



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

PROJET PÉDAGOGIQUE

Année 2024-2025

SOMMAIRE

Introduction.....	3
La Fondation Léonie Chaptal	4
1. Historique	4
2. Contexte Local de la Fondation	5
3. Projet Régional de Sante Ile de France 2023-2028	6
4. Missions de la Fondation	6
5. Concepts et valeurs	7
L'Institut de Formation d'Aide-soignant (IFAS).....	10
6. Effectifs Des Promotions Et Taux De Réussite Au Diplôme D'état	10
7. Ingénierie de Formation	10
8. Contexte législatif et réglementaire	10
9. La formation en IFAS	12
10. Acteurs de la Formation	12
11. Définition du métier d'Aide-soignant.....	14
12. Le Profil Aide-Soignant Souhaite.....	14
13. Nos Principes Pédagogiques	15
14. Nos Méthodes Pédagogiques.....	15
15. Outils d'Aide à La Réussite	17
16. Dispositif De Formation	17
17. Politique qualité du pôle Formation.....	21
CONCLUSION	24
Bibliographie	25
Vos Interlocuteurs.....	26
ANNEXES	27

INTRODUCTION

« 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 référentiel de formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant.

Le projet pédagogique est un document qui permet à l'apprenant de :

- Clarifier : le professionnel que nous voulons former,
- Identifier : les valeurs professionnelles, les principes pédagogiques, l'accompagnement, le système, d'évaluation, le suivi pédagogique ainsi que les analyses des pratiques.

Le projet pédagogique est élaboré par l'ensemble des formateurs pour :

- Fédérer l'équipe autour d'un projet commun,
- Adopter une position consensuelle,
- Créer un fil conducteur sur les onze mois de formation,
- Donner du sens aux enseignements,
- Être cohérent et réaliste face aux besoins de santé du territoire,
- Clarifier la place de l'apprenant dans la formation.

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

- Le règlement intérieur du pôle formation,
- Des circulaires,
- Des avenants,
- Des documents pédagogiques.

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

1. HISTORIQUE

Mademoiselle 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 14ème 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 14ème) « la Maison École d'Infirmières Chaptal »** dont elle deviendra Directrice en 1907.

Mademoiselle 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, Mademoiselle 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 Nightingale² et la médaille d'or des Hôpitaux de Paris.

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

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

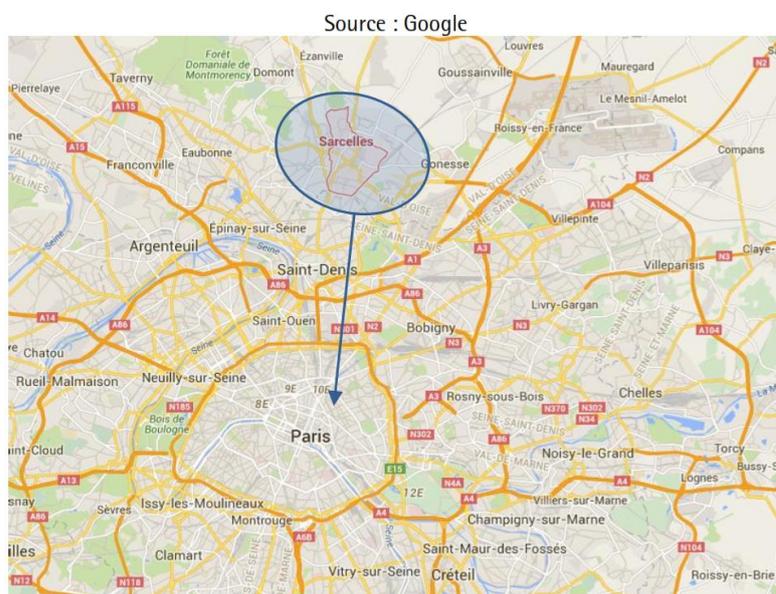
La Maison École d'Infirmières Chaptal est transférée place de la Porte de Vanves en 1925 ; elle est expropriée de ses locaux et **reconstruite à Sarcelles en 1973**. Cette délocalisation lui a permis de disposer de bâtiments modernes et de locaux fonctionnels. En 1990, l'association "Maison École d'Infirmières 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.

2. 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'oisienne : 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 important 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.

3. PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE FRANCE 2023-2028

Les franciliens représentent 19% de la population française.

Une région riche, diverse, jeune mais aussi très inégalitaire.

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

L'espérance de vie à la naissance est de 86 ans chez les femmes et 80.8 ans chez les hommes en 2022.

Dans le Val d'Oise le taux de mortalité prématurée est quatre pourcents plus élevés qu'au niveau régional. Cela est causé par de forte inégalités sociales.³

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.

La région dispose d'un système hospitalier qui dessert à la fois les Franciliens et les provinciaux.

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).⁴

Une offre ambulatoire qui se développe.

6 axes de transformation sont au cœur du Projet Régional de Santé Ile de France (PRS) :

- « Développer la prévention, la promotion de la santé et renforcer le pouvoir d'agir des habitants et des usagers dans toutes les dimensions de la santé,
- Construire des parcours de santé lisible, fluide et qui répondent aux besoins des patients,
- Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité,
- Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France,
- Gérer, anticiper et prévenir les risques,
- Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques ».⁵

4. MISSIONS DE LA FONDATION

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.

DIFFERENTS PÔLES

Le Pôle Formation initiale et continue 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).

³ https://www.ors-idf.org/fileadmin/DataStorage/user_upload/La_sante_des_Franciliens_vd.pdf

⁴ <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/media/111768/download?inline>

⁵ PRSE IDF 2023-2028

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 en Instituts de Formations en Soins Infirmiers (IFSI).

Nous proposons

- Des formations : Certifiantes – Habilitantes dans le cadre de la formation continue destinée aux professionnels de santé.

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 et promotion de la santé prend en charge 172 prises en charge à domicile.

Le Service de Soins Infirmier À Domicile (SSIAD) s'étend sur un secteur de 10 communes. Il dispose de 117 places pour les personnes âgées de 60 ans et plus, dont 20 places pour les personnes très dépendantes (SSIAD renforcé), 13 places pour les personnes handicapées reconnues et 20 places soit 60 personnes pour l'équipe spécialisée Alzheimer (ESAD).

L'Equipe Spécialisé de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP) s'étend sur tout le Val d'Oise, elle dispose de 22 places pour les personnes en situation de grande précarité.

L'Education Thérapeutique (ETP) VIH/SIDA et diabète intervient sur tout le Val d'Oise sans quota de patients.

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. Le pôle formation initiale et continue s'inscrit dans la démarche qualité certifiant Qualiopi dont la dernière évaluation a permis de rendre un rapport sans aucune réserve, la prochaine certification se profile en 2024. Toutefois, la certification intermédiaire de Mars 2023 fut à 100% de conformité

Les Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), d'Aides-Soignants (IFAS) et d'Auxiliaire de Puériculture (IFAP) proposent des outils permettant aux apprenants d'évaluer leur niveau de satisfaction des enseignements reçus et de l'encadrement en stage.

5. CONCEPTS ET VALEURS

Notre philosophie de formation s'appuie sur les valeurs humanistes, une vision holistique et 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. »⁶

« 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. »⁷

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 apprenants.

L’individu autonome est capable de satisfaire lui-même ses besoins fondamentaux, d’assumer sa personnalité sans avoir besoin des autres.⁸

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. »⁹

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 évènement qui interroge l’homme et pose la question de la santé, de la guérison, de la souffrance et, en filigrane, de la mort. »¹⁰

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 ». ¹¹

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 Soins Formation Pédagogique Encadrement N° 23

⁷ Rosette POLETTI

⁸ Rosette POLETTI

⁹ Soins Formation Pédagogique Encadrement N° 23

¹⁰ Rosette POLETTI

¹¹ Virginia HENDERSON

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. »¹²

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'apprenant 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

Relation entre des personnes ayant conscience d'une communauté d'intérêt qui entraîne l'obligation morale de ne pas desservir et de porter assistance.¹³

¹² Philippe Mérieux.

¹³ Dictionnaire Petit Robert

L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT (IFAS)

6. EFFECTIFS DES PROMOTIONS ET TAUX DE REUSSITE AU DIPLOME D'ETAT

L'IFAS a accueilli 52 apprenants dont 45 cursus initial et 7 cursus partiel à la rentrée de septembre 2022.

Promotion	Nombre d'apprenants présentés au Diplôme d'état d'aide-soignant	Taux de réussite au diplôme d'Etat (Sessions juin et d'août)
2023-2024	Initial : 52	97.5 %
	Partiel : 17	100 %

7. INGENIERIE DE FORMATION

L'ingénierie de formation se définit comme l'ensemble de démarches méthodologiques cohérentes qui s'appliquent à la conception de systèmes d'actions et de dispositifs de formation pour atteindre efficacement l'objectif fixé.

L'ingénierie de formation permet de donner du sens à la formation.

Elle peut se décliner en enseignement présentiel ou distanciel.

8. CONTEXTE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

La formation aide-soignante est légiférée :

- Par l'article D. 4392-1 du Code de la Santé Publique,
- Par l'arrêté du 10 Juin 2021 modifié par les arrêtés des 28 octobre et 9 juin 2023 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des Instituts de Formation paramédicaux,
- Par l'arrêté du 10 Juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R.4383-2 et R.4383-4 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 de formation dépendent de tutelles nationales et régionales :

Ministère des Solidarités 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)

Elle contrôle le suivi des programmes et la qualité des formations.

A l'échelon départemental, l'institut est en relation avec la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS-DT).

La Directions Régionales de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DRIETS)

Elle est responsable de la certification et de la délivrance des diplômes.

Le Conseil Régional d'Ile de France (CRIF)

Il 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, les lycées, les Centres d'Informations et d'Orientation (CIO), les missions locales, les autres Instituts de Formation (IFSI-IFAP).

LES INSTANCES

L'Instance Compétente pour les Orientations Générales des Instituts (ICOGI)

Elle est présidée par le/la Directeur/trice général de l'ARS ou son représentant.

Elle se réunit au moins une fois par an et est consultée pour avis sur :

- Le budget de l'institut,
- Les ressources humaines (effectif et qualifications des personnels),
- La mutualisation des moyens avec d'autres organismes de formation,
- Le rapport annuel d'activité pédagogique, disciplinaire,
- L'utilisation des locaux,
- La cartographie des stages.

Elle valide :

- Le projet de l'Institut dont le projet pédagogique,
- Le règlement intérieur du pôle formation initiale et continue,
- Les calendriers de rentrée,
- Le développement de l'institut,
- La certification de l'institut.

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

Elle est présidée par le/la Directeur/trice de l'institut de formation ou son représentant.

Elle est constituée au début de chaque année lors de la première réunion de L'ICOGI.

La section prend des décisions sur les situations individuelles suivantes :

- Élèves ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge,
- Demandes de redoublement formulées par les élèves,
- Demandes de dispenses,
- Les demandes d'interruption de formation,
- Les aménagements spécifiques.

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

Elle est constituée au début de chaque année lors de la première réunion de L'ICOGI.

L'ensemble des membres à voix délibérative. La section décide de la sanction au regard des situations. Les sanctions suivantes peuvent être prononcées :

- Avertissement,
- Blâme,
- Exclusion temporaire de l'institut d'une durée maximale d'un an,
- Exclusion de la formation d'une durée maximale de cinq ans.

La section relative à la vie étudiante

Cette section traite de sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'IFAS.

Elle se réunit au moins deux fois par an sur proposition des élèves ou du/de le/ la Directeur/trice de l'institut.

Elle est consultée pour avis sur les sujets tels que :

- Utilisation des locaux et du matériel,
- Projets extra scolaires (projets associatifs, journée d'accueil inter- promotion, cérémonie DE...).

La commission de validation de l'acquisition des résultats

Elle est présidée par le/la directeur/trice de l'institut et se réunit au moins deux fois par an dont une en fin d'année scolaire.

Elle se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage sur l'ensemble des périodes.

Sa mission consiste aussi à vérifier le parcours scolaire de l'élève.

9. LA FORMATION EN IFAS

C'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. »¹⁴

« 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. »¹⁵

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 ». ¹⁶

10. ACTEURS DE LA FORMATION

Les élèves

En Septembre 2023, l'IFAS accueille :

- 29 élèves en cursus Initial,
- 9 élèves en cursus Partiel dont 2 revalidant.

Le/la directeur/trice de l'IFAS

Responsable de la qualité de la formation, elle a également un rôle décisionnaire lors des différentes instances.

¹⁴ Gérard MALGLAIVE

¹⁵ Gérard MALGLAIVE

¹⁶ Philippe CARRE, 2005

En tant que responsable de la stratégie et de l'ingénierie déployées au sein de l'institut, elle veille à l'application du projet pédagogique, organise les modalités de coordination et la mise en œuvre des activités de formation ainsi que la politique de stage.

Le/la Directeur/trice assure également les missions dévolues à l'équipe pédagogique.

Le/la coordonnateur/trice pédagogique

Il/elle met 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 »¹⁷

L'équipe pédagogique

Elle a les missions suivantes :

- Créer et met en œuvre de situations d'apprentissage où l'élève sera acteur,
- Animer les groupes d'élèves,
- Aider l'élève à construire ses propres savoirs et à développer ses aptitudes,
- Planifier la formation théorique et pratique,
- Accompagner l'élève dans sa réflexion sur son fonctionnement et ses représentations,
- Mettre en place des entretiens pédagogiques,
- Intervenir en cours et en stage,
- Évaluer les résultats et réajustements,
- Analyser et contrôler les effets du dispositif de formation,
- Travailler en partenariat avec les intervenants et les professionnels de santé,
- Élaborer la stratégie de communication et de négociation.

Les élèves peuvent bénéficier d'enseignements dispensés par d'autres formateurs du pôle formation initiale et continue.

Le personnel administratif

Il a les missions suivantes :

- Accompagnement des élèves sur le plan administratif et financier (gestion des dossiers, mise à jour des informations, suivi des dossiers financiers...) de la sélection à la diplomation,
- Gestion de la conformité des dossiers administratifs des élèves (financements, assurances, conventions de formation, attestations de présence, de formation...),
- Déclaration des accidents du travail,
- Déclaration des heures de présence pour le versement des indemnités des élèves rémunérés.

Le/la bibliothécaire documentaliste

La fondation Léonie Chaptal dispose d'un centre de ressources documentaires avec un accès informatique Multimédia (internet en WIFI) et d'un logiciel (Cerdoc) permettant une gestion du fond documentaire.

Il/elle a les missions suivantes :

- Accompagnement des apprenants dans leurs recherches documentaires,
- Réalisation de la veille documentaire actualisée et diffusée aux élèves et aux salariés.

¹⁷ Carles ROGERS

Il/elle fait partie du réseau des documentalistes d'Ile de France.

Les intervenants extérieurs

Professionnels du secteur sanitaire et social ayant une expertise, ils participent aux enseignements cœur de métier (médecin, psychologue, psychomotricienne, aide-soignant(e), infirmier(e), assistante sociale...).

D'autres professionnels ne faisant pas partie du secteur sanitaire et social interviennent auprès des apprenants comme dans le cadre des Accompagnements Pédagogiques Individualisés (API).

Les professionnels accueillant les apprenants en stage

Acteurs incontournables du processus de professionnalisation, les terrains de stage participent à la mise en œuvre des compétences métier, 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 de l'élève.

L'IFAS s'appuie sur la collaboration d'environ **90 terrains de stage**.

Le bassin géographique est large, il concerne les départements de Seine Saint Denis, du Val D'Oise, et Paris.

11. DEFINITION DU METIER D'AIDE-SOIGNANT

« 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 les articles 3 et 5 du décret n°2002-194 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

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 retrouver, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri professionnelle, en milieu hospitalier ou extra hospitalier, 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. »¹⁸

12. LE PROFIL AIDE-SOIGNANT SOUHAITE

Toutes les évolutions sociologiques, culturelles, démographiques, sociétales..., 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,
- Participe au respect des bonnes pratiques afin d'améliorer la qualité des soins offerts,
- Concourt 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 Développement Professionnel Continu (DPC),

¹⁸ Arrêté du 10 Juin 2021 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-soignant

- 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.

13. NOS PRINCIPES PEDAGOGIQUES

Notre conception de l'apprentissage se situe dans une **approche cognitive**, 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'étudiant¹⁹. **La pratique réflexive** et **le questionnement métacognitif** vont lui permettre d'apprendre à apprendre. Cette méthode vise la motivation de l'apprenant 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...

14. 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

Enseignement à dominante théorique dispensé par l'équipe de l'IFAS, les formateurs de la Fondation et les professionnels de terrains experts dans leur domaine.

Classe inversée

Méthode pédagogique permettant l'appropriation des connaissances par les élèves en amont du cours.

¹⁹ 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.

Travaux dirigés

Ces cours servent à illustrer, à approfondir et à compléter un cours magistral

Travaux pratiques

Ils permettent l'appropriation des savoir-faire en favorisant la mise en pratique et nécessitent une participation active de l'élève.

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 haute-fidélité : une volonté d'encrage dans la réalité des pratiques. Ces temps sont coanimés par les formateurs et des professionnels de santé.

Travaux de groupe

Ils permettent d'initier les élèves à la production de travail collaboratif

Analyse des pratiques professionnelles

Une formation centrée sur l'analyse du travail conduit à limiter l'opposition traditionnelle entre la théorie et la pratique. L'entraînement réflexif à partir de situations vécues en stage doit permettre à l'élève de comprendre les liens entre Savoirs et Actions.

« 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 »²⁰

Quiz:/ Kahoot

Cette application en ligne permet de tester le niveau de compréhension du cours et l'acquisition des connaissances des élèves en présentiel. Ludique, cette méthode d'évaluation est plébiscitée par les élèves.

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.

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

Les élèves se connectent sur une plateforme pédagogique qui leur donne accès au module de formation. Une séance explicative et une démonstration sont proposées en début de formation.

Ils sont accompagnés pendant tout leur parcours, en distanciel et en présentiel, par l'équipe pédagogique.

Des ressources techniques sont à prendre en compte : être en possession d'un ordinateur, ou d'une tablette avec une connexion Internet stable.

La formation au numérique en santé

Le numérique en santé est en pleine expansion et une priorité nationale, à ce titre, il est nécessaire que les acteurs de l'écosystème santé soit formés aux enjeux de demain à ce sujet. De plus, l'Article 3bis de l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Aide-Soignant mentionne la mise en place d'un référentiel socle et transversal de compétences du numérique en santé dans la formation des aides-soignants.

²⁰ Patrick ROBO, Chargé de mission formation de formateurs IUFM MONTPELLIER, Juin 2005

L'IFAS dispense déjà des apports pédagogiques à ce sujet et a pour projet d'élaborer un contenu plus complet permettant de délivrer aux futurs apprenants « L'attestation de validation de la formation au numérique en santé » à partir de septembre 2024.

Le Temps de travail personnel et les synthèses de cours

Afin de mettre l'accent sur la responsabilité de l'élève dans la construction de son parcours d'apprentissage, l'équipe pédagogique peut planifier des temps de travail personnel et/ou de synthèse de cours. Certains jours du calendrier peuvent être déclinés en travail personnel avec des objectifs définis.

Collaboration entre l'IFAS et l'IFAP

- Journée collaborative avec l'IFAP organisée autour des compétences psycho-sociales (Olympiades)

15. OUTILS D'AIDE A LA REUSSITE

Le portfolio

Ce livret de Suivi des périodes en milieu professionnel est remis à l'apprenant.

Ce document est destiné au suivi du parcours de formation de l'élève et du développement de ses compétences.

Les objectifs principaux de cet outil sont :

- De favoriser une analyse de sa pratique qui conduit à la professionnalisation,
- De faire le lien entre la formation théorique et la pratique sur le terrain,
- De suivre sa progression au regard des compétences exigées pour l'obtention du diplôme.

Cet outil permet :

- D'effectuer un bilan de chaque période en milieu professionnel pour identifier les acquis, les points positifs, les difficultés et les éléments restant à acquérir,
- De réaliser une auto-évaluation des compétences acquises permettant un échange avec le tuteur de stage.

Le Suivi Pédagogique Individualisation (SPI)

Chaque élève bénéficie d'un accompagnement pédagogique par un formateur référent qui l'accompagne tout au long de la formation. Au-delà de l'établissement d'une relation de confiance, le suivi permet d'avoir avec l'élève un temps d'échange pour qu'il puisse se situer dans la formation et progresser dans ses acquisitions professionnelles.

Le suivi pédagogique lui permet de développer son autonomie en facilitant sa prise de conscience d'acteur de sa formation.

Les situations particulières sont traitées en équipe. L'élève peut ainsi bénéficier d'entretiens avec différents interlocuteurs (directeur/trice de l'institut, formateur, secrétaire) pour faire face à sa situation.

16. DISPOSITIF DE FORMATION

Durée de la formation en cursus Initial

Formation du 1er septembre 2023 au 25 Juillet 2024

Organisation de la formation (cursus Initial)

Organisation selon le programme de formation	SEMAINES	HEURES
Enseignement théorique et pratique organisé en institut ou à distance	22	770 heures
Stages organisés en milieu professionnel	22	770 heures
TOTAL	44	1540 h
Congés	3	

Pour les élèves en cursus Partiel, la durée de formation ainsi que son contenu dépendent du titre de l'élève. Se référer en annexe 1 (CF : Référentiel du 10 Juin2021 – Equivalences de compétences et allègements de formation pour l'accès au diplôme d'Etat d'aide-soignant)

Organisation de la formation théorique (cursus Initial)

Intitulés	Durée
Accompagnement pédagogique individualisé (API)	35H dans les 3 premiers mois
Suivi pédagogique individualisé des apprenants	7H (réparties tout au long de la formation)
Travaux personnels guidés (TPG)	35H (réparties au sein des différents modules)
Module 1- Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale (module spécifique AS)	147H
Module 2- Repérage et prévention des situations à risque (module spécifique AS)	21H
Module 3- Evaluation de l'état clinique d'une personne (module spécifique AS)	77H
Module 4- Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement (module spécifique AS)	154H
Module 5- Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35H
Module 6- Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70H
Module 7- Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21H
Module 8- Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35H
Module 9- Traitement des informations	35H
Module 10- Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70H

Correspondance entre le référentiel de certification et les modules de formation

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

Organisation de la formation théorique

Les stages sont au nombre de 4 d'une durée de 175 à 245 heures

Période	Durée de la période	Contexte de la période	Missions de l'auxiliaire de puériculture	Blocs de compétences concernés
A	5 semaines	<p>Les périodes A, B et C doivent permettre dans leur ensemble d'aborder différents contextes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prise en soins d'une personne dont l'état de santé est altéré et en phase aiguë - Prise en soins d'une personne dont l'état de santé est stabilisé 	<p>Les périodes A, B, C doivent permettre d'explorer les 3 missions, une période donnée pouvant être centrée sur une ou plusieurs missions :</p> <p>Mission 1 : Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie</p> <p>Mission 2 : Collaborer aux projets de soins personnalisés dans son champ de compétences</p> <p>Mission 3 : Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel</p>	<p>Chacune des périodes A, B, C doit porter sur tout ou partie des 5 blocs devant être abordés sur l'ensemble des 3 périodes.</p> <p>Bloc 1 : Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale</p> <p>Bloc 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration</p> <p>Bloc3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants</p> <p>Bloc 4 : entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention</p> <p>Bloc 5 : Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques</p>
B	5 semaines			
C	5 semaines			
D	7 semaines	<p>Période intégrative en milieu professionnel, en fin de formation, correspondant au projet professionnel et/ou permettant le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences</p>	<p>La période D doit porter sur les 3 missions de l'AS</p>	<p>-La période D doit porter sur les 5 blocs de compétences de l'AS :</p> <p>Bloc 1 : Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale</p> <p>Bloc 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration</p> <p>Bloc3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants</p> <p>Bloc 4 : entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention</p> <p>Bloc 5 : Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques</p>

Au moins une période clinique doit être effectuée auprès de la personne en situation de handicap physique ou psychique.

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

Dispositif d'évaluation

Le diplôme d'Etat d'aide-soignant atteste de l'obtention et de la validation des cinq blocs de compétences.

Les caractéristiques de l'évaluation des blocs de formation

Blocs	Modalités d'évaluation du bloc de compétences
Bloc1	Etude de situation Evaluation des compétences en milieu professionnel
Bloc2	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5 Evaluation des compétences en milieu professionnel Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2
Bloc3	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en milieu professionnel
Bloc4	Evaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en milieu professionnel Evaluation des compétences en milieu professionnel
Bloc5	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en milieu professionnel

À chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétences en complétant le portfolio.

La commission de validation de l'acquisition des résultats se réunit deux fois par an minimum et se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage sur l'ensemble des périodes.

17. POLITIQUE QUALITE DU POLE FORMATION

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

Plusieurs audits ont été réalisés à partir des référentiels Veriselect et Qualiopi et montrent l'existence d'une véritable Culture Qualité au sein de l'établissement.

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.

Le Décret n° 2021-1851 du 28 décembre 2021 portant dispositions complémentaires relatives à la certification mentionnée à l'article L. 6316-1 du code du travail impose aux organismes de formation une certification en lien avec le référentiel Qualiopi dont la dernière évaluation a permis de rendre un rapport sans aucune réserve.

L'évaluation des prestations pédagogiques à l'IFAS et en stage

Les élèves sont régulièrement sollicités pour évaluer les prestations pédagogiques et leur accompagnement en stage.

L'analyse des résultats de ces différentes enquêtes, permettent l'amélioration de la qualité des ingénieries pédagogiques et de répondre aux attentes des apprenants.

Nous nous engageons à restituer les résultats de différentes enquêtes aux élèves dans un délai adapté.

Des indicateurs permettent l'évaluation de la qualité / promotion AS 2022-2023

Résultats de l'enquête de satisfaction en fin d'année.

Taux de réponse : 75 %

La formation que vous venez de suivre a été :

- Très satisfaisant : 84.2 %
- Satisfaisant : 15.8 %

Verbatim :

- *« Une année très enrichissante, avec des formateurs très disponible.*
- *Vous étiez à notre dispositions et vous aviez tout mis en place pour qu'ont puis comprendre*
- *Enseignants engagés, qualité des enseignements, bonne gestion des stages. »*

La formation correspond aux objectifs annoncés ?

- Tout à fait d'accord : 84.2 %
- D'accord : 15.8 %

Verbatim :

- *« Très complète avec sensibilisation sur d'autres domaines d'actualité comme l'écologie.*
- *La formation m'a permis d'être plus à l'aise avec les équipes de soignants de patients ou résidents*
- *Même plus. »*

Le contenu de la formation vous a convenu :

- Tout à fait d'accord : 68.4 %
- D'accord : 31.06 %

Verbatim :

- *« Très complet voir chargé.*
- *Bien structuré*
- *Apports suffisants pour la validation des compétences demandées »*

Vos relations avec les formateurs ont été :

- Très satisfaisant : 81.6 %
- Satisfaisant : 18.4 %

Verbatim :

- *« Au top, formateur disponible, à l'écoute et rassurant.*
- *Ils nous ont beaucoup motivé à aller jusqu'au bout*
- *Ceux sont des Formidables formateurs elles sont très à l'écoute, disponible, organisée compétent juste, ils sont formidables »*

Vos relations avec les intervenants extérieurs ont été :

- Très satisfaisant : 39.5 %
- Satisfaisant : 39.5 %

Verbatim :

- *« Très bien ils sont très à l'écoute des élèves*
- *Attachants pour certains et toujours disponibles pour répondre à nos interrogations.*
- *Trop parler des expériences vécus »*

Vous recommanderiez cette formation dispensée à la fondation ?

- Oui : 100%

Verbatim :

- *« Je recommande les yeux fermés*
- *Partout je passe ils ont déjà une très bonne réputation il faut que ça continue*
- *Justement mon projet futur c'est de faire une formation Infirmière et je souhaiterai le faire à la fondation Léonie Chaptal »*

Vous vous sentez prêt à exercer votre métier d'aide-soignant ?

- Oui : 94.7 %

Citez 3 adjectifs pour qualifier votre formation :

- *« Enrichissante, accessible, passionnante*
- *Sérieuse complète. Intéressante*
- *Instructif humaniste formateur*
- *Instructif, dynamisme, rigoureuse »*

Les axes d'améliorations et les suggestions proposé pour améliorer la qualité de l'IFAS :

Verbatim :

- *« Faire un travail commun de groupe avec les auxiliaires de puériculture ou/les 1ere année infirmiers, et aller représenter l'IFAS ensemble lors d'une action sur le terrain. Exemple sensibilisation sur le VIH, les IST, la précarité menstruelle...*
- *Un parking à l'intérieur de l'IFAS pour se garer, une fontaine à eau.*
- *Traiter les modules un par un plutôt que de grouper comme pour le mois de décembre 2022 et janvier 2023 stage et évaluation au retour »*

À 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.

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 formalise nos principes pédagogiques afin de rendre l'élève « acteur » de son apprentissage en s'impliquant et en explorant pour apprendre.

C'est un outil de réflexion en constante évolution dans le respect des exigences réglementaires et des directives des tutelles.

Il tient compte :

- Des évolutions du contexte socio-économique et du travail
- Du développement des formations multimodales

« 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 » ²¹

²¹ Britt Mari Barth

BIBLIOGRAPHIE

RÉFÉRENTIELS

Ministère des affaires sociales, juin 2018, Formations des professions de santé, Profession infirmière, Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession.

MONOGRAPHIES

MERIEUX P., Le choix d'éduquer, éditions ESF Paris, 198 p, année 1991

ROGERS. C, Carls ROGERS, Liberté pour apprendre, Dunod, Paris, 1976

LEBOTERF Guy, L'ingénierie des compétences, Paris : Edition des Organisations, 1998, 415p.

HENDERSON. V, La nature des soins infirmiers, Editeur : Inter éditions (+ de détails), décembre 1997 (+ de détails), EAN13 : 9782729605032 , (+ de détails)Genre : Soins infirmiers (+ de détails)

Les Soins infirmiers : théories et concepts, POLETTI Rosette, Le Centurion, 1978 ([ISBN 2227130148](#))

REVUES- DICTIONNAIRES

L'alternance, n° 113, revue Éducation permanente, 1993

L'alternance pour des apprentissages situés, revue Éducation permanente, n° 172, mars 2007

Soins, formation pédagogique encadrement, n°23

POTTIER M., Dictionnaire encyclopédique des soins infirmiers, éd. Lamarre, 2005

VOS INTERLOCUTEURS

Directrice Générale de La Fondation
Directrice Pédagogique de l'IFAS
Coordonnateurs pédagogiques de l'IFAS

Maguelonne LEGAIE
Monique ANNEROSE
Frédéric LEMEE
Lucile FAGEOT

EQUIPE PEGAGOGIQUE

Jonas MAHEU
Cristina CASALES

EQUIPE ADMINISTRATIVE

Saida HALICHE : Secrétaire, attachée à l'IFAS

Catherine GONZALEZ VANTHOUROUT: Secrétaire Générale de direction, en charge de la facturation
Zaïneb BENTABET : Secrétaire, responsable de la gestion des dossiers de financements des formations et attachée au secrétariat de l'IFSI

COMPTABILITE

Sofiane CHELALOU : Responsable Administratif et Financier (RAF)

CENTRE DE RESSOUCES DOCUMENTAIRES

Corinne JULIEN

ACCUEIL

Sophie DARSTEIN

ANNEXES

LEGISLATION DE LA FORMATION

- **Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux**
JORF n°0135 du 12 juin 2021

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 10 juin 2021 Annexe I**

Définition du métier et les missions associées

En tant que professionnel de santé, l'aide-soignant est habilité à dispenser des soins de la vie quotidienne ou des soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée.

Trois missions reflétant la spécificité du métier sont ainsi définies :

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

- **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 .**

