



# PROJET PEDAGOGIQUE

**INSTITUT DE FORMATION  
AIDE-SOIGNANT**

**2024 - 2028**

**CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE-LEZIGNAN-  
CORBIERES - PORT LA NOUVELLE**



## Table des matières

<b>1 PREAMBULE</b> .....	3
<b>2 LE CONTEXTE D'EVOLUTION DE LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE</b> .....	4
2.1 CONTEXTE SOCIO DEMOGRAPHIQUE DU TERRITOIRE AUDOIS.....	4
2.1.1 L'offre de soins du territoire audois	
2.1.2 L'offre de formation en santé du territoire audois	
<b>3 LE PROJET PEDAGOGIQUE</b> .....	5
<b>4 METHODOLOGIE</b> .....	6
4.1 LE GROUPE DE TRAVAIL	
4.2 LES TROIS ETAPES D'ELABORATION DU PROJET	
4.3 DEFINITION DES GRANDS AXES DU PROJET PEDAGOGIQUE 2024-2028	
<b>5 LES AXES DU PROJET PEDAGOGIQUE</b> .....	9
<b>5.1 AXE 1 : ACCOMPAGNER LES ELEVES AIDES-SOIGNANTS VERS LA REUSSITE EN PRENANT EN COMPTE LA SINGULARITE DE L'ELEVE</b>	
5.1.1 Objectif 1 : Permettre à l'élève d'identifier les différents mécanismes cognitifs d'apprentissage Se connaître pour optimiser les apprentissages théoriques et cliniques Favoriser le bien-être	
5.1.2 Objectif 2 : Favoriser l'Analyse réflexive des élèves sur des expériences vécues en stage	
5.1.3 Objectif 3 : Accompagner l'élève dans son engagement dans son processus de formation.....	10
<b>5.2 AXE 2 : FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION DES ELEVES AIDES-SOIGNANTS TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS DE FORMATION</b> .....	10
5.2.1 Objectif 1 : Créer les conditions favorisant la mobilisation par l'élève des savoirs théoriques et pratiques en situation dans une logique d'acquisition de compétences à l'exercice professionnel.....	10
5.2.2 Objectif 2 : Accompagner les apprenants vers l'autonomie pour qu'ils deviennent des professionnels de santé paramédicaux responsables et réflexifs, capables d'analyser le contexte pour agir dans la singularité.....	16
5.2.3 Objectif 3 : Accompagner l'entrée dans la vie active.....	17
<b>5.3 AXE 3 : DEVELOPPER LES NOUVELLES TECHNIQUES D'APPRENTISSAGE</b> .....	17
<b>1 – Définition de la simulation en santé et approche didactique en simulation en santé</b> .....	18
<b>5.4 AXE 4 : CONSOLIDER ET DEVELOPPER LE PARTENARIAT AVEC LES PROFESSIONNELS DES DIFFERENTES STRUCTURES ET TERRAINS D'ACTIVITE EN VISANT L'ALTERNANCE INTEGRATIVE DANS UN PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION</b> .....	20
5.4.1 Objectif 1 : Définir une politique d'enseignement clinique en concertation avec les établissements de santé du territoire	
5.4.2 Objectif 2 : Poursuivre le partenariat « Etablissement de Santé et IFAS » en formation clinique.....	21
<b>5.5 AXE 5 : POURSUIVRE NOTRE ENGAGEMENT DANS LA DEMARCHE QUALITE</b> .....	23
<b>5.6 AXE 6 : CONCILIER LES LOGIQUES DES DIFFERENTS PARTENAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE A L'ECHELON LOCAL, REGIONAL, NATIONAL ET EUROPEEN</b> .....	23
<b>6 CONCLUSION</b> .....	24

# 1 PREAMBULE

La déclinaison du projet pédagogique de formation aide-soignant s'inscrit dans un socle commun des Instituts de formation du Centre Hospitalier de Narbonne et du Centre hospitalier de Lézignan-Corbières.

Il favorise le partage entre les équipes pédagogiques qui s'enrichissent mutuellement par leurs échanges de pratiques pour « construire ensemble », des « savoirs faire » partagés.

L'ambition commune est de former des professionnels compétents, responsables et capables de répondre aux besoins en santé de la population sur le territoire. Le projet pédagogique participe à la cohérence du processus de professionnalisation entre les compétences visées, les objectifs de la formation, les principes pédagogiques et les pratiques professionnelles.

L'apprenant, élève à l'Institut de Formation Aide-Soignant (IFAS), est un adulte qui a une histoire, des expériences personnelles, sociales, professionnelles, affectives.... Ses potentiels, ses aptitudes et sa volonté d'entrer dans une dynamique de changement lui permettent de développer les compétences professionnelles attendues. Il est l'auteur et l'acteur de son processus d'apprentissage. S'agissant d'une formation courte, le processus de professionnalisation et le travail de la posture professionnelle s'enclenchent dès le début de l'entrée en formation. Le développement des capacités à mobiliser les différents savoirs en situation, constitue un défi préalable à une construction professionnelle réussie.

La philosophie de la formation se situe dans un courant de pensée humaniste qui met au premier plan de ses préoccupations l'humain. Elle prend en considération la singularité de l'élève et sa capacité à progresser. L'équipe pédagogique respecte le rythme de chacun et accompagne l'apprenant dans la construction de son identité professionnelle et l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice du métier. La relation pédagogique est fondée sur le respect, l'écoute et la confiance.

Les principes pédagogiques orientent l'ingénierie de la formation et les moyens mis en œuvre afin de structurer les contenus théoriques et cliniques. Les principes mobilisés sont :

- L'alternance : Elle constitue une modalité de formation permettant de s'approcher au plus près de la construction de compétences grâce à l'intégration de moments théoriques et pratiques. }
- La pédagogie différenciée : Elle permet la mise en place de groupes constitués en fonction des niveaux d'apprentissage des apprenants pour répondre à leurs besoins. }
- La posture réflexive : Elle permet de comprendre le lien entre savoirs et actions et questionner ses pratiques professionnelles.

Par ailleurs, la Direction du Centre Hospitalier de Narbonne s'est engagée dans un projet de reconstruction des Instituts soutenu par la région et les collectivités locales. Son implantation dans un pôle santé sur Narbonne, où se retrouveront la gérontologie et la pédopsychiatrie, inscrit ce projet dans une dimension intergénérationnelle favorisant les interactions sociales des populations du pôle mais aussi des entreprises locales et services en proximité. Cette structure moderne sera dotée entre autres d'un « secteur de soins » afin d'immerger les apprenants dans un contexte proche de la réalité clinique dans le cadre des séances de simulations en santé au service des apprenants des IFAS (Instituts de Formation Aides-soignants) des Centres Hospitaliers de Narbonne et de Lézignan-Corbières.

Sur Lézignan-Corbières, le projet de reconstruction d'un IFAS adapté aux besoins de formation et d'apprentissage a été adressé à la Région.

## 2 LE CONTEXTE D'EVOLUTION DE LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

La formation d'Aide-Soignant a subi une transformation à travers le référentiel 2005. Le constat de manque d'attractivité du métier et le besoin de faire encore évoluer les compétences conduit à la réingénierie de la formation avec l'Arrêté du 10 Juin 2021 modifié relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS). Cette démarche s'inscrit dans la stratégie de transformation du système de santé (STSS en 2018) et s'explique par la nécessité de répondre à un besoin d'évolution des compétences au regard de :

- La pénurie de soignants, toutes catégories confondues,
- De l'augmentation des besoins en santé des populations,
- D'un enjeu spécifique lié aux populations âgées : le grand âge et l'autonomie (rapport El KHOMRI) pour faire face au défi du vieillissement.

### 2.1 CONTEXTE SOCIO DEMOGRAPHIQUE DU TERRITOIRE AUDOIS

Avec 370 000 habitants en 2018 et une superficie de 6139 Km<sup>2</sup>, l'Aude est le 62ème département de France et le 6ème d'Occitanie. Le grand Narbonne représente 130 390 habitants (2018).

La formation des futurs professionnels représentant un enjeu majeur pour l'avenir du fait de la démographie en région (accueil de plus de 52 000 nouveaux habitants par an), du vieillissement de la population, des évolutions des pratiques médicales (maintien à domicile, soins ambulatoires), des problématiques sociales des populations ou encore de la pyramide des âges des praticiens dans certains métiers (IDE par exemple) 22,2% de la population a moins de 20 ans, 31% a plus de 60 ans et 23% plus de 65 ans.

La région montre un indice de vieillissement supérieur à celui de la France (1 pour l'Aude et 0,72 France entière). La projection attendue dans 10 ans fait état d'un accroissement de toutes les classes d'âge qui démontre l'attractivité de l'Aude. La population des plus de 65 ans évoluerait plus fortement que sur l'ensemble du territoire pour représenter en 2040, 31,7%.

#### 2.1.1 L'offre de soins du territoire audois

Le territoire Est Audois a une offre de soins variée et conséquente qui nous permet d'envisager une formation clinique de qualité des apprenants de l'institut. Ces établissements sont des établissements partenaires actifs dans la formation des futurs professionnels de santé.

Sur l'Aude, sont présents :

Des établissements sanitaires :

- Le Centre Hospitalier de NARBONNE, PORT-LA-NOUVELLE, LEZIGNAN-CORBIERES qui propose une offre de soins complète tant en soins critiques qu'en santé mentale. Toutes les disciplines sont représentées dont un pôle de référence en gérontologie.
- Une Polyclinique médico-chirurgicale du groupe ELSAN sur le site de Montredon des Corbières
- Un Etablissement de Santé Mentale multisites USSAP (Union Sanitaire et Sociale Aude Pyrénées), chargé des prises en charge psychiatriques sur le département, dont 1 Service de Soins Infirmiers / 1 Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile (SSIAD/ESA) - Deux HAD (Hospitalisation A Domicile)
- Des SSR (Soins de Suite et Réadaptation) ou SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation)

### Des établissements gérontologiques :

- Une Unité de Soins de Longue Durée (USLD) : 142 lits
- Des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) : 1407 lits
- Des Unités Alzheimer : 125 places
- Un Hébergement Temporaire : 17 places
- Un Accueil de jour autonome : 12 places
- Un Accueil de jour en établissement : 48 places 5 SSIAD pour une capacité de 273 places.

### **2.1.2 L'offre de formation en santé du territoire Audois**

Les Instituts de Formation Aux Métiers de la Santé du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières s'inscrivent dans un Groupement de Coopération Sanitaire Occitanie Est (GCS) regroupant 12 Instituts de formations paramédicales. Ce GCS est conventionné avec l'Université de Montpellier dans le cadre de la formation d'Infirmier Diplômé d'Etat. S'ajoute sur le territoire, un Institut de Formations Aux Métiers de la Santé de Rééducation et d'Insertion Professionnelle situé à Castelnaud-le-Lez habilité à recevoir des personnes en situation

### 3 LE PROJET PEDAGOGIQUE

Le projet pédagogique est le fruit d'une élaboration fondée sur l'analyse et l'évaluation des précédents projets, des rapports d'activité des 5 dernières années, l'évaluation des formateurs et l'évolution de la réglementation. Il permet d'exprimer une vision institutionnelle de notre mission que nous qualifions d'intention pédagogique.

Il s'appuie sur des valeurs humanistes :

- Le principe de **Dignité**,  
« *J'agis avec l'autre comme je souhaite qu'il agisse avec moi* »
- Le principe d'**Intégrité** qui caractérise une conduite et des actes irréprochables.  
Ainsi « *Soyez impeccable avec votre parole* » *Les 4 Accords Toltèques – Miguel Angel Ruiz*
- Le principe d'**Autonomie** qui repose sur un questionnement moral de soi-même et ainsi de ses pratiques professionnelles à l'aide du regard de l'équipe.

Le Projet Pédagogique est l'élément central pour la mise en œuvre du référentiel de formation. Il s'inscrit dans une volonté de travailler en partenariat avec les professionnels du terrain. Il sert de fil conducteur au travail de collaboration entre les partenaires qui participent à la formation et permet une meilleure articulation des différentes approches.

Il vise à :

- Former des professionnels autonomes, responsables et réflexifs par l'acquisition de compétences, d'attitudes, d'habiletés nécessaires à l'exercice aide-soignant.
- Renforcer la réflexion sur les moyens de prévenir la maltraitance « ordinaire » et les violences à personnes vulnérables
- Repenser les organisations et l'adaptation des pratiques professionnelles pour mieux accueillir, écouter les patients et leur entourage et faire valoir leurs droits.

Ainsi, l'équipe pédagogique collabore avec les professionnels de terrain, les partenaires extérieurs en faveur d'une dynamique de réussite développant motivation et plaisir d'apprendre.

À l'IFAS du Centre Hospitalier de Narbonne, Lézignan-Corbières et Port La Nouvelle (CHNLPLN) l'amélioration du dispositif d'apprentissage des élèves aides-soignants est une priorité qui témoigne de son inscription dans la démarche qualité de certification QUALIOPi obtenue en juin 2024.

Le Projet Pédagogique tient compte du contexte et permet de former des professionnels qui répondent aux besoins et aux problématiques de santé publique des populations du territoire d'aujourd'hui et de demain.

Le Projet Pédagogique de l'Institut de Formation Aide-Soignant (IFAS)) du CHNLPLN prévoit la mise en œuvre des actions d'enseignement en positionnant les élèves au cœur du dispositif de formation, axes principaux de leur apprentissage.

Il s'articule avec le Projet d'Établissement, et particulièrement avec le Projet de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques de l'établissement.

## **Cadre législatif et réglementaire :**

Les textes de référence sont :

- Arrêté du 10 juin 2021 modifié relatif à la Formation conduisant au DEAS et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des Instituts de Formation paramédicaux, modifié par les Arrêtés du 28 octobre 2022 et 09 juin 2023
- Arrêté du 25 avril 2022 relatif aux mesures transitoires
- Art.D.4391-1 du Code de la Santé Publique (CSP)
- Art. R. 4311-4 du CSP
- Art. R. 4991-2 à R.4391-7 du CSP
- Art. R. 335-6 du Code de l'Education
- Arrêté du 07 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission modifié par l'Arrêté du 09 juin 2023
- Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des Instituts de Formation Paramédicaux

En référence au cadre réglementaire et législatif, le Projet Pédagogique, piloté par la Direction est élaboré par l'équipe pédagogique. Il formalise les axes pédagogiques prioritaires et les objectifs traduits en actions de formation sur les 4 années à venir.

Le Projet Pédagogique est évalué et réajusté annuellement par l'équipe pédagogique en tenant compte des évaluations des parties prenantes.

## **4 METHODOLOGIE**

La cohérence du projet pédagogique 2024-2028 s'appuie sur l'harmonisation et une évolution des outils d'apprentissage à destination des élèves.

Il est élaboré selon la méthodologie de projet suivante :

### **4.1 LE GROUPE DE TRAVAIL**

Cette méthodologie d'élaboration du projet pédagogique est initiée par un groupe de travail composé :

- ✓ Des Cadres de Santé formateurs de l'Institut de Formation des Métiers de la Santé
- ✓ De l'Adjoint des cadres documentaliste
- ✓ Du Cadre Supérieur de Santé responsable de la coordination pédagogique de l'Institut
- ✓ De la Directrice des Soins chargée de la Direction de l'Institut de Formation des Métiers de la Santé

Une première étape de consultation des acteurs de l'Institut a permis de favoriser une démarche participative.

Le groupe responsable de l'élaboration du projet pédagogique s'est constitué à partir de l'ensemble de l'équipe pédagogique, et a défini les axes à partir du bilan de l'existant.

## 4.2 LES TROIS ETAPES D'ELABORATION DU PROJET

- Evaluation du projet pédagogique 2023-2024 en apportant des objectifs au projet pédagogique dans un souci de lien avec le Projet pédagogique infirmier en objectivant l'atteinte d'objectif envisagée au regard du réel.
- Définition des grands axes d'amélioration servant de trame au nouveau projet pédagogique
- Déclinaison des différents axes du projet 2024-2028 en programmes d'actions pour chaque grand axe du projet pédagogique

## 4.3 DEFINITION DES GRANDS AXES DU PROJET PEDAGOGIQUE 2024-2028

Le groupe de travail du projet pédagogique propose 5 axes qui s'appuient sur les principes pédagogiques et organisationnels suivants :

### *Principes pédagogiques*

La formation s'inscrit dans un courant pédagogique d'alternance intégrative, de construction et de développement de compétences par palier

---

*« La théorie sans la pratique est impuissante mais la pratique*

*Sans la théorie est aveugle » BERGSON Henri, Philosophe.*

---

- Le raisonnement clinique partagé est positionné au cœur des apprentissages. Le cadre de référence proposé pour agir avec compétence dans le raisonnement clinique est le modèle clinique tri focal processus d'identification de l'ensemble des problèmes de santé réels et potentiels d'une personne et également de ses capacités. Thérèse PSIUK.
- La formation est centrée sur les apprentissages et la construction d'un savoir agir efficient en situation
- La dimension éthique est inscrite au cœur des processus d'apprentissage.

### *Principes organisationnels*

- ✓ Partager l'ensemble des ressources (pédagogiques et documentaires) IFSI/IFAS
- ✓ Développer une réflexion commune sur les parcours de formation avec les

- professionnels de terrain
- ✓ Définir une politique de stage cohérente avec les attendus locaux, régionaux et nationaux
  - ✓ Favoriser l'interdisciplinarité tout au long de la formation : travaux inter-filières :
    - Groupe de réflexion interdisciplinaire : projet «Vill'Âges Santé et Savoirs »
    - Ingénierie de formation partagée avec les Pôles du Centre Hospitalier de Narbonne
    - Mise en œuvre de méthodes pédagogiques innovantes : Simulation en santé, e- learning, Serious Game, pédagogie inversée
    - Développer la Formation Continue des professionnels en lien avec le Centre Hospitalier de Narbonne dans le cadre du GROUPEMENT DE FORMATION ET DE VALORISATION DES COMPETENCES EN SANTE – GROUV»

*Les cinq axes du projet pédagogique sont :*

AXE 1 : Accompagner les élèves aides-soignants vers la réussite en prenant en considération la singularité de l'élève

AXE 2 : Favoriser le développement du processus de professionnalisation des élèves tout au long de leur parcours de formation

AXE 3 : Développer les nouvelles techniques d'apprentissage : la simulation en santé et la pédagogie inversée dans une approche multidisciplinaire

AXE 4 : Consolider et développer le partenariat avec les professionnels des différentes structures et terrain d'activité en visant l'alternance dans un processus de professionnalisation

AXE 5 : Poursuivre notre engagement dans la démarche qualité

**Et poursuivre le travail en partenariat avec les professionnels du Centre Hospitalier de Narbonne Lézignan-Corbières Port -La-Nouvelle dans un but de partage d'expérience et d'harmonisation des pratiques professionnelles.**

## 5 LES AXES DU PROJET PEDAGOGIQUE

### 5.1 AXE 1 : ACCOMPAGNER LES ELEVES AIDES-SOIGNANTS VERS LA REUSSITE EN PRENANT EN COMPTE LA SINGULARITE DE L'ELEVE

#### 5.1.1 Objectif 1 : Permettre à l'élève d'identifier les différents mécanismes cognitifs d'apprentissage : Se connaître pour optimiser les apprentissages théoriques et cliniques Favoriser le bien-être

**Action 1 : Mise en place de séquence de coaching avec un coach scolaire** certifié en de formation dans les API pour :

- Faciliter l'identification des freins et leviers de l'apprentissage par les élèves eux-mêmes, optimiser son potentiel
- Optimiser l'apprentissage des apprenants par :
  - o L'utilisation de différentes méthodes de travail ;
  - o L'identification et prise en compte de leurs émotions
- Favoriser les échanges entre élèves des méthodes de travail mobilisées : parrainages

**Action 2 : Mise en place de séances de sophrologie avec une Infirmière de Bloc Opératoire praticienne Diplômée d'Etat**

- Développer l'épanouissement, le bien-être, l'équilibre de l'élève à travers des techniques psychocorporelles qui puissent être intégrées aux prises en charge patient dans leur parcours de soins (douleur, interventions chirurgicales)
- Travailler sur la gestion du stress afin d'apporter une réponse adaptée aux simulations extérieures
- Effectuer un processus d'intégration phénoménologique pour développer le savoir de l'élève, afin qu'il comprenne le sens de cette expérience, la transcrive dans ses connaissances explicites et explore un nouveau champ de compétence pour gérer son stress.

**Action 3 : Mise en place d'une activité physique**

Un challenge « Step by Step » a été organisé afin de réduire l'anxiété et favoriser le bien-être et la santé physique des élèves.

#### 5.1.2 Objectif 2 : Favoriser l'Analyse réflexive des élèves sur des expériences vécues en stage

**Action 1 : Mise en place, au retour de stage, d'une Analyse de Pratiques Professionnelles** en groupe restreint, animée par un Cadre de Santé Formateur.

### 5.1.3 Objectif 3 : Accompagner l'élève dans son engagement dans son processus de formation

**Action 1 : Mise en place d'une alerte pédagogique** quand rattrapage de stage et de formation théorique dès que l'absentéisme atteint 2.5% après décision de la Commission de Validation des Résultats et Commissions pédagogiques.

**Action 2 : Mise en place de contrat pédagogique tripartite d'engagement** à la poursuite de formation pour les élèves en situation problématique, de redoublement ou en situation de réintégration de la formation.

Pour répondre au constat de difficultés qui persistent sur les résultats théoriques et sur le constat des tests de positionnement, nous proposons lors de l'API, un enseignement de mathématiques permettant à l'élève aide-soignant de renforcer ses bases en arithmétique.

Dans la même logique, un enseignant externe propose aux élèves un atelier d'écriture.

Face à l'accueil d'un public aux parcours diversifiés (réorientation professionnelles, cursus partiels, VAE, CFA et ASH) il nous paraît important face à l'enjeu de la compétence, d'apporter un soutien aux élèves le nécessitant.

## 5.2 AXE 2 : FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION DES ÉLÈVES AIDES-SOIGNANTS TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS DE FORMATION

### 5.2.1 Objectif 1 : Créer les conditions favorisant la mobilisation par l'élève des savoirs théoriques et pratiques en situation dans une logique d'acquisition de compétences à l'exercice professionnel

Le référentiel de formation Aide-Soignant met en avant l'apprentissage socioconstructiviste dans une logique d'alternance intégrative, cours/stages.

Les méthodes pédagogiques mobilisées au sein de l'institut relèvent d'une approche

- ✓ Par Transmissions de connaissances (modèle transmissif)
- ✓ Par Imitation apprentissage-(behaviorisme)
- ✓ Par Travail en groupe et la confrontation d'idées (socioconstructivisme)
- ✓ Par Recherche, expérience et projet

#### *Les grands principes pédagogiques mobilisés*

#### **Action 1 : Développer la réflexivité de l'apprenant**

La réflexivité est un cheminement intellectuel fondé sur le questionnement du « pourquoi », du « pour quoi » ou du « comment » dans une situation. Elle permet de rendre visible, consciente la pratique vécue, observée ou construite, de donner du sens à l'activité, de faire des liens avec un champ de savoirs, de rendre lisible les enjeux d'une situation de soin afin de développer l'adaptabilité en transférant des savoirs.

Elle implique tous les acteurs : les élèves, les formateurs et les partenaires de terrain. Elle se pratique tout au long du parcours de formation, tant à l'Institut que sur les stages. La réflexivité est travaillée en relation duelle et/ou en petits groupes.

Elle vise à faire des professionnels autonomes et en questionnement permanent (réflexifs).

### **Action 2 : Promouvoir la compétence**

La formation aide-soignante en référence à l'Arrêté du 10 juin 2021 modifié est basée sur l'acquisition de compétences.

La compétence se définit comme la capacité à agir et apporter une réponse adaptée face à une situation singulière dans un contexte de soins spécifique.

Elle s'acquiert grâce à un processus combinatoire permettant de mobiliser des savoirs théoriques et pratiques ainsi que les aptitudes personnelles de l'élève aide-soignant.

Les moyens mis en place à l'institut permettant le processus de construction individuelle de l'élève aide-soignant sont basés sur l'exploitation de l'alternance intégrative, les analyses de situations, la réflexivité par paliers d'apprentissage tout au long de la formation.

Le processus de professionnalisation, basé sur la confrontation aux situations professionnelles, développe la capacité à transférer les acquisitions de manière adaptée dans un nouveau contexte professionnel.

### **Action 3 : Exploiter des situations apprenantes**

Le développement des compétences est favorisé par la transférabilité des savoirs. L'apprenant est confronté à des situations réelles ou simulées, exploitées en stage et en institut.

La situation se définit comme un moment professionnel spécifique, contextualisé. Elle permet la mobilisation des savoirs, la concrétisation des différentes ressources, la combinatoire et le transfert.

De manière progressive, la complexification des situations proposées à l'élève aide-soignant tout au long de la formation lui permettra de développer ses compétences.

### **Action 4 : Valoriser l'alternance en tant qu'outil de professionnalisation**

L'alternance peut être définie comme la pédagogie de la confrontation. Elle nécessite une mise en cohérence forte et affirmée des périodes d'alternance, entre théorie et pratique.

Théorie et pratique sont deux entités à la fois opposées et complémentaires. La pratique permet d'ancrer la théorie et « lui donne forme ».

L'apprenant construit ses connaissances à partir des confrontations qu'il est amené à opérer entre son savoir théorique et son savoir expérientiel.

Toutefois, la confrontation à des représentations de nature très diverses étant multiple, il est nécessaire de veiller aux articulations entre séquences, aux reformulations et à la gestion des conflits d'apprentissage, sous peine de renforcer les difficultés d'apprentissage.

### **Action 5 : Structurer et rendre cohérent le processus d'évaluation**

L'évaluation est essentielle et incontournable dans tout processus de formation.

Le processus d'évaluation s'attache à s'assurer à l'acquisition des 11 compétences aides-soignantes et nécessite d'être constamment questionné.

Elle est au service de l'apprenant et lui offre une progression dans l'apprentissage du métier et dans la

construction des valeurs soignantes, au travers de savoirs, savoirs faire, savoir être, savoir agir... L'équipe de l'Institut cherche à proposer des modalités les plus pertinentes au regard des enjeux poursuivis. L'auto-évaluation des élèves est promue ainsi que la simulation en santé.

### **Action 6 : Personnaliser le parcours de professionnalisation de l'élève**

Accompagnement personnalisé de l'élève dans son développement de compétences et la construction de son identité professionnelle.

- *Les enseignements théoriques :*

Les enseignements théoriques sont définis à partir des exigences des référentiels de formation. Ils sont tous obligatoires.

Un coordonnateur d'année de formation est nommé. En collaboration avec les référents de modules et en travail de collaboration et transversalité, il veille à l'articulation des enseignements dans une visée de professionnalisation des EAS (Élèves Aides-Soignants) dans une logique de parcours d'année.

Pour chaque bloc, les Cadres de Santé Formateurs assurent la mise en œuvre concrète des enseignements, de leur programmation à leur évaluation.

La diversité des méthodes et des moyens pédagogiques favorise la construction et l'appropriation des savoirs.

- Les Cours Magistraux (CM)

Les formateurs permanents ou non permanents assurent ces enseignements.

Par ailleurs un contrat pédagogique avec obligation de participation à l'ensemble des cours est formalisé pour les élèves en situation de redoublement afin de favoriser la réussite. Des évaluations formatives peuvent être proposées afin d'accompagner l'élève aide-soignant dans son apprentissage.

Les cours magistraux sont déposés sur la plateforme numérique régionale.

- Les Travaux Dirigés (TD)

En groupe, ils visent la participation active, la confrontation d'expériences, la co-construction et la coopération dans le travail à réaliser. Ils facilitent la prise de parole, les échanges dans la construction et l'intégration des savoirs. La restitution à l'oral au groupe est sollicitée.

Ces TD font appel à différents supports tels que la recherche d'information, les situations cliniques issues du terrain, des films, des articles de revues.

- Les Travaux Pratiques (TP)

Viennent également enrichir les savoirs théoriques et préparent les apprentissages sur le terrain.

La réflexivité est recherchée au cours de cette pratique.

- L'Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)

Les API sont des temps de travail que les élèves mettent en œuvre au regard des consignes qui leurs sont transmises. Le suivi pédagogique avec le référent pédagogique est réalisé à ce moment-là. Le test de positionnement est réalisé pendant l'API.

- Le Travail Personnel Guidé (TPG)

Est réparti au sein des différents modules pour permettre aux EAS d'effectuer des recherches, études ou rencontres de professionnels de terrain. Il est également mis à profit pour effectuer le suivi pédagogique, qu'il soit individuel ou collectif.

Il facilite l'assimilation des connaissances.

## **Action 7 : Interdisciplinarité - Intergénérationnel**

### Interdisciplinarité

L'objectif est de décloisonner les formations du sanitaire et faire réfléchir les élèves sur le « Travail ensemble » pour une qualité et une sécurité de prise en charge des patients dans leur parcours de soins.

Différents dispositifs sont mis en place pour atteindre cet objectif (participation au COPIL VillÂge Santé et Savoirs, participation à la simulation, actions de terrain santé publique et rencontres EHPAD)

Les enseignements théoriques du raisonnement clinique sont réalisés en commun avec les deux filières Infirmière et Aide-Soignante afin de mobiliser le travail en binôme.

Il s'agit dès l'entrée en formation de créer les conditions d'exercice d'équipe et de complémentarité dans la prise en soins des patients.

La mise en œuvre de l'interdisciplinarité s'articule sur les 3 années de formation sur les thématiques suivantes :

- Pour les élèves aides-soignants
  - Bloc 1 — Module 1 Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne
  
- Pour les élèves aides-soignants
  - Bloc 5 — Module 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
  
- Pour les élèves aides-soignants
  - Bloc 2 — Module 4 – Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne

## Intergénérationnel

La notion d'intergénérationnel est privilégiée avec le Projet « Chronos » et « le Parcours de Soins en gériatrie », l'intégration de la médiation culturelle dans le soin avec le Musée NARBO VIA avec des activités soins et culture. Par ailleurs, le COPIL du projet « VillÂge Santé et Savoirs » et de la reconstruction de la Caponada-IFAS intègre les élèves dans la construction de l'intergénérationnalité avec les partenaires locaux (Pédopsychiatrie — Gériatrie et Accueil de jour AUXILIA, Musée NARBO VIA)

### **Action 8 : Rendre accessible les ressources documentaires**

Pour la période 2024-2028, le centre de documentation articulera son activité documentaire au projet pédagogique de l'institut de la manière suivante :

- Continuité de la pédagogie directe pour toutes les promotions en matière de recherche documentaire,
- Accompagnement des élèves dans les projets de recherche et animation d'ateliers sur la recherche documentaire,
- Accompagnement dans la formation numérique en santé
- Support d'aide à la recherche pour les Cadres de Santé Formateur dans le cadre du montage de séquences de cours (recherche d'articles ...)

#### • **L'alternance intégrative**

L'alternance intégrative du dispositif de la formation répond à une planification de séquences de cours et de stages. Leur structuration s'articule autour de l'évolution des compétences par paliers de progression attendue sur l'année de formation. Par ailleurs, l'alternance n'est pas une juxtaposition d'un dispositif théorique et clinique. C'est un maillage complexe transversal dont l'un nourrit l'autre et permet à l'EAS sa construction professionnelle à travers l'analyse des situations.

#### *Les enseignements cliniques :*

En lien avec la Directive Européenne 2005-36, l'IFAS de Narbonne, Lézignan-Corbières et Port La Nouvelle travaille en partenariat avec les structures hospitalières ou extrahospitalières, publiques ou privées afin d'assurer une formation clinique professionnalisante.

Les lieux de stage sont choisis en fonction de critères qualifiants tels que définis dans l'instruction DGOS/RH1 n°2014-369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière et font l'objet d'une convention.

Ce dispositif clinique implique une coordination structurée et organisée au regard de l'importance du temps clinique dans la formation qui représente 50 %.

L'affectation en stage est organisée en concertation avec l'équipe pédagogique.

Ces affectations sont portées à la connaissance des élèves quatre semaines avant leur départ en stage. Une procédure prévoit les modalités de régulation des requêtes particulières formulées par les EAS, concernant leurs affectations.

- **Référent de stage**

Chaque cadre de santé formateur est référent d'un nombre de structures et/ou services donnés accueillant les élèves. Chaque année le listing est communiqué à l'ensemble des partenaires.

Il exerce les missions suivantes :

- Guidance des élèves dans la progression de leurs apprentissages,
- Etablissement d'une stratégie de collaboration avec les responsables d'encadrement des terrains de stage et/ou les tuteurs,
- Contribution à la qualification des sites d'accueil.

En prenant connaissance du tableau d'affectation en stage, l'élève prend connaissance du nom du cadre de santé formateur référent du stage.

Un accompagnement des élèves sur les lieux de stage est formalisé pour chaque stage.

D'autres temps d'accompagnement peuvent être réalisés à la demande de l'élève, des responsables de l'encadrement ou à l'initiative du cadre de santé formateur. Une traçabilité écrite de ces visites est assurée sur le logiciel de suivi des EAS.

- **Objectifs de stage**

Les objectifs de stage tiennent compte de la singularité, de l'acquisition de compétences de l'élève et de son parcours.

- **Le parcours de stage**

L'équipe pédagogique a défini les parcours de stage types qui reposent sur les principes suivants :

- Réalisation des 2 typologies de stage obligatoires : personne âgée et handicap,
- Réalisation du dernier stage « période intégrative en milieu professionnel » d'une durée de 7 semaines, selon les demandes de l'élève, qui s'inscrit dans une dynamique d'acteur.

Ce parcours de stage peut être individualisé. Il peut être réajusté au regard des places de stages obtenues, des compétences acquises et à acquérir de l'élève.

- **Partenariat et tutorat**

Les lieux de stage sont reconnus qualifiants lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, particulièrement par la présence de professionnels qualifiés et formés et des activités favorisant le développement de compétences attendues.

Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage, il s'agit d'un professionnel de proximité expérimenté et formé qui porte un intérêt pour la pédagogie et l'encadrement des stagiaires en formation. Il évalue l'acquisition des compétences et la progression de l'élève aide-soignant à l'aide du portfolio de l'élève aide-soignant.

L'IFAS en lien avec la Formation Professionnelle Continue propose une formation au Tutorat de 4 jours règlementaires afin de répondre à l'instruction N° DGOS/RH1/2016/330 du 04 novembre 2016 relative à la formation des Tuteurs de stage paramédicaux. Cette formation est ouverte à tous les professionnels susceptibles d'accueillir des élèves en stage. Elle est assurée par l'équipe pédagogique de l'Institut.

- **Suivi pédagogique en stage**

Des journées de regroupement sont organisées pendant le stage. C'est un temps de suivi pédagogique individuel et collectif qui a pour objectif de travailler l'analyse des pratiques professionnelles autour des situations vécues en stage, d'approfondir le Raisonnement clinique. Les élèves aides-soignants renseignent un questionnaire de satisfaction en stage.

### **5.2.2 Objectif 2 : Accompagner les apprenants vers l'autonomie pour qu'ils deviennent des professionnels de santé paramédicaux responsables et réflexifs, capables d'analyser le contexte pour agir dans la singularité**

Accompagner les apprenants vers l'autonomie c'est leur donner les moyens d'agir en analysant les situations vécues en stage pour en faire des situations apprenantes. Il convient de prendre en compte la complexité afin de mieux répondre aux besoins de la personne soignée. Il s'agit de mieux appréhender la place de chacun dans la prise en soins et le contour de leur rôle : le vouloir agir, le savoir agir et le pouvoir agir.

#### **Action 1 : La mise en œuvre d'un suivi pédagogique individuel et collectif**

L'expérience des cadres de santé formateurs dans le suivi pédagogique et l'évolution de la réglementation ont permis une actualisation adaptée des outils. L'accompagnement pédagogique individuel est une activité partagée en équipe et avec les terrains de stage.

Les référents pédagogiques sont attribués de manière équitable entre les CSF en début d'année et accompagnent l'élève sur l'ensemble de son parcours de formation.

Par ailleurs, l'ensemble des cadres de santé formateurs est formé à l'Analyse de Pratique Professionnelle niveau 1 et 2.

#### **Action 2 : Grâce à une organisation procédurée, les dispositifs de formation permettent :**

- L'expression formalisée du projet professionnel de l'EAS,
- La prise en compte du choix de l'élève aide-soignant pour la réalisation du stage « période intégrative en milieu professionnel ».

### **Action 3 : Intervention des professionnels pluridisciplinaires**

Lors de la journée d'accueil des EAS les tutelles sont représentées ainsi que les partenaires  
Les cours sont distribués par les CSF eux-mêmes, ainsi que sur les intervenants externes de tous horizons

#### **5.2.3 Objectif 3 : Accompagner l'entrée dans la vie active**

**Action 1 :** Période intégrative en milieu professionnel de 7 semaines au choix de l'élève (sauf exception)

**Action 2 : Organisation annuelle d'un « Jobdating »** qui permet aux élèves aides-soignants année de rencontrer les professionnels des Centre Hospitalier de Narbonne-Lézignan et Port-la Nouvelle dans la finalité de :

- Se projeter dans leur future prise de poste
- Prendre contact dans la perspective d'un rendez-vous de recrutement

**Action 3 : Intervention des AS formés** l'année précédente sur la dernière semaine de formation pour présenter et échanger sur leur expérience.

Organisation d'enseignement sur le Droit du travail, les contrats de travail,..., avant la prise de poste.

**Action 4 : Développer le CFA sur l'IFAS du Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières et poursuivre le partenariat avec le CFA et l'Institut de Formation de Narbonne.  
Intégrer le Conseil de Perfectionnement**

La Directrice de l'IFMS fait partie du Conseil de Perfectionnement et développe le partenariat avec les CFA et les lieux de stage.

**Action 5 : Favoriser le recrutement en proposant aux élèves des contrats d'apprentissage et/ou allocations d'études**

Une collaboration étroite avec notre établissement hospitalier support permet aux futurs professionnels de s'engager sur l'établissement, ce qui permet la fidélisation des futurs professionnels. Les interventions des professionnels du CHN et du CHL sont favorisées sur l'IFAS. Des contrats d'apprentissage ou d'allocations d'études par le Centre Hospitalier de Narbonne sont proposés depuis 2023.

### **5.3 AXE 3 : DEVELOPPER LES NOUVELLES TECHNIQUES D'APPRENTISSAGE**

**Action 1 : La simulation en santé dans une approche multidisciplinaire : « Apprendre à faire ».**

Le parcours de professionnalisation de l'élève aide-soignant(e) s'organise selon une formation à visée intégrative enrichie de travaux dirigés dont l'un des objectifs est de travailler sur des situations simulées.

L'élève aide-soignant devient un praticien réflexif qui « *apprend à faire et apprend en faisant* » (Pastré, 2006). Le dispositif de formation s'inscrit ainsi dans la dynamique de la didactique professionnelle, née du souci d'analyser l'apprentissage de l'exercice professionnel en situation réelle ou simulée.

Afin que les situations soient au plus proche du réel, et dans un souci de partenariat avec les professionnels de terrain, l'équipe pédagogique a développé un projet intégrant des professionnels paramédicaux et médicaux dans ces séquences, qu'ils soient acteurs ou observateurs.

## **1. Définition de la simulation en santé et approche didactique en simulation en santé**

Le terme simulation en santé correspond « *à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient dit « standardisé » pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels.*

*Elle est basée sur l'utilisation de scénarii, plus ou moins complexes, qui utilisent une technique de simulation pour permettre :*

- L'entraînement à des gestes techniques (usuels ou exceptionnels),
- La mise en œuvre de procédures (individuelles ou en équipe),
- L'entraînement au raisonnement clinique diagnostique et/ou thérapeutique,
- La gestion des comportements (mise en situation professionnelle, travail en équipe, communication, etc...),
- La gestion des risques (reproduction d'événements indésirables, capacité à faire face à des situations exceptionnelles, etc...).
- Les techniques de simulation choisies doivent être pertinentes et adaptées aux objectifs pédagogiques identifiés. Leur utilisation demande à être justifiée, notamment par une recherche bibliographique et/ou un retour d'expérience s'ils sont possibles ».

Selon MUCCHIELLI « *la simulation consiste à répéter en séance, c'est-à-dire sans risquer les conséquences d'une erreur, les paroles, les gestes qu'il faudra maîtriser dans les situations de travail futures, c'est la technique reine de l'apprentissage de procédures complexes laissant peu de place à l'improvisation* ».

La formation se caractérise par de nombreuses situations rencontrées, complexes et singulière. Comment permettre alors à l'élève aide-soignant de développer des compétences dans cette complexité d'activités interhumaines.

C'est dans ce cadre que l'ingénierie de formation, en tant que champ de pratiques se doit construire ses dispositifs de formation en les adaptant au mieux aux besoins identifiés et au public concerné. La simulation en santé à toute sa place pour « mettre en scène » ces situations en en faisant un point d'entrée à l'apprentissage en situation.

Par ailleurs, la Haute Autorité de Santé (HAS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) réaffirment leur volonté de faire de la Simulation en Santé un enjeu majeur en formation et dans l'évolution des pratiques pédagogiques destinées à l'amélioration des soins prodigués aux patients, dans les établissements de santé.

La simulation en santé, en formation, accompagne le développement de compétences techniques, procédurales, communicationnelles, collaboratives de l'élève aide-soignant, dans un environnement proche du réel. Elle est un outil pédagogique axé sur une pédagogie active, construite sur l'apprentissage par problème et centrée sur l'élève aide-soignant. Elle s'inscrit dans la didactique professionnelle et trouve son ancrage dans les courants théoriques modernes et postmodernes tels que la psychologie du développement, l'ergonomie cognitive et la didactique.

Elle prend appui sur différentes théories :

- Le constructivisme (Piaget) permettant à l'élève aide-soignant la mobilisation de ses propres connaissances et compétences - dans un environnement sécurisé -, et une conceptualisation dans l'action. Il construit ainsi des schèmes pragmatiques mobilisables en situation ;
- Le socio-cognitivism (Vygotsky) par la confrontation avec ses pairs et par une analyse collégiale. L'élève aide-soignant agit sur sa « zone de développement » et s'inscrit dans une construction de compétences professionnelles

L'élève aide-soignant développe une pensée critique, une capacité à analyser sa pratique pour devenir, « *Un praticien autonome et réflexif* » (VERMERSCH). Il développe sa capacité à gérer des situations déjà rencontrées mais également des situations nouvelles, inconnues, imprévues.

Le processus d'acquisition des compétences consiste entre autres, en l'appropriation de familles de situations, de prise en soins prévalentes, constituant là un apprentissage en double boucle récursive comme le décrit Donald SCHÖN.

#### **La simulation en santé permet de :**

- Favoriser la réflexivité et l'interactivité au sein d'un petit groupe d'élèves,
- Développer des compétences à partir de situations cliniques vécues dans un environnement au plus proche de la réalité, sans prise de risque (élève aide-soignant, patient),
- Apprendre par la confrontation individuelle à des situations de soins et par l'analyse collective de la pratique de l'élève aide-soignant,
- Mobiliser des capacités cognitives, relationnelles, affectives, gestuelles et intellectuelles, & Apprendre à construire des liens entre les différents savoirs.

Afin de développer cette approche les formateurs ont tous été formés. Par ailleurs nous nous sommes dotés d'un mannequin « moyenne fidélité » afin d'aller plus loin dans le réalisme des situations simulées. Les projets « Vill'Âge Santé et Savoirs » et reconstruction IFAS intègrent pleinement la simulation avec du matériel et des locaux.

A l'IFAS, le choix est de mettre en œuvre au moins une séance de simulation par année sur les orientations suivantes :

- Renforcement des ateliers de simulation procédurale
- Raisonnement clinique et recueil de données
- Acculturation à la qualité et gestion des risques :

**Action 2 : La Chambre des erreurs** — Utilisation de l'outil numérique « SIMDOSE » dans le cadre du Projet partagé entre AS et IDE - Utilisation de l'outil numérique SIMANGO

*La déclaration de Fiche d'Évènement Indésirables peut se faire en lien avec le service qualité.*

Conception et réalisation de séquences vidéo et films par les étudiants et élèves

Réalisation de Travaux pratiques

### **Action 3 : La classe inversée**

Définition : « les contenus de cours sont livrés au moyen de ressources consultables en ligne – le plus souvent des capsules vidéo – et le temps de classe est exclusivement consacré à des projets d'équipe, à des échanges avec l'enseignant et entre pairs, à des exercices pratiques et autres activités de collaboration » (Université de Sherbrooke, 2011). Nous définissons donc la classe inversée comme étant une approche pédagogique puisqu'elle réorganise des méthodes pédagogiques bien connues en dehors de la classe et des méthodes centrées sur l'étudiant dans la classe.

L'approche par compétences développée dans la formation IDE et AS fait une large place à l'apprentissage concernant le monde du travail (*work-based learning*) et aux compétences dites transversales (ou *soft skills*) tels, la communication, le travail en équipe ou la pensée critique (Billett, 2009).

Les groupes d'apprenants ne sont plus homogènes (variété des parcours partiels, modes de sélections, ouverture de l'apprentissage, Parcours spécifique AS, âge...). On observe une diversification sociale et culturelle croissante ainsi qu'un accroissement significatif des étudiants et élèves ayant un rapport aux études non traditionnel.

On rapporte un impact positif sur les résultats scolaires en termes de moyenne plus élevée aux évaluations, lorsque la classe inversée est employée (Dobson, 2008 ; Flumerfelt & Green, 2013 ; Forsey *et al.*, 2013 ; Fulton, 2012 ; Goldberg & Mckhann, 2000 ; Kellogg, 2009 ; Mason *et al.*, 2013 ; McLaughlin *et al.*, 2014 ; Moravec *et al.*, 2010 ; Pierce, 2013 ; Pierce & Fox, 2012 ; Tune *et al.*, 2013 ; Wilson, 2013).

Notons que la population la plus favorisée par l'utilisation d'une telle approche pédagogique semble être les étudiants et élèves en situation de handicap ou vivant des difficultés d'apprentissage (Flumerfelt & Green, 2013).

Dans les bénéfices apportés, Choi (2013), De Mason *et al.* (2013) et de Pierce (2013) soulignent que, si l'apprentissage de contenu d'ordre conceptuel et déclaratif n'a subi aucune variation, les résultats aux questions ouvertes ou à celles exigeant des aptitudes à la résolution de problèmes affichent une amélioration.

Par ailleurs il existe un impact de la classe inversée sur la satisfaction des élèves et sur l'absentéisme.

Le développement des apprentissages par situation simulée sera un axe fort du prochain Projet Pédagogique de L'IFAS sur son nouveau site en 2025 pour le CHN et plus tard pour le CHL.

#### **5.4 AXE 4 : CONSOLIDER ET DEVELOPPER LE PARTENARIAT AVEC LES PROFESSIONNELS DES DIFFERENTES STRUCTURES ET TERRAINS D'ACTIVITE EN VISANT L'ALTERNANCE INTEGRATIVE DANS UN PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION.**

##### **5.4.1 Objectif 1 : Définir une politique d'enseignement clinique en concertation avec les établissements de santé du territoire**

En référence à :

- L'instruction N° DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière
- L'instruction N° DGOS/RH1/2016/330 du 04 novembre 2016 relative à la formation des tuteurs de stage paramédicaux

Afin de travailler cette facette clé de la formation qui représente 50% du temps de formation, une coordonnatrice clinique est nommée qui travaille en lien avec les Cadres de Santé Formateurs pour attribuer les stages pertinents aux élèves et étudiants dans le cadre d'un parcours personnalisé dans une visée de réussite et les Maîtres de stages pour accompagner les compétences.

#### **Action 1 Le Tutorat**

Dans ce cadre, une formation au Tutorat (4 jours) est proposée au sein de l'Institut. Une cartographie des tuteurs a été réalisée ainsi que la désignation des référents CSF par lieu de stage afin de se rendre lisibles pour les professionnels de terrain, les étudiants et élèves et suivre les problématiques de manière continue.

#### **Action 2 Développer la formation des professionnels de terrain en lien avec la Formation Professionnelle Continue (FPC)**

Une formation à l'accompagnement à l'acquisition des compétences Aides-soignantes et « Assistant de Soins en Gériatrie » sera proposée dès 2025 afin de répondre aux besoins du territoire dans le cadre de la FPC.

## 5.4.2 Objectif 2 : Poursuivre le partenariat « Etablissements de Santé et IFSI » En formation clinique (Projet de formation clinique - Annexe 1)

### **Action 1 : Elargir son réseau de stages**

Le positionnement d'un référent de stage par terrain permet de construire des liens de confiance. L'institut s'inscrit dans sa réalité territoriale et dans le développement des partenariats avec toutes les structures présentes. La recherche de terrains de stages diversifiés est en constante évolution.

### **Action 2 : L'écriture des livrets d'accueil**

Poursuivre le travail en coopération entre les Cadres de Santé formateur et les professionnels de terrain dans l'élaboration des livrets d'accueil des apprenants et dans leur accompagnement clinique.

### **Action 3 : Une semaine partagée entre Cadres de Santé et Cadres de Santé Formateurs**

Un travail de partenariat effectif d'une semaine est lancé pour 2025 qui consistera au « vis ma vie » pendant laquelle les CSF partageront 3 jours avec les CSF de terrain avec des missions pédagogiques et de compréhension des problématiques actuelles de terrain, et les cadres de santé de terrain viendront 2 jours à l'institut pour découvrir les facettes de la formation et ses exigences.

Favoriser la Co animation des séances d'Analyses de Pratiques Professionnelles et des participations au « CREX ». Une formation institutionnelle à l'APP est prévue pour l'été 2024.

### **Action 4 : Le Questionnaire de satisfaction**

Un questionnaire de satisfaction à l'attention des Élève aides-soignants est diffusé et renseigné à chaque fin de stage. En fonction des argumentaires recueillis, des axes d'amélioration sont travaillés en partenariat avec les professionnels de terrain.

### **Action 5 : Les parcours de formation**

Renforcer le travail en partenariat avec notre établissement de rattachement afin de co construire des projets de formation dans un objectif de professionnalisation. Des rencontres sont organisées par la Coordinatrice clinique avec les équipes pour travailler l'accueil des étudiants : livret d'accueil, utilisation du Port Folio, définition et attendus en termes de compétences...

### **Action 6 : Culture et soin**

Un partenariat avec le Musée NarboVia est organisé.

Participation des élèves de l'IFAS à des actions de dépistage et autres thèmes avec des acteurs locaux.

Intégration de la « Santé Bucco-dentaire » dans le cursus de formation des élèves aides-soignants.

Participation à des journées de sensibilisation *dans* le cadre de la semaine « Bleue » - Octobre « Rose ».

## **5.5 AXE 5 :POURSUIVRE NOTRE ENGAGEMENT DANS LA DEMARCHE QUALITE**

L'IFAS est certifié QUALIOPI depuis juin 2022. Il est engagé dans une démarche d'amélioration des pratiques.

La création d'un COPIL QUALIFI favorise un pilotage par processus et l'engagement dans des actions d'amélioration des pratiques pédagogiques.

Les procédures sont validées dans ce cadre. Les Fiches d'Evènement Indésirables y sont présentées ainsi que les « CREX » et les résultats des enquêtes de satisfaction.

## **5.6 AXE 6 : CONCILIER LES LOGIQUES DES DIFFERENTS PARTENAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE A L'ECHELON LOCAL, REGIONAL, NATIONAL ET EUROPEEN.**

### **1. Echelon local et régional**

L'IFAS s'inscrit dans les projets en concertation avec les différents partenaires locaux et régionaux : Le Conseil Régional, l'ARS, l'Université, la DREETS.

### **2. Echelon européen et international**

L'Institut Aux Métiers de la Santé s'est engagé à initier une politique de mobilité dans le cadre de la charte ERASMUS+.

Depuis 2018, l'Institut de Formation de Narbonne a obtenu la Charte ERASMUS + et peut d'ores et déjà développer des échanges européens.

Une convention est signée sur Narbonne avec l'Institut de formation MOULLEC de BALEVENG situé au Cameroun dans le cadre d'un partenariat entre les deux instituts de formation.

Ce partenariat prend la forme de cours partagés entre élèves et échanges de pratiques entre formateur. Un déplacement au Cameroun est envisagé.

## 6 CONCLUSION

L'équipe pédagogique à travers ce projet a le souci permanent de s'adapter aux évolutions de la réglementation et de permettre à l'élève aide-soignant d'acquérir les connaissances et compétences nécessaires à son futur métier. Cette stratégie précisée dans le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales 2023-2028 concerne principalement la formation professionnelle et les formations sanitaires et sociales ainsi que l'enseignement supérieur.

L'institut veille à accompagner l'élève aide-soignant dans la construction de son identité professionnelle.

Il inscrit son action pédagogique dans une visée de partage de connaissances et véhicule les valeurs professionnelles nécessaires à la formation d'aides-soignants compétents, responsables qui font preuve d'adaptabilité et répondent aux besoins de santé de la population.

L'orientation en faveur du développement de l'apprentissage est un réel succès auprès des structures sanitaires et médico-sociales. Ceci confirme notre volonté de poursuivre la mise en œuvre de ce dispositif et de le développer dans le cadre du projet « Vill'Âge Santé Savoirs » prévu en 2025 et de reconstruction de l'IFAS du CHL.

La dimension intergénérationnelle viendra promouvoir le développement de compétences dans une approche civique partagée, de promotion de la santé et fera l'objet de réflexions constructives.

La Directrice des Instituts de formation des Métiers de la  
Santé

IFSI IFAS du Centre Hospitalier de Narbonne et de  
Lézignan-Corbières

## **PROJET DE FORMATION CLINIQUE DES INSTITUTS DE FORMATION DES CENTRES HOSPITALIERS DE NARBONNE ET LEZIGNAN-CORBIERES**

### **I. INTRODUCTION**

Le projet de formation clinique s'inscrit dans la politique qualité des IFSI-IFAS des Centres Hospitaliers de Narbonne et Léznigan Corbières. Elle est en adéquation avec les valeurs de nos Instituts et la finalité de la formation qui est de :

- Former et qualifier les futurs professionnels de santé
- Garantir l'acquisition et le développement des compétences pour répondre aux besoins de santé de la population sur le territoire
- Développer chez les apprenants, la culture du « travail ensemble » et en inter professionnalité
- Susciter le développement d'une posture réflexive
- Valoriser chez les futurs professionnels leur démarche de recherche et d'amélioration continue des pratiques professionnelles

La formation conduisant au Diplôme d'Aide-Soignant vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes. Elle repose sur l'alternance à part égale entre formation clinique et formation théorique.

Le stage est un lieu d'acquisition et d'intégration des connaissances, de développement des compétences et de professionnalisation.

### **II. OBJECTIFS DU PROJET DE FORMATION CLINIQUE**

- Répondre aux exigences du Référentiel de formation 2009 avec les Arrêtés du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat Infirmier et du 10 juin 2021 relatif au Diplôme d'Etat Aide-Soignant.
- Favoriser l'acquisition 11 compétences, actes, activités et techniques de soins nécessaires à l'exercice professionnel Aide-Soignant.
- Promouvoir un accompagnement individualisé de l'élève aide-soignant dans la progression et l'acquisition des compétences métier.
- Former des futurs professionnels en adéquation avec les compétences professionnelles attendues sur le terrain en lien avec les besoins des établissements.

### III. ORGANISATION DE L'ENCADREMENT DES ELEVES AIDE-SOIGNANTS ET ELEVES EN STAGE

L'encadrement des élèves et élèves en stage est défini par le référentiel de formation en Soins Infirmiers et le référentiel de formation des Aides-Soignants\*. Ces derniers préconisent un étroit partenariat entre les Instituts de Formation et les terrains de stage.

En stage, chaque élève aide-soignant et élève est placé au quotidien, sous la responsabilité d'un Maître de stage, d'un Tuteur de stage formé et d'un professionnel de proximité. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne selon le lieu de stage.

Les Instituts de Formation désignent, quant à eux, un formateur référent pour chacun des stages. Le formateur référent est en lien avec le maître de stage pour l'organisation générale des stages et en relation régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours des élèves.

- Le Maître de stage :

*«... Il s'agit le plus souvent d'un Cadre de Santé...Il est le garant de la qualité de l'encadrement... Il accueille l'ensemble des élèves affectés à sa zone d'exercice »*

- Le Tuteur de stage :

*« ... Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage... professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques de l'intérêt pour l'encadrement d'élèves... Chaque élève aide-soignant connaît son tuteur de stage et ses missions »'*

- Le Professionnel de proximité :

*« Il représente la/onction d'encadrement pédagogique au quotidien. Il est présent avec l'élève aide-soignant lors des séquences de travail de celui-ci, le guide de façon proximale, lui explique les actions, nomme les savoirs utilisés, rend explicite ses actes, etc...Il accompagne l'élève aide-soignant dans sa réflexion et /oci/ike l'explication des situations et du vécu de stage...Il l'encourage dans ses recherches et sa progression... Il a des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'élève aide-soignant de manière régulière. »<sup>4</sup>*

- Le Cadre de Santé formateur référent de stage :

*« Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure. Dans un objectif pédagogique il se déplace sur le lieu de stage, à son initiative ou à la demande de l'élève aide-soignant ou à celle du tuteur de stage... »<sup>s</sup>*

---

<sup>1</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 modifié. Arrêté du 10 juin 2021

<sup>2</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 modifié.

\* Ibid

<sup>4</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 modifié.

Ibid.

- Le Cadre de Santé Coordinateur des stages :

Sous l'autorité de la Directrice de l'IFSI/IFAS et du Cadre de Santé Supérieur, la coordinatrice des stages :

- » Evalue les besoins, entreprend des démarches de prospection et négocie les capacités d'accueil avec les établissements partenaires.
- Participe à l'élaboration du planning d'alternance cours/stages.
- Construit les parcours de stage des apprenants en fonction des typologies
- » Adapte les lieux de stage aux besoins d'apprentissage des élèves et élèves en partenariat avec les formateurs référents de suivi pédagogique.
- Assure les activités administratives en lien avec les demandes de stages en collaboration avec la secrétaire référente des stages.

#### **IV. MODALITES ORGANISATIONNELLES DE LA PLANIFICATION DES STAGES**

L'agrément des terrains de stage est délivré par la Directrice des Instituts de Formation en tenant compte des critères qualifiants définis dans l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24 décembre 2014 relatif aux stages en formation infirmière et aide-soignante.

##### **Prérequis au processus de planification des stages :**

- Construction du planning de l'alternance de la formation en équipe pédagogique et validée par la Directrice pour l'année n+1.
- Elaboration de trames de parcours de stage type sur 3 ans au regard des typologies de stage définis par le référentiel, qui peuvent être ajustées en fonction de l'offre de stage et des besoins de l'apprenant.
- Attribution, par la coordinatrice des stages, d'un parcours type à chaque élève aide-soignant à l'entrée en formation

**Le processus de planification des stages se décline de la façon suivante :**

La Coordinatrice des stages en collaboration avec la secrétaire référente des stages

- Évalue le besoin capacitaire de places de stages nécessaires pour l'année N+1 au regard des parcours de stage, des typologies et des quotas de places attribuées par les partenaires.
- Adresse les demandes prévisionnelles de places de stages auprès des différentes structures partenaires dans le courant du mois de mars au titre de l'année N+1.
- Effectue le réajustement des places attribuées par périodes de stage par les partenaires en fonction des réponses.
- Attribue les stages pour chaque apprenant, par semestre.

La Coordinatrice des stages propose au référent de suivi pédagogique des apprenants, leur affectation.

Elle informe ensuite les apprenants de leur affectation L'élève aide-soignant dispose d'un délai de 48H pour demander un changement d'affectation. La demande doit être motivée et validée par le référent de suivi pédagogique. Elle est formalisée sur le document institutionnel.

Dans un délai de S semaines avant le début du stage, l'élève aide-soignant ou l'élève signe les conventions tripartites de stage qui sont ensuite adressées aux structures d'accueil.

## V. PARCOURS PROFESSIONNALISANT DES ELEVES

Le séquençage des stages favorise la confrontation de l'apprenant aux pratiques soignantes sur des lieux diversifiés ainsi que l'acquisition des compétences attendues dans l'exercice professionnel.

## VI. PROCESSUS D'ENCADREMENT DES ÉLÈVE AIDE-SOIGNANTSET ELEVES EN STAGE

« Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés, sont possibles dès lors que l'élève aide-soignant bénéficie d'un encadrement de qualité. Les jours fériés attribués à tout salarié sont accordés à l'élève aide-soignant. A ce titre, il n'a pas à effectuer les heures correspondantes. S'il est en stage un jour férié, il bénéficie d'un jour de récupération. », <sup>6</sup> dans le respect de la réglementation du temps travail en vigueur (Décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86- 33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.)

- Modalités d'accueil :

L'élève aide-soignant/élève contacte par téléphone le lieu de stage 15 jours avant le début de celui-ci, afin de solliciter un entretien avec le maître de stage.

<sup>6</sup> Arrêté du 31 juillet 2009 modifié.

---

Cette rencontre est le premier contact avec le Cadre de Santé. Elle a pour objectif pour l'élève aide-soignant de se présenter (parcours de stage, objectifs...) et pour le maître de stage d'élaborer le planning

prévisionnel avec l'heure d'arrivée du premier jour et de préciser certains points concernant le déroulement du stage : nomination du tuteur, visite du service, parcours de formation, ...

- Dispositif d'accompagnement :

- o Généralités

Pendant le stage, les élèves doivent se conformer au règlement intérieur de l'établissement d'accueil. Ils sont soumis aux mêmes obligations que le personnel du service notamment :

- Secret professionnel et discrétion professionnelle
- Recueil du consentement du patient auquel il prodigue des soins
- Respect des droits de la personne

Ils doivent respecter les consignes et instructions des professionnels du service tant sur le plan des activités à accomplir que de la tenue générale.

Dès la première semaine de stage, l'élève aide-soignant présente au tuteur nommé ses objectifs de stage. Ils fixent ensemble les dates des entretiens de bilan de mi stage et de bilan final.

Le port folio est un outil qui appartient à l'élève aide-soignant. Il est destiné à être partagé avec les personnes ressources impliquées dans le parcours de formation (Maître et Tuteur de stage, professionnels de proximité et Cadre de Santé Formateur référent de suivi pédagogique). C'est un outil de lisibilité et un guide qui permet à l'élève aide-soignant et aux professionnels qui l'accompagnent de mieux mesurer sa progression. L'élève aide-soignant doit le présenter aux professionnels qui assurent son encadrement (parcours de stage, évolution de l'acquisition de compétences, objectifs de stage, bilan intermédiaire et final des stages...), ainsi que la feuille d'évaluation des compétences en lien avec le stage.

- o Horaires :

La feuille de roulement horaire prévisionnelle est remise à l'élève aide-soignant au plus tard le premier jour du stage et doit être signée par le responsable du stage et par l'élève aide-soignant.

L'élève aide-soignant a obligation de faire parvenir à l'IFAS ce document dûment renseigné dans la première semaine de stage.

A la fin du stage, le maître de stage signe le planning définitif réalisé que l'élève aide-soignant doit ramener à l'IFAS avec la feuille d'évaluation des compétences en stage.

- Pour les semestres 1, l'élève aide-soignant effectue des horaires en 7h, 7h40 ou 8h afin de favoriser l'apprentissage et l'acquisition de compétences par la répétition.
- Pour les semestres 2 favoriser des horaires identiques aux semestres 1 et 2. Cependant, après évaluation du niveau de compétence de l'EAS sur une ou deux semaines en 7h, 7h40 ou 8H, possibilité de passage en 12H dans les services qui pratiquent cet horaire.

## Absences et récupérations :

Toute absence doit être signalée par l'élève aide-soignant au terrain de stage et à l'IFAS le jour même. Elle doit apparaître sur le planning horaire de l'élève aide-soignant.

Les absences, récupérations d'heures et modifications validées par le maître de stage doivent être notées sur ce document quotidiennement.

Afin de ne pas compromettre la validation de son stage l'élève aide-soignant peut récupérer les heures d'absence. Ces heures peuvent être récupérées sur les repos/RTT ou par la réalisation d'heures supplémentaires sur les jours travaillés dans le respect de la législation du travail. Le Maître de stage remplit et signe

« le document de récupération ». Exceptionnellement, les élèves des semestres 1, 2 pourront effectuer des horaires en 10 heures.

Ces heures de récupération doivent apparaître sur le planning horaire de l'élève aide-soignant.

L'élève aide-soignant peut être amené à se rendre à l'institut, pour des rattrapages en lien avec la formation théorique sur son temps de stage. Il doit être obligatoirement libéré. Il devra rattraper ces heures qui ne sont pas considérées comme temps de stage.

Dans le cadre de la formation clinique, des journées de regroupement sont prévues sur certaines périodes de stage, elles sont comptabilisées comme du temps de stage et notées sur le planning. Ces journées permettent à l'institut de travailler notamment le raisonnement clinique à partir de situations vécues en stage

- Evaluation des élèves/élèves :

*« L'évaluation de l'acquisition des compétences par l'élève aide-soignant est fondée sur l'observation et les échanges tout au long du stage et non **sur une évaluation ponctuelle.** » ...  
« Le tuteur évalue, au sein du stage, la progression dans l'acquisition des compétences lors d'un entretien avec l'élève aide-soignant. » »*

La feuille d'évaluation des compétences en stage (bilan de mi stage et le bilan final) doit être renseignée en présence de l'apprenant. Elle doit être signée par l'élève aide-soignant/élève pour signifier qu'il a pris connaissance de cette évaluation.

Elle doit être renseignée au stylo et non au crayon à papier, signée et identifiée avec le tampon de l'unité par la responsable du stage.

---

<sup>7</sup> Instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014

## **VII. LE RECUEIL DE LA SATISFACTION DES STAGIAIRES**

A la fin de chaque stage il est demandé à chaque apprenant de renseigner une enquête de satisfaction à l'Institut de Formation qui se déroule en présentiel. En cas d'absence d'un élève aide-soignant/élève, une relance est effectuée dans la semaine qui suit. La Coordonnatrice des stages, organise l'analyse quantitative et qualitative des questionnaires.

Avant l'organisation de la restitution de l'analyse, en cas de problématique, elle prend contact avec le Maître de stage, afin d'échanger et comprendre ce qu'il s'est passé dans un but d'amélioration.

L'analyse des questionnaires est présentée 1 fois par an sur l'Institut en réunion de professionnels IFSI/IFAS et partenaires de stage après présentation au COPIL QUALITE.

Cette réflexion collective permet d'identifier des actions d'amélioration dans l'accueil, l'accompagnement et l'encadrement des apprenants en stage

## **VIII. CONCLUSION**

Le projet de formation clinique pose le cadre règlementaire et l'organisation mise en place sur les IFAS du Centre Hospitalier de Narbonne Lézignan-Corbières. Il est également un guide pour les professionnels qui accompagnent les élèves et élèves dans la mise en œuvre de l'instruction N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014, afin de favoriser le développement et l'acquisition de compétences dans un but de professionnalisation.

Madame Muriel DODERO  
Directrice des Instituts de Formation Aux Métiers de la Santé  
IFSI-IFAS du Centre Hospitalier de Narbonne  
IFAS du Centre Hospitalier de Lézignan Corbières



















