalier dans les structures bénéficiant d'un encadrement adapté. Le stage optionnel peut être proposé par les élèves eux-mêmes au regard de leur projet professionnel.

Le parcours de stage est conçu par l'équipe pédagogique et la coordinatrice des stages. Les objectifs de professionnalisation sont personnalisés au regard de l'évolution de chaque élève.

NOS PRINCIPES PEDAGOGIQUES

Notre conception de l'apprentissage se situe dans une **approche cognitiviste**, les connaissances, les expériences antérieures et les représentations jouent un rôle important dans l'apprentissage de l'élève.

L'apprentissage repose sur le **principe d'éducabilité** de l'étudiant¹². **La pratique réflexive** et le **questionnement métacognitif** vont lui permettre d'apprendre à apprendre. Cette méthode vise la motivation de l'étudiant pour que l'apprentissage soit intentionnel.

Articulés autour des trois principes fondamentaux du référentiel de formation : **comprendre, agir, transférer**.

Nos principes pédagogiques sont :

- Le principe de pédagogie participative qui incite à la communication, entre les élèves et les formateurs du groupe,
- Le principe de l'individualisation dans le groupe : les apprenants s'impliquent au sein d'un groupe, tout en préservant leur identité,
- Le principe du Formateur « ressource » qui facilite l'apprentissage et accompagne l'apprenant dans son cheminement, dans la construction de son identité professionnelle en proposant des situations professionnalisantes (cf. suivi pédagogique),
- Le principe de l'Apprenant « acteur » de son apprentissage qui explore pour apprendre,
- Le principe de la recherche du Sens qui permet à l'apprenant de s'approprier les acquisitions, à apprendre en conceptualisant et en transférant dans de nouvelles situations,
- Le principe de l'alternance qui permet à l'apprenant de construire ses connaissances à partir des confrontations qu'il opère entre son savoir théorique et son savoir expérientiel par une immersion en milieu professionnel,
- Le principe de plaisir d'apprendre par l'utilisation de méthodes variées, actives, inductives, déductives...

¹² Ce principe, qui a vu le jour juste après la révolution française, affirme qu'on n'a jamais fini de faire des apprentissages et tout être humain, quel que soit son potentiel initial, peut augmenter ses capacités d'action sur le monde. Les tenants de l'éducabilité cognitive se sont attachés à définir « l'apprendre à apprendre » (métacognition) du point de vue des structures des apprentissages (Piaget), des médiations sociales (Bruner, Vygotski) ou des travaux de la psychologie cognitive.

LE PROFIL AIDE-SOIGNANT SOUHAITE

Toutes les évolutions sociologiques, culturelles, démographiques, sociétales, etc..., tant en France que dans l'espace européen, ont une influence potentielle sur la personne consommatrice de soins et sur les structures d'organisation elles-mêmes, voire sur l'opérationnalité du système de protection sociale.

Certains éléments comme la responsabilité des soignants, la capacité à faire face à des situations de plus en plus complexes, l'évolution des sciences et techniques, le travail en réseau... ont des incidences sur les pratiques professionnelles et les modes de consommation des soins.

Ainsi, face à ces différents enjeux à la fois nationaux mais aussi locaux, nous souhaitons que le futur professionnel aide-soignant :

- réponde aux besoins de santé de la population, notamment au regard du vieillissement de la population,
- s'intègre dans un maillage territorial,
- concoure au respect des bonnes pratiques afin d'améliorer la qualité des soins offerts,
- concoure à la sécurité des soins en intégrant des groupes de travail relatifs aux Évaluations de Pratiques Professionnelles (EPP),
- maintienne ses compétences en lien avec la réglementation HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) d'août 2009 concernant le DPC (Développement Professionnel Continu),
- instaure une collaboration avec les différents acteurs, réseaux et structures intervenant auprès de la population,
- participe à une approche multidimensionnelle des situations de soins intégrant la famille et les aidants.

NOS METHODES PEDAGOGIQUES

Dans une approche constructiviste, les méthodes pédagogiques utilisées permettent à l'apprenant d'identifier les processus sur lesquels il construit ses connaissances par une pratique réflexive. Il développe, seul et en groupe, ses savoirs à partir de ses connaissances antérieures, en établissant des liens entre celles-ci et les réalités avec lesquelles elles s'articulent.

L'apprentissage avec les autres permet à l'apprenant de potentialiser ses apprentissages, d'en activer de nouveaux, d'apprendre à travailler en équipe, à collaborer avec ses pairs et de développer des valeurs de tolérance, de solidarité, de respect.

Nos méthodes pédagogiques sont variées et adaptées aux différents enseignements. Ces méthodes classiques et innovantes font parties du dispositif concourant à l'aide à la réussite de l'apprenant.

Cours magistraux

Cours dont les contenus sont plutôt théoriques. Tous sont obligatoires.

Travaux dirigés

Enseignement obligatoire réunissant au maximum 25 élèves. Ces cours servent à illustrer, à approfondir et à compléter un cours magistral.

Travaux pratiques

Ce sont des cours pratiques dédiés à l'enseignement clinique et/ou nécessitant un entraînement pratique. **L'IFAS a fait l'acquisition d'un mannequin moyenne fidélité : une volonté d'encrage dans la réalité des pratiques.** Ces temps sont co animés par les formateurs et des professionnels de santé.

Le suivi pédagogique

Occupe une place prépondérante dans la construction de l'identité professionnelle. Chaque élève de la Fondation bénéficie d'un suivi pédagogique par un enseignant référent qui l'accompagne tout au long de sa formation. Cette relation privilégiée permet d'établir une relation de confiance, d'évaluer régulièrement les acquisitions de l'apprenant et lui offre un choix de ressources pour optimiser ses apprentissages et développer ses potentialités. Le suivi pédagogique lui permet de développer son autonomie en facilitant sa prise de conscience d'acteur de sa formation.

Analyse de Pratiques Professionnelles (APP)

« **Analyser un vécu professionnel**, au sens premier de décortiquer (chercher ce qui est sous l'écorce), pour tenter de comprendre ce qui a été fait, ce qui s'est passé, ce qui a été produit... et ce avec l'objectif que l'on pourrait schématiser ainsi : ANALYSER pour COMPRENDRE pour DISCERNER pour DÉCIDER pour AGIR » **Patrick ROBO, Chargé de mission formation de formateurs IUFM MONTPELLIER, Juin 2005 ;**

L'entraînement réflexif à partir de situations vécues en stage doit permettre à l'apprenant de comprendre les liens entre les savoirs et les actions.

Une APP est réalisée au retour du premier stage. Elle a pour objectif de permettre à l'apprenant de développer et d'analyser une situation de communication mise en place lors d'un soin d'hygiène et de confort.

Jeux de rôle

« L'expérience, ce n'est pas ce qui arrive à l'individu, c'est ce que l'individu fait de ce qui lui arrive ¹³».

Ce principe pédagogique proposé par l'IFAS est basé sur la méthode d'apprendre en ressentant. Il s'agit de faire exprimer à l'apprenant une situation à forte implication en endossant un rôle qui n'est pas le sien et de lui permettre par ce biais, de vivre de façon expérimentale, des situations qui ne lui sont pas familières. Des comédiens professionnels apportent leur contribution.

Simulations

La formation doit être basée sur le lien entre ce que l'on fait et vit, et l'apprentissage. « Jamais la première fois sur le patient ». Ce principe pédagogique est basé sur une méthode d'apprentissage centrée sur l'action de l'apprenant et scénarisé. L'institut dispose d'une salle de simulation au sein de la Fondation et permet aux apprenants de s'entraîner en toute confiance, à partir de scénarii élaborés par les formateurs sur des mannequins de simulation. Ce principe pédagogique est basé sur la méthode d'apprendre en appliquant.

Dans le cadre du module 1, accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne et du module 3, les soins :

- Une simulation sur la toilette avec un patient standardisé est centrée sur la prise en charge holistique du patient (le care et le cure).

Dans le cadre du module 3, les soins :

- Echanges avec un patient « expert » présentant une situation de Handicap.

Dans le cadre du module 7, transmissions des informations :

- L'équipe pédagogique intègre, en simulation, l'outil SAED (Situation, Antécédents, Évaluation, Demande) proposé par l'HAS dans le cadre du projet PACTE (Programme d'Amélioration Continu du Travail en Équipe)

Dans le cadre du module 8, l'organisation du travail :

- Une simulation sur la prise en charge de la douleur, avec un patient standardisé, est centrée sur la collaboration AS-IDE

¹³ Aldous Huxley.

La FOAD (Formation Ouverte À Distance) occupe une place croissante dans l'ingénierie pédagogique mise en place.

- Le Blended-Learning est privilégié. Certains cours sont dispensés à distance et renforcés en présentiel.
- Les apprenants doivent se connecter sur un LMS (Learning Management System) qui leur donne accès au module de formation
- Un soin est apporté au tutorat en ligne pour accompagner les apprenants durant tout leur parcours d'apprentissage.

Collaboration entre l'IFAS et l'IFSI

Dans le cadre du module 3, les soins :

- L'équipe pédagogique propose une journée centrée sur les soins en oncologie et les soins palliatifs. Une équipe pluri professionnelle permet une réflexion et des échanges sur la nécessaire collaboration dans la prise en charge holistique du patient.
- Une cadre de santé responsable d'un service de chirurgie ambulatoire présente l'organisation, le patient traceur et le rôle de l'aide-soignant au sein de ce service.

Dans le cadre du module 8, l'organisation du travail :

- Une journée : « AS – IDE, collaborer pour soigner » est organisée. Cinq binômes de professionnels de santé, échangent avec les élèves et étudiants de 2^{ème} année autour de thématiques relatives au travail en équipe.

Collaboration entre l'IFAS et l'IFAP

Dans le cadre du module 5, relation – communication :

- Un suivi pédagogique collectif et individualisé avec un formateur référent est mis en œuvre pour favoriser une progression individuelle en compétence relationnelle.

Lecture d'articles

La lecture d'articles dans la revue soins aide-soignant permet de compléter, d'enrichir les cours dispensés par les formateurs et de développer les capacités de lecture de l'apprenant.

OUTILS D'AIDE A LA REUSSITE

Le carnet de stage

Un livret individuel de suivi des compétences acquises et à valider est remis à l'apprenant. Il est obligatoirement présenté au terrain de stage.

Il constitue :

- Un outil de visualisation dans la progression,
- Un repère dans l'apprentissage pratique et théorique,
- Une aide dans l'évaluation,
- Une volonté de conduire l'élève à développer une posture professionnelle, et une réussite professionnelle.

DISPOSITIF DE FORMATION

Durée de la formation et organisation

10 mois en continu pour le cursus initial et 7 mois en continu pour le cursus partiel.

CURSUS INITIAL

Du 02 septembre 2019 au 3 Juillet 2020

Organisation selon le programme de formation	SEMAINES	HEURES
Enseignement théorique et pratique	17	595 h
Stages	24	840 h
Congés	3	
TOTAL	44	1 435 h

Présentation des modules

M O D U L E S	HEURES
1. Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne	140
2. État clinique d'une personne	70
3. Les soins	175
4. Ergonomie	35
5. Relation – Communication	70
6. Hygiène des locaux hospitaliers	35
7. Transmission des informations	35
8. Organisation du travail	35

Unités, modules de formation et stages

UNITES DE FORMATION	MODULES DE FORMATION	STAGES
Unité 1	Module 1 : 4 semaines	4 semaines
Unité 2	Module 2 : 2 semaines	4 semaines
Unité 3	Module 3 : 5 semaines	8 semaines (2 x 4)
Unité 4	Module 4 : 1 semaine	2 semaines
Unité 5	Module 5 : 2 semaines	4 semaines
Unité 6	Module 6 : 1 semaine	2 semaines
Unité 7	Module 7 : 1 semaine	Pas de stage
Unité 8	Module 8 : 1 semaine	Pas de stage

Les stages

Les stages sont au nombre de six, de 140 heures chacun, soit 4 semaines.

6 types de stage sont à effectuer.

SPECIALITES
Service de court séjour : Médecine
Service de court séjour : Chirurgie
Service de moyen ou long séjour : personnes âgées ou handicapées
Service de santé mentale ou de psychiatrie
Secteur extrahospitalier
Structure optionnelle

L'organisation des stages relève de la compétence de l'institut de formation en collaboration avec les responsables des structures d'accueil.

À partir de la progression par l'apprenant dans l'acquisition des compétences, une ligne de stage sera déterminée et réajustée si besoin.

Sur l'ensemble des stages cliniques, un stage dans une structure d'accueil pour personnes âgées est obligatoire.

Le stage dans une structure optionnelle est organisé en fonction du projet professionnel de l'apprenant en accord avec l'équipe pédagogique.

Il est effectué en fin de formation et constitue le dernier stage clinique réalisé par l'apprenant.

CURSUS PARTIEL

Cf. calendrier d'alternance selon titre ou diplômes.

Lorsque le cursus est réalisé partiellement, la formation s'effectue par unité de formation.

Celle-ci correspond à un module d'enseignement théorique et, pour six modules sur huit, un stage clinique lui est rattaché :

Les lieux de stage sont choisis en fonction des objectifs d'acquisition de la compétence à valider.

DISPOSITIF D'ÉVALUATION

Il est nécessaire de distinguer la notion de contrôle et celle de l'évaluation. ¹⁴

Évaluation

C'est porter un jugement sur la valeur, le prix de quelque chose.

Ancien français : « Value » = valeur prix.

Par extension, il signifie « fixer approximativement... estimer ». ¹⁵

Contrôler

XVème : *contre roller*, « écrire sur un rôle », soumettre à un contrôle, examiner, inspecter, pointer, vérifier, tester. ¹⁶

Les différents niveaux d'évaluation et de contrôle

L'apprenant obtient le Diplôme d'État d'Aide-Soignant s'il valide l'ensemble des 8 unités de compétences. Le diplôme peut s'acquérir soit par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation, en continu ou en discontinu, soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation (module et stage) correspondant à une formation complémentaire en fonction des modes d'accès au diplôme.

Chaque unité de compétences est validée si :

- Les modules en relation avec la compétence sont validés (10/20),
- Les stages sont validés (acquisitions rattachées aux compétences),
- Des sessions supplémentaires de rattrapage sont organisées (c'est la plus haute note qui est retenue).

Les caractéristiques de l'évaluation des modules et des stages

Plusieurs types d'épreuves peuvent être organisés, à distance ou en présentiel, pour la validation des modules de formation :

Les épreuves écrites

- Questions à Réponse Ouverte et Courte (QROC),
- Questions à réponse rédactionnelle,
- Questions à Choix Multiples (QCM),
- Cas cliniques,
- Productions écrites.

La correction de ces épreuves est assurée par les formateurs de l'institut dont relève le candidat au diplôme et/ou les enseignants extérieurs à l'institut et participant à la formation.

Les épreuves orales

Entretien avec un jury sur un sujet, exposé d'un thème.

Elles peuvent être individuelles ou collectives.

L'évaluation de ces épreuves est assurée par les formateurs de l'institut dont relève le candidat et/ou les enseignants extérieurs à l'institut et participant à la formation.

¹⁴ Formation Les pédagogies innovantes, IFAS Chaptal les 16, 17 et 22 juillet 2013, Formation, intervenant Monsieur POUPEE

¹⁵ Dictionnaire Le Petit Robert

Les épreuves pratiques

Préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques ou en structure de soins et Mises en Situation Professionnelle (MSP).

Elles consistent en la participation du candidat à la prise en charge d'une personne dans la réalisation d'une ou plusieurs activités de la vie quotidienne ou d'un ou plusieurs soins.

Elles se déroulent dans des structures où le candidat est en stage depuis au moins cinq jours.

La durée d'une MSP est comprise entre 30 minutes et 1 heure 30.

Chaque MSP se décompose en deux parties :

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

La validation du module 3 comporte l'obligation de disposer de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le Ministère chargé de la Santé.

Les modalités d'évaluation et de validation de chaque module de formation sont définies dans le tableau récapitulatif ci-après.

TABLEAU RECAPITULATIF DES MODALITES D'EVALUATION ET DE VALIDATION DES MODULES DE FORMATION

Modules	Épreuves	Modalités Complémentaires	Notation	Conditions de validation du module
1	<p>Une épreuve écrite en deux parties :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une série de questions (QROC et/ou QCM) • un cas clinique <p align="center">ET</p> <p>Une épreuve de MSP avec prise en charge d'une personne et réalisation d'un ou deux soins.</p>	<p>Durée : 2 heures. Épreuve anonyme.</p> <p>Organisée par l'institut. L'infirmier, enseignant permanent relève de l'institut.</p>	<p>Sur 20 points :</p> <ul style="list-style-type: none"> • questions sur 8 points • cas clinique sur 12 points <p>Sur 20 points :</p> <ul style="list-style-type: none"> • participation DDS sur 8 points • réalisation du ou des soins sur 12 points 	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 20 sur 40 à l'ensemble des deux épreuves sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une d'entre elles.</p>
2	<p>Une épreuve écrite : une série de questions (QROC et/ou QCM)</p>	<p>Durée : 1 heure 30 Épreuve anonyme.</p>	<p>Sur 20 points.</p>	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.</p>
3	<p>Une épreuve de MSP avec prise en charge d'une personne et réalisation de deux soins.</p>	<p>Se déroule en fin de formation. L'infirmier, enseignant permanent relève de l'institut.</p>	<p>Sur 30 points :</p> <ul style="list-style-type: none"> • participation DDS sur 10 points • réalisation du ou des soins sur 20 points 	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins.</p> <p align="center">ET</p> <p>Disposer de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé.</p>
4	<p>Une épreuve pratique.</p>	<p>Organisée à l'institut ou en structure de soins.</p>	<p>Sur 20 points.</p>	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.</p>
5	<p>Une épreuve écrite et orale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • formalisation sous forme d'un document écrit d'une situation relationnelle vécue en stage • argumentation orale du document 	<p>Travail personnel. Durée de l'oral : 20 mn maximum.</p>	<p>Sur 20 points :</p> <ul style="list-style-type: none"> • document écrit sur 12 points • argumentation orale sur 8 points 	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.</p>
6	<p>Une épreuve écrite : une série de questions (QROC et/ou QCM)</p>	<p>Durée : 1 heure. Épreuve anonyme.</p>	<p>Sur 20 points.</p>	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.</p>
7	<p>Une épreuve écrite ou orale: un cas concret de transmission d'informations à réaliser à partir de la présentation de cas cliniques.</p>	<p>Durée : 1 heure. Épreuve anonyme</p>	<p>Sur 20 points.</p>	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.</p>
8	<p>Une épreuve écrite : un cas concret présentant un contexte de travail.</p>	<p>Durée : 1 heure. Épreuve anonyme.</p>	<p>Sur 20 points.</p>	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.</p>

Stages

Cursus intégral de formation

À chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'apprenant évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétences, sur la base du support d'évaluation.

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

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

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

Cursus partiel de formation

Pour chaque stage correspondant à un module de formation, le stagiaire est évalué sur son niveau d'acquisition pour la compétence visée, à partir des critères définis pour chaque compétence.

L'unité de compétences est validée si le candidat obtient une note au moins égale à la moyenne.

POLITIQUE QUALITE DE LA FORMATION (MODIFICATIONS APORTEES PAR F.C LE 04.08.2020)

L'IFAS de la Fondation Chaptal s'est engagé depuis 2012 dans un processus qualité, intégrant un management de la qualité mis en œuvre depuis 2006 par le Pôle Soins.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre du processus de Bologne portant sur l'enseignement supérieur Européen du 19 juin 1999 concernant :

- Le développement d'une culture de l'évaluation de la qualité des enseignements
- Le management de la qualité par la mise en œuvre d'une procédure d'Assurance Qualité

L'ensemble de cette démarche est coordonnée depuis 2012 par l'HCERES (Haut Comité de l'Évaluation, de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur).

Pour l'IFAS, cette démarche est pilotée par le COPIL Qualité (Comité de Pilotage) et coordonnée par le Responsable de l'Assurance Qualité. Elle vise à placer l'apprenant au centre du dispositif de formation en le pensant comme acteur incontournable de cette démarche.

Cette volonté se trouve confirmée dans la politique Qualité Fondation.

De 2016 à 2017, l'IFAS a réalisé son auto-évaluation à partir du référentiel Qualité des Organismes de Formations de la FEHAP, et est entré dans un processus de certification Vériselect.

LA CERTIFICATION

Le pôle Formation de la Fondation LÉONIE CHAPTAL intègre depuis mai 2017, un processus de certification.

En amont de celui-ci, une auto-évaluation a été réalisée avec les différents acteurs institutionnels ainsi qu'avec les apprenants.

En novembre 2017, cette démarche a été consolidée par la certification VÉRISELECT Formation Professionnelle, délivrée par le Bureau VÉRITAS.

L'ensemble des critères qualité investigués sont conformes au référentiel de certification.

Conclusion de l'auditeur

« Cet audit n'a mis en évidence aucune non-conformité. L'institut bénéficie d'une véritable Culture Qualité, portée par le Comité de Direction depuis 2006 et renforcée par la présence d'un Responsable Qualité depuis 2012. Le système de management de la Qualité en place est adapté à la taille et à l'activité de formation de la Fondation Léonie CHAPTAL. De plus, il est particulièrement mature car il implique toutes les parties prenantes, y compris les apprenants eux-mêmes (cf. expérimentation 2018 sur « l'apprenant traceur »). MAINTIEN DE LA CERTIFICATION RECOMMANDE ».

Le jeudi 25 octobre 2018

« Cet audit de suivi n'a mis en évidence aucune non-conformité. L'institut développe et maintient une véritable Culture Qualité, portée par le Comité de Direction. L'ouverture d'un 3ème pôle "recherche innovation et qualité" s'inscrit dans cette continuité où le patient trouve aussi sa place dans la construction des parcours de formation. Le système de management de la Qualité en place est mature, adapté à la taille et à l'activité de formation de la Fondation Léonie CHAPTAL. MAINTIEN DE LA CERTIFICATION RECOMMANDE. »

Le mardi 30 octobre 2020

Depuis le décret relatif à la formation professionnelle de 2018, les organismes de formations sont invités à initier une démarche de certification au plus tard le 1^{er} janvier 2022 à partir du référentiel *Qualiopi*.

Ainsi, le Pôle Formation de la Fondation passera du référentiel *VériSelect* au référentiel *Qualiopi*. Une auto-évaluation a été réalisée en ce sens de février à mars 2020 afin de préparer la visite initiale de certification qui se déroulera le 10 novembre 2020. A ce titre, les apprenants ainsi que les intervenants pourront être interviewés par l'auditeur du Bureau *VÉRITAS*.

LES CONTROLES QUALITE DES FINANCEURS

Dans le cadre du décret de juin 2015 relatif aux critères qualité en formation, les processus formations et administratifs de la Fondation ont été évalués par l'OPCA UNIFAF (Organisme Paritaire Collecteur Agréé) en juillet 2018. Aucun écart n'a été constaté au regard du référentiel des 21 indicateurs du *Datadock*.

Des points forts ont été mis en exergue.

« Une organisation qui a fait du thème de la qualité un outil central depuis plusieurs années. Cet engagement dans une démarche d'amélioration continue n'a été possible que grâce à la forte implication des différents acteurs (direction, responsable qualité, responsables de Pôle, formateurs, etc.). »

« Fort ancrage territorial permettant de remplir pleinement ses missions malgré un environnement économique contraint et une population confrontée à diverses problématiques socioéconomiques divers »

« Acteur clé de la politique territoriale de Formation tout au long de la vie et de l'insertion socioprofessionnelle des habitants de son territoire et de l'ensemble du département. »

« Prospective des potentiels changements dans les métiers induits par la révolution numérique à moyen et long terme. Veille constante sur les impacts des évolutions légales, réglementaires et conventionnelles sur ses activités. »

Ces verbatim sont le reflet du travail de chaque acteur institutionnel et d'une volonté de répondre aux enjeux d'aujourd'hui et de demain, inscrite dans une histoire, celle de Mademoiselle Chaptal et de ses valeurs humanistes.

LES OUTILS ET INDICATEURS DE LA QUALITÉ DE L'IFAS

Les outils sont tous référencés dans la base documentaire CERDOC et accessibles aux apprenants. Ils sont présentés par le responsable qualité, Franck CLUZEL et un suivi est réalisé lors de la Commission des Usagers et de la vie étudiante (2 réunions par an).

LES INDICATEURS DE LA QUALITÉ DE L'IFAS

Indicateurs mis en place :

- Taux d'employabilité en 2019 : 100%
- Taux de réussite au DEAS en 2020 :
 - Cursus initial : 83%
 - Cursus partiel : 93%
- Taux de satisfaction des apprenants relatif aux prestations pédagogiques en 2019-2020 : 100%,
- Taux de satisfaction relatif au suivi des processus pédagogique et d'accompagnement dans le cadre de la pandémie à COVID – 19,
- Nombre de déclaration d'événements indésirables,
- Taux de satisfaction des apprenants concernant les lieux de stage,
- Taux de satisfaction des lieux de stage concernant le partenariat IFAS/ lieux de stage.

A LIRE ATTENTIVEMENT

Règlementation européenne RGPD – Règlement général sur la protection des données

Conformément à la réglementation européenne en vigueur à partir du 25 mai 2018, nous vous informons que les informations recueillies sont nécessaires à la gestion de votre dossier d'inscription et administratif. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la Fondation Léonie CHAPTAL. Conformément à la réglementation, vous disposez d'un droit d'accès aux informations, de rectification, d'oubli et de transmission de vos données. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au service secrétariat du Pôle concerné ou contactez par mail notre DPO (dpo@fondation-chaptal.fr).

D'autre part, nous vous informons que vos données personnelles peuvent être transférées à tout requérant mandaté par les services de l'Etat (Enquêtes statiques, etc.) si ceux-ci l'exigent, ou si la Fondation en éprouve la nécessité et si une réglementation nous l'impose.

CONCLUSION

Le projet pédagogique est un document identitaire, dynamique, de l'Institut qui s'inscrit dans un contexte environnemental en perpétuel évolution. Il formalise le cadre de l'apprentissage, il interpelle autour de valeurs humanistes à partager. L'objectif est de permettre à chaque élève de se positionner au sein de la communauté apprenante et construire sa propre identité soignante fondée sur des valeurs humanistes.

Ce projet est co-construit et évolutif. L'équipe pédagogique aux côtés des apprenants se saisit de l'évolution constante du système de soins pour former des futurs aides-soignants capables de s'adapter à des environnements complexes et dotés d'une meilleure connaissance d'eux-mêmes au service de l'autre.

" Synergie et travail collaboratif des équipes et une capacité à remettre en question ses pratiques. "
" Individualisation des parcours et accompagnement renforcé pour les stagiaires rencontrant des difficultés d'apprentissage. »
" Prise en compte de l'impact de la révolution numérique et de sa plus-value dans les modalités de formation et les théories de l'apprentissage des nouvelles générations. "
" Une approche pluridisciplinaire et une démarche s'appuyant sur la co-construction des projets (implication des différents acteurs et recherche des solutions avec, pour et par les acteurs concernés). "
« Prospective des potentiels changements dans les métiers induits par la révolution numérique à moyen et long terme. Veille constante sur les impacts des évolutions légales, réglementaires et conventionnelles sur ses activités. »

Verbatim des auditeurs UNIFAF, le mardi 11 juillet 2018

« Très bonne formation qui s'est super bien déroulée du début jusqu'à la fin ».
« Les formateurs ont tout mis en œuvre pour qu'on réussisse la formation. Très près des élèves. Merci ».
« Les informations et l'accompagnement sont très satisfaisants. Les élèves sont bien entourés par l'équipe ».
« Tout était bien ».
« Tout au long de mon cursus, je me senti encadré, écouté, ce qui naturellement m'a permis d'aller jusqu'au bout ».

Verbatim des élèves, Promotion 2018 – 2019

« La façon d'apprendre devient aussi importante que ce que l'on apprend car elle influence de façon décisive la qualité des connaissances acquises et la pensée elle-même » ¹⁶

L'équipe pédagogique

¹⁶ Britt Mari Barth

ANNEXES

LEGISLATION DE LA FORMATION

- **Arrêté du 22 Octobre 2005 paru au JO le 13 Novembre 2005 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-soignant**
- **Arrêté du 8 Février 2007 (modifiant l'arrêté du 22 Octobre 2005) paru au JO le 17 Février 2007 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'État d'Aide-soignant.**

LEGISLATION DE LA PROFESSION D'AIDE-SOIGNANT

- **Circulaire du 19 Janvier 1996 relative aux missions des aides-soignants et auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers**

- **Définition du métier selon l'arrêté du 22 Octobre 2005**

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

« Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri-professionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité. »

- **Code de la Santé Publique : Décret 2004-802 du 29 Juillet 2004 paru au JO du 9 Août 2004**

« Lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation. ».

Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R. 4311-3.

LEGISLATION DE L'AFGSU (ATTESTATION DE FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCES)

- **Circulaire DGS/SD2 no 2006-207 du 10 Mai 2006 relative à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU)**
- **Circulaire DHOS/P1 no 2007-453 du 31 Décembre 2007 relative à l'obligation d'obtenir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence pour l'exercice de certaines professions de santé**