



PROJET PÉDAGOGIQUE

Révisé octobre 2023 par Josette PIAZZA-CADIOU

Table des matières

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES UTILISÉS	7
1. GENESE DU PROJET	5
2. CADRE RÉGLEMENTAIRE	6
2.1. TEXTES RÉGLEMENTAIRES FRANÇAIS DE RÉFÉRENCE.....	6
2.2. TEXTES REGLEMENTAIRES MONEGASQUES	7
3. PHILOSOPHIE INSTITUTIONNELLE.....	7
3.1. FINALITÉ DE LA FORMATION.....	8
3.2. LES PRINCIPES PEDAGOGIQUES	9
3.2.1. Principe de l’alternance : une formation professionnalisante, ancrée sur la réalité et les besoins de la communauté.....	10
3.2.2. Principe de formation d’adultes	10
3.2.3. Le principe d’accompagnement individuel et de groupe se décline ainsi :	11
3.2.4. Principe de construction identitaire	11
3.2.5. Principe de réflexivité	12
4. CADRE ORGANISATIONNEL.....	13
4.1. LES MISSIONS DE L’IFAS.....	13
4.2. L’EQUIPE DE L’IFAS	13
4.2.1. Les formateurs permanents	13
4.2.2. Le documentaliste.....	14
4.2.3. Les professionnels de terrain	14
4.2.4. Le personnel administratif.....	14
4.3. LES MISSIONS DU CADRE FORMATEUR, COORDINATEUR DE LA FORMATION.....	15
4.4. LES DIFFERENTES POSTURES DU FORMATEUR	16
4.4.1. La posture d'accompagnant, de guidant	16
4.4.2. La posture d'enseignant.....	16
4.4.3. La posture de formateur	16
4.4.4. La posture d'animateur.....	16
5. DISPOSITIF DE FORMATION	16
5.1. ORGANISATION DE LA FORMATION EN CURSUS COMPLET	16
5.2. LES POINTS FORTS DE LA FORMATION	17
5.2.1. Apprentissage du vocabulaire professionnel	18
5.2.2. Communication orale et écrite entre professionnels.....	19

5.2.3. La connaissance de soi	20
5.2.4. Le projet professionnel	21
5.3. PROJETS NOVATEURS	21
5.3.1. Apprentissage en inter professionnalité : élèves aides-soignants et étudiants infirmiers	21
5.3.2. L'apprentissage par situations simulées.....	22
5.3.4. Analyse de Pratiques Professionnelles (APP)	24
5.3.5. Projet d'animation en EHPAD	25
5.3.6. Inscrire les élèves dans la politique de développement durable de la Principauté	25
5.3.7. Complément à la formation aux gestes de 1er secours	26
5.4. L'ALTERNANCE INTEGRATIVE (Donnadieu, Genthon et Vial, 1998)	26
5.4.1. Organisation des stages	27
5.4.2. Les partenaires de stages.....	28
5.5. LE PROCESSUS D'ACCUEIL ET D'INTEGRATION DES STAGIAIRES	28
5.6. L'EXPLOITATION DU STAGE.....	29
6. LE SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL ET COLLECTIF	30
7. EVALUATION CONTINUE DES ELEVES AIDES-SOIGNANTS.....	30
8. PROSPECTIVES DE L'IFAS.....	30
9. EVALUATION ET POLITIQUE QUALITE DU PROJET DE FORMATION	31
9.1. ÉVALUATION DU PROJET DE FORMATION	31
9.2. POLITIQUE QUALITÉ.....	33
9.3. LES OUTILS DE LA QUALITE.....	33
CONCLUSION	34

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES UTILISÉS

CHPG : Centre Hospitalier Princesse Grace

DEAS : Diplôme d'État d'Aide-Soignant

DRH : Direction des Ressources humaines

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EPP : Évaluation des Pratiques Professionnelles

GERACFAS : Groupement d'Études, de Recherches et d'ACtions pour la Formation Aide-Soignante

HAS : Haute Autorité de Santé (France)

IFAS : Institut de Formation des Aides-Soignants

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IDE : Infirmier(ère) Diplômé(e) d'État

AS : Aide-Soignant(e)

EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

RESP : Réseau des Écoles de Service Public de l'EHESP

1. GENESE DU PROJET

La réingénierie de la formation des aides-soignants s'inscrit dans un travail interdisciplinaire. De ce fait, le projet pédagogique s'inscrit pleinement dans les orientations du programme du 10 juin 2021. L'accent est mis sur le travail en binôme et en équipe pluridisciplinaire. La mise en exergue d'une responsabilité partagée est posée dans la définition du métier (Arrêté du 10/06/2021) :

« 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, l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui 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 ».*

❖ **Le projet pédagogique, une obligation réglementaire :**

« Les objectifs pédagogiques sont déclinés au sein des instituts de formation dans un projet pédagogique qui tient compte du contexte et des ressources de l'institut de formation (...) »¹

Le projet pédagogique décline plus précisément :

- Les orientations de la formation
- La conception générale de la formation et les choix pédagogiques en lien avec le métier préparé : les valeurs, les finalités visées avec le profil attendu et les compétences pour exercer le métier
- Les objectifs d'apprentissage et de professionnalisation
- L'individualisation des parcours
- La planification de l'alternance
- Les terrains de stage négociés en lien avec les critères qualité de la formation clinique
- Les modalités de tutorat négociées avec les responsables des structures d'accueil dans le respect des recommandations ministérielles françaises²
- Les indicateurs d'évaluation du projet.

Ce projet intègre les exigences réglementaires, prend en compte les besoins et les attentes des apprenants ainsi que les besoins de la population en matière de santé. Il est présenté aux tutelles françaises et monégasques et soumis pour avis à l'Instance compétente pour les orientations générales de l'institut de l'IFAS³.

¹ Arrêté du 10 juin 2021 modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant.

² INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2014/369 du 24/12/2014 relative aux stages en formation infirmière et INSTRUCTION N°DGOS/RH1/2016/330 du 4/11/2016 relative à la formation des tuteurs de stages paramédicaux.

³ Arrêté du 10 juin 2021 modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant

❖ *Le projet pédagogique, document identitaire de l'équipe pédagogique :*

Il fédère les formateurs et le documentaliste autour d'une mission de formation clairement définie et d'un partage de valeurs communes.

Il est la trace écrite qui permet de concrétiser et d'objectiver le cheminement pédagogique prévu et de réajuster en temps réel.

C'est un outil d'analyse et de communication, un outil dynamique qui facilite le parcours de l'élève en donnant du sens et des repères. Il est le document de référence pour tous les acteurs de la formation.

❖ *Le projet pédagogique, outil d'amélioration de la qualité de la formation :*

La culture qualité est un enjeu institutionnel au CHPG et l'institut de formation y participe de longue date. La volonté d'inscrire le projet pédagogique de l'IFAS se concrétise dans l'élaboration d'indicateurs d'évaluation du projet et pour intégrer une démarche d'auto-évaluation.

Un projet qualité fédère une équipe, il favorise le management participatif et facilite la prise en compte des contraintes et des ressources. Il vise :

- L'amélioration continue du fonctionnement de l'institut et de la qualité des formations dispensées
- L'engagement de la structure dans une dynamique de partage, de réflexion et d'échanges professionnels
- La garantie de confiance des apprenants, des tutelles et des partenaires de l'institut
- La mise sur le marché de l'emploi de professionnels compétents (notion de confiance des employeurs)
- La participation à l'image d'excellence du CHPG auprès des usagers de soins

2. CADRE RÉGLEMENTAIRE

Accord des Autorités françaises pour l'ouverture de l'IFAS par courrier de la Délégation aux Affaires européennes et internationales en date du 3 juillet 2019.

2.1. TEXTES RÉGLEMENTAIRES FRANÇAIS DE RÉFÉRENCE

La formation

- Article D. 4391-1 du Code de la santé publique
- Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant
- Arrêté du 21 mai 2014 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005
- Instruction DGOS du 10 juillet 2014 relative aux dispenses de formation.

Exercice de la profession

- Arrêté Article R. 4311-4 du Code de la santé publique

Exercice de la profession en France pour les ressortissants communautaires

- Article R. 4391-2 à R. 4391-7 du Code de la santé publique

La procédure de validation des acquis de l'expérience

- Arrêté du 22 octobre 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant
- Arrêté du 10 juin 2021 modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant

2.2. TEXTES REGLEMENTAIRES MONEGASQUES

- Ordonnance Souveraine n° 7.116 du 14 septembre 2018 portant création de l'Institut de Formation des Aides-Soignants
- Arrêté Ministériel n° 2018-885 du 14 septembre 2018 relatif aux conditions de fonctionnement de l'Institut de Formation des Aides-Soignants.

3. PHILOSOPHIE INSTITUTIONNELLE

La pédagogie sur les modèles constructivistes selon Piaget (1975) et du socioconstructivisme d'Vygotsky (1934) guide la conception de la formation à l'institut de formation du CHPG.

Ces modèles permettent à l'élève de construire son savoir (constructivisme piagétien) et de le confronter à ses pairs (socioconstructivisme) lors des travaux de groupes. En effet, les interactions sociales vont concourir à faciliter l'appropriation des savoirs. De plus, la place du formateur comme médiateur et facilitateur, par sa présence dans les groupes et son questionnement, permet d'activer « la zone proximale de développement » (Vygotsky, 1934), ce qui favorise l'acquisition des compétences.

Ces approches pédagogiques mettent l'accent sur l'apprentissage par situations, qui permet à l'élève de contextualiser et questionner le savoir nécessaire à l'acquisition de compétences. Le programme actuel met l'accent sur les analyses de situations et le décline, aussi, dans les critères d'évaluations.

C'est ce qui se joue lors :

- Des exploitations de stages,
- Des travaux de groupes,
- Des journées de partage avec les étudiants en soins infirmiers
 - Cas cliniques travaillés en commun,
 - Jeux de rôles,
 - Simulations de situations de soins...

Ce mode d'acquisition des savoirs facilite la transférabilité sur le terrain et le développement des compétences. La notion de responsabilité est au cœur de ces processus, ce qui facilite l'auto-évaluation et la remise en question.

Le choix de ce modèle est sous-tendu par :

- Une position privilégiée de l'apprenant, axe central au sein du projet
- Un accompagnement individualisé de l'apprenant,
- Une posture bienveillante des formateurs
- Un perpétuel dynamisme dans la réalisation des projets
- Une remise en question constructive
- Un partenariat privilégié avec les professionnels de terrain
- La créativité, la prise de décision et la responsabilisation de chaque apprenant,

Le modèle du raisonnement et de la démarche clinique qui a servi de socle pendant de longues années à l'enseignement des soins infirmiers à l'IFSI et à l'ancienne école d'aides-soignants du CHPG, est celui de Virginia Henderson. Sans en renier les fondements, les valeurs individuelles et professionnelles se rencontrent et s'expriment aujourd'hui dans le concept de « prendre soin » tel que proposé par Walter Hesbeen, « comme une valeur, non comme une vérité » ⁴

⁴ «Prendre soin à l'hôpital, inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante» Walter Hesbeen - Inter éditions Masson 1997

Le point fort de l'IFAS du CHPG réside dans la volonté de mutualiser certains enseignements avec les étudiants en soins infirmiers pour développer une culture de la collaboration et de la responsabilité partagée.

Mais il s'agit aussi de décroïsonner les formations en santé, d'apprendre aux étudiants et aux apprenants, à partager les connaissances et les compétences en les construisant ensemble.⁵

3.1. FINALITÉ DE LA FORMATION

L'équipe pédagogique offre à l'apprenant, un parcours individualisé qui prend en compte ses forces et ses difficultés, pour lui permettre d'acquérir les compétences nécessaires à la construction de son identité professionnelle. Avec le programme de 2021, cela se décline au travers de l'accompagnement individualisé des apprenants.

La définition de la compétence choisie étant « la mise en œuvre en situation professionnelle de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou un métier »⁶.

L'aide-soignant est un acteur de santé dont le profil est en pleine mutation dans un contexte de profonds remaniements des professions paramédicales et des politiques de santé.

Face à ces enjeux politico-socio-économiques, il doit être capable de s'adapter à un contexte en pleine évolution.

Pour cela, l'aide-soignant doit :

- Se mettre en questionnement permanent et maintenir un haut niveau de compétences, d'autant que leur diplôme est passé à un niveau 4
- Être capable d'adapter ses connaissances et compétences à une réalité professionnelle en mouvance, dans le respect des bonnes pratiques
- Apprendre à travailler en réseau, en collaboration avec les différents professionnels des secteurs sanitaires et sociaux
- Savoir recevoir et donner des informations, en s'inscrivant dans une politique de qualité de soins et de gestion des risques
- S'impliquer dans les démarches de santé publique auprès des bénéficiaires de soins et participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé
- Concourir à l'amélioration de la qualité des soins et participer aux Évaluations de Pratiques Professionnelles (EPP)
- Participer à une approche pluridisciplinaire de situations de soins

Pour y parvenir, et au regard du référentiel de formation et de nos valeurs, nous avons choisi de privilégier les principes suivants pour guider l'élève dans son parcours de formation :

Respect : du latin « respectus » (1287), soit regard en arrière ; recours, refuge, égards, considération. Dès 1455, « le respect désigne le sentiment qui porte à traiter quelqu'un avec les égards dus à son âge, à son rang, son mérite » (le dictionnaire historique de la langue française, le Robert, Rey. A, 1992). « C'est le fait de prendre en considération admirative, l'autre, en raison de la valeur qu'on lui reconnaît et de se conduire envers lui avec réserve et retenue. » (Le petit robert de la langue française, (Rey. A ; 2019).

Bienveillance : « Sentiment par lequel on veut du bien à quelqu'un ; altruisme » (le petit robert de la langue française, Rey. A ; 2019).

⁵ Cf projet interprofessionnalité p. 24 de ce document

⁶ Définition donnée par l'AFNOR

Responsabilité : « obligation ou nécessité morale, intellectuelle, de réparer une faute, de remplir un devoir, un engagement. Le fait, pour certains actes, d'entraîner (suivant certains critères moraux, sociaux) des conséquences pour leur auteur ; le fait de supporter ces conséquences (.....) Charge, poste, situation qui entraîne des responsabilités » (le petit robert de la langue française, Rey. A ; 2019).

C'est former des étudiants capables de prendre des décisions dans le respect des règles et de l'éthique professionnelle, d'agir en étant conscients de la portée de leurs actes dans les situations de soins et capables d'en répondre.

Altérité : « Le fait de ce qui est autre » (le petit robert de la langue française, Rey. A ; 2019).

Pour Lévinas, cela se conjugue par la rencontre avec le tout autre au travers du regard. Dans nos professions, cela confère à se laisser altérer, déranger par l'autre, par ce patient, et permettre de créer des ponts pour comprendre le référentiel de cet inconnu.

Réflexivité : « Propre à la réflexion, retour sur la pensée, de la conscience sur elle-même. » (Le petit robert de la langue française, Rey. A ; 2019).

Être capable de faire un retour sur la situation, analyse de pratique. Relecture de la situation afin d'en comprendre toutes les dimensions présentes pour améliorer les pratiques.

Autonomie : Pour Ardoino (2000), « C'est gérer ses liens de dépendances ». Pour Le petit robert de la langue française (Rey. A ; 2019), « Droit de se gouverner par ses propres lois, Droit pour l'individu de déterminer librement les règles auxquelles il se soumet (Kant) » ;

Cependant, cette autonomie s'exerce dans le cadre des valeurs déjà présentées.

3.2. LES PRINCIPES PEDAGOGIQUES

Les principes pédagogiques sont liés au cadre règlementaire de la formation et de la profession et aux valeurs qui sous-tendent notre philosophie.

Ils doivent permettre aux élèves d'acquérir les 10 compétences aides-soignantes, structurées autour de 5 domaines d'activité se déclinant comme suit :

- **Le domaine d'activité 1 (DA1): Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités**
- **Le domaine d'activité 2 (DA2): Appréciation de l'état clinique de la personne et mise en œuvre**
- **Le domaine d'activité 3 (DA3): Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants**
- **Le domaine d'activité 4 (DA4): Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités de soins, au lieu et aux situations d'intervention**
- **Le domaine d'activité 5 (DA5): Transmission, quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations**

Cette organisation concourt à favoriser l'émergence de futurs professionnels éthiquement responsables, capables d'initiatives raisonnées et de partager en interdisciplinarité.

3.2.1. Principe de l'alternance : une formation professionnalisante, ancrée sur la réalité et les besoins de la communauté

La pédagogie de l'alternance réelle ou intégrative repose sur quatre principes définis par Malglaive :

- Reconnaissance du rôle de chaque acteur et coopération entre l'IFAS et le terrain
- Approche inductive des situations pour l'apprenant, (acquisition et renforcement de la théorie à partir des situations de travail rencontrées sur le terrain)
- Notion de partenariat avec mise en place d'une charte d'encadrement, de livrets d'accueil, de responsables d'encadrement, avec respect de la mise en œuvre des bonnes pratiques
- Dispositif d'évaluations impliquant tous les acteurs.

Ces principes visent à provoquer des changements, des transformations sur l'apprenant, qui vont lui permettre de trouver des repères à travers des approches multi-référentielles.

Le formateur s'intègre dans cette alternance à travers un positionnement éthique : l'écart entre théorie et pratique, évoqué par l'élève lors des retours de stages, est un écart incontournable et nécessaire. Le rôle du formateur n'est pas de vouloir le supprimer, mais plutôt de l'exploiter pour qu'il devienne formateur pour l'élève et apporte du sens à sa compréhension. L'alternance est organisée de façon cohérente et fait collaborer étroitement les formateurs de l'IFAS avec ceux des terrains de stages.

L'objectif poursuivi est d'accompagner l'apprenant, pour :

- Transposer ses connaissances et ses expériences tout au long de son parcours
- Développer peu à peu les habiletés nécessaires à l'acquisition des compétences professionnelles
- Favoriser la professionnalisation par une réflexion continue sur les pratiques et les savoirs
- Promouvoir une recherche de sens qui permet de s'approprier les blocs de compétences.

3.2.2. Principe de formation d'adultes

Relève d'un processus de construction identitaire qui part du postulat que l'adulte en formation :

- S'inscrit dans le projet qui lui est proposé avec ses valeurs, son vécu, ses expériences, ses connaissances
- A fait un choix professionnel motivé et intéressé par les problématiques de santé
- Veut être responsable de ses initiatives et prises de décisions
- Est une personne en évolution, en devenir, qui va transformer ses représentations initiales
- Est une personne capable de s'auto-évaluer et de se remettre en question.

De ce fait, nous convoquons l'andragogie ; c'est Knowles (1970) cité par Bailleux (2000) qui propose un modèle andragogique ancré sur les besoins de l'apprenant. Il présente la différence entre la pédagogie et l'andragogie comme suit : « pour les enfants, l'expérience signifie ce qui leur est arrivé, alors que pour les adultes, elle signifie ce qu'ils sont » (1990). L'adulte a besoin de comprendre et de donner du sens à son apprentissage. Il s'autodirige en utilisant son expérience. Le respect de ses besoins est un fort levier de motivation.

C'est donc en ce sens que nous privilégions la notion d'apprenant, mot d'origine québécoise ;

- Toute personne qui occupe la position du sujet dans une situation pédagogique
- Toute personne qui apprend, qui est inscrite dans un cheminement d'apprentissage
- Un sujet qui participe activement à ses apprentissages⁷.

⁷ « Dictionnaire actuel de l'éducation » - Renald LEGENDRE Éditions Guérin – Montréal. CEDIP -(2005)

Les équipes pédagogiques seront donc attentives à :

- Partir des centres d'intérêt de l'apprenant pour favoriser sa motivation
- Cerner sa culture professionnelle, sa vision du monde, sa représentation de la formation et sa motivation à la suivre
- Essayer de découvrir ses styles d'apprentissage privilégiés pour adapter les méthodes pédagogiques les plus pertinentes

3.2.3. Le principe d'accompagnement individuel et de groupe se décline ainsi :

- Répondre aux besoins de l'apprenant, dans ses choix de formation
- Lui permettre d'établir son portefeuille de connaissances, de compétences et de préparer son projet professionnel
- Créer les conditions favorables à une dynamique de groupe qui amène l'apprenant, à se projeter dans sa construction professionnelle
- Faciliter l'échange entre les apprenants, et les étudiants en soins infirmiers afin de leur faire acquérir le sens de l'argumentation
- Préparer l'apprenant au travail en équipe pluridisciplinaire et aux évolutions de la profession.

Ce principe d'accompagnement convoque deux auteurs :

Paule (2013) parle de guidage, ce qui signifie montrer le chemin d'accompagnement permettant de laisser l'apprenant, faire son chemin. Pour Vial (2012), l'accompagnement permet à l'apprenant, de cheminer dans la direction qu'il choisit de prendre. Cette vision se situe dans la complexité d'Edgard Morin.

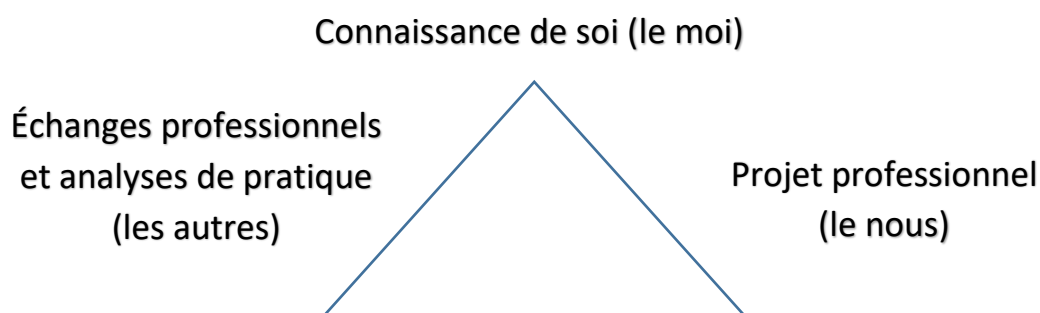
Vial propose la mise en place d'un « cahier d'itinérance » où l'apprenant va consigner tous les jours le vécu de sa journée de formation, ses questionnements, ses émotions. Pour Vial, cet outil réconcilie l'apprenant, avec l'écriture et lui fait prendre conscience de son processus de formation.

3.2.4. Principe de construction identitaire

Selon Dubar. C & Fraisse-D'Olimpio (2008), l'identité est à la fois identité pour soi et identité pour autrui. Identité pour soi car elle renvoie, dans un premier temps, à l'image que l'on se construit de soi-même (le moi) ; Identité pour autrui car l'identité est aussi l'image que nous souhaitons renvoyer aux autres (le nous). Enfin, l'identité se construit à travers l'image que les autres nous renvoient (les autres). L'identité est donc issue d'un processus de construction. Elle est le fruit de l'interaction de ces trois paramètres.

En s'appuyant sur ces travaux, notre réflexion nous a conduit à élaborer la construction de la posture professionnelle de l'élève, à partir de la connaissance de soi.

Elle repose sur la triade :



Il s'agit d'une réflexion et d'une auto-évaluation qui aide l'apprenant, à mieux se connaître et comprendre ses valeurs personnelles, ses émotions et ses rapports aux autres. Les formateurs et les professionnels des terrains de stages accompagnent le cheminement de l'apprenant dans cette construction professionnelle, un des points forts du projet pédagogique.

Cette construction s'appuie sur des points étapes :

- ➔ Les représentations de la profession, de la santé, du soin
- ➔ La conception de l'homme
- ➔ L'identification des émotions
- ➔ Le travail d'équipe, argumentation et négociation
- ➔ Le positionnement professionnel : immersion dans la culture professionnelle, confrontation entre le métier idéalisé et le métier réel

Le point fort de cette construction identitaire réside dans le nombre réduit d'élèves qui permet aux formateurs d'accompagner chacun d'entre eux à son rythme. La disponibilité des cadres formateurs fait partie de la culture de l'institut et permet de répondre individuellement aux besoins de l'élève pour la construction de son identité professionnelle.

En partenariat avec deux psychologues experts, les élèves bénéficient de séquences pédagogiques qui permettent de travailler la posture professionnelle, dans un cadre sécurisé.

C'est ce parcours, de l'apprenant, « candide » vers la découverte et l'intériorisation de son identité professionnelle, qu'accompagne le formateur de l'IFAS.

3.2.5. Principe de réflexivité

Dans le cadre d'une pédagogie de type réflexif, il s'agit avant tout de créer les conditions d'apprentissage au regard des 3 paliers d'apprentissage :

- **Comprendre** : l'élève acquiert des savoirs nécessaires à la compréhension des situations de soins
- **Agir** : l'apprenant, mobilise les savoirs acquis, puis est capable d'agir et d'évaluer ses actions
- **Transférer** : l'élève est capable de transposer ses acquis à de nouvelles situations de soins

Ainsi, il donne du sens à son action en confrontant ses représentations à la réalité des situations dans lesquelles il intervient.

Pour La Fortune (2012), la réflexivité se formalise en ces termes : le développement des compétences et des connaissances enseignées en formation a une place centrale dans les analyses.

Il semble qu'on soit finalement assez loin du modèle du « praticien réflexif » de Schön., dans lequel la réflexion « sur » les savoirs professionnels non conscients est primordiale.

La Fortune valorise le socioconstructivisme. S'inspirant de ce modèle, c'est ainsi que l'interactivité entre l'apprenant, et le cadre formateur référent du suivi pédagogique constitue un élément clé de l'application de ces principes pédagogiques et/ou andragogiques.

La réflexivité est favorisée grâce à la place donnée à l'apprenant en tant qu'acteur, voire auteur de sa formation (Adoino, J. 2000), dans le respect et la confiance mutuelle, c'est-à-dire en toute bientraitance. Ceci est facilité par le petit nombre d'élèves en formation.

La pédagogie active et la formation individualisée trouvent leur place dans ce modèle réflexif où l'apprenant, prend toute la dimension de son processus de formation.

4. CADRE ORGANISATIONNEL

4.1. LES MISSIONS DE L'IFAS

En réponse aux besoins de santé de la population monégasque, des communes françaises limitrophes à la Principauté et conformément à la réglementation en vigueur⁸, l'IFAS a pour missions principales :

- ➔ La formation initiale par la préparation au Diplôme d'Etat d'aide-soignant
- ➔ La formation préparatoire à l'entrée en institut de formation.
A ce titre, l'institut propose un cycle préparatoire au concours d'entrée en IFAS
- ➔ La formation continue des professionnels, dont l'adaptation à l'emploi.
- ➔ La documentation et recherche d'intérêt professionnel.

Au regard de ces missions, le directeur des soins dirigeant un IFSI / IFAS est responsable :

- ➔ De la conception du projet pédagogique
- ➔ De l'organisation de la formation initiale, préparatoire et continue dispensée dans l'institut ainsi que des sessions de préparation à l'entrée dans ces instituts
- ➔ De l'organisation de l'enseignement théorique et clinique
- ➔ De l'animation et l'encadrement de l'équipe de formateurs
- ➔ Du contrôle des études et de la mise en œuvre du droit des apprenants,
- ➔ Du fonctionnement général de l'institut
- ➔ De la recherche en pédagogie conduite par l'équipe de formateurs.

4.2. L'EQUIPE DE L'IFAS

Le déroulement de la formation des aides-soignants au sein de l'IFSI est une valeur ajoutée pour proposer une prestation de qualité, en s'appuyant sur les compétences pédagogiques de l'équipe de cadres formateurs. C'est la garantie d'offrir une prestation professionnelle assurée par des cadres dont l'exercice professionnel riche et varié du secteur sanitaire et social, va contribuer à proposer un projet pédagogique adapté aux profondes mutations des formations en santé.

4.2.1. Les formateurs permanents

Sur le plan réglementaire, le formateur est un infirmier et/ou un cadre de santé reconnu, issu de la filière infirmière, qui transmet des connaissances théoriques et cliniques, à partir de son expérience antérieure et de sa spécificité professionnelle. Il contribue, sous l'autorité du directeur, à la réalisation des missions de l'institut.

Selon l'arrêté du 30 mars 1992 : « *Il contribue à l'enseignement théorique et clinique et à l'évaluation continue des élèves aides-soignants. Il est responsable du suivi pédagogique de ceux-ci et participe à la réalisation de recherches en soins infirmiers* ».

Ainsi, le formateur permanent est un facilitateur, un médiateur du savoir. Il accompagne les élèves aides-soignants en apprentissage, tout au long de leur parcours de formation. Il favorise le développement de leur potentiel.

⁸ Décret n°2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière- article 5. Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation paramédicaux- article 3 et 6.

L'équipe est constituée de deux formateurs à temps plein, d'un coordinateur pédagogique, qui supervise. Les deux promotions afin de faciliter les deux rentrées en janvier et en septembre. Ce coordinateur est responsable de l'ingénierie et de la diplomation en synergie avec le Directeur des soins.

Ses compétences en pédagogie des adultes et de management sont nécessaires à **l'articulation et à la mutualisation de certains enseignements entre les étudiants infirmiers et les l'apprenant, aides-soignants, pour une formation interprofessionnelle pertinente et productive.**

Tous les cadres formateurs de l'IFSI participent également à la formation des AS, du fait leur expertise, ils valorisent les temps forts de la mutualisation des apprentissages.

4.2.2. La documentaliste

Le CDI est l'outil indispensable à l'activité de l'institut de formation. Il est un lieu d'apprentissage et de recherche pour les étudiants et pour les apprenants.

La documentaliste est placée sous l'autorité du Directeur des Soins ; il est en liaison fonctionnelle avec les cadres de santé formateurs et fait partie intégrante de l'équipe pédagogique.

Il est issu de la filière Cadre de santé, pour ses compétences et son expertise professionnelle de terrain. De ce fait, son activité est toujours étroitement liée à l'activité pédagogique et de recherche.

Il est en relation permanente avec les cadres formateurs et les apprenants, et **ses missions sont les suivantes :**

- ➔ Participer à des séances pédagogiques en lien avec l'apprentissage de contenus communs aux apprenants, aides-soignants et étudiants infirmiers
- ➔ Sélectionner des sources d'information et choisir les outils de recherche les plus pertinents par rapport aux besoins en formation des apprenants et des formateurs
- ➔ Assurer la gestion du fonds documentaire de l'institut
- ➔ Exercer la veille documentaire et technologique et la diffusion des informations aux cadres formateurs et aux apprenants.
- ➔ La collaboration effective entre les formateurs et le documentaliste est un gage de performance de l'apprentissage et de la recherche

4.2.3. Les professionnels de terrain

Les infirmiers et aides-soignants du CHPG sont présents dans la formation à l'institut et participent également aux exploitations de stages, aux mises en situations simulées et à l'apprentissage des savoirs.

Ils accompagnent les élèves dans l'apprentissage clinique et, plus particulièrement, le transfert des connaissances dans la pratique professionnelle, le développement de leur identité professionnelle.

Les professionnels tuteurs de stage participent aux évaluations et à la validation des compétences. Ils s'inscrivent dans les groupes de formation au tutorat, initiés par l'institut.

Des professionnels de santé dans le domaine sanitaire ou social, reconnus pour leur expertise, dispensent des cours spécifiques auprès des élèves, en regard des objectifs de formation du référentiel et dans les objectifs d'apprentissage de la séquence pédagogique concernée (médecins, psychologues, ergothérapeutes, animateurs, etc...).

4.2.4. Le personnel administratif

Il assure l'accueil physique et téléphonique des élèves et autres interlocuteurs de l'IFAS et priorise le travail d'organisation avec la direction.

Il coordonne les commandes des tenues pour les élèves et renouvelle le stock papèterie de l'école.

Il gère le suivi du processus administratif de sélection à l'entrée en IFAS (janvier et fin août.)

Il accompagne les élèves sur le plan administratif et financier : gestion des dossiers, mise à jour des informations, suivi des dossiers financiers, établi devis et attestations....

Il organise les indemnités des intervenants extérieurs et élabore les conventions de stage et courriers pour les partenaires de stage.

Il fait le lien avec la médecine du travail monégasque qui assure le suivi des élèves dès l'admission et pour la durée de la formation.

Il régule les difficultés de situations complexes liées au fonctionnement du logiciel entre les cadres et le service de maintenance.

4.3. LES MISSIONS DU CADRE FORMATEUR, COORDINATEUR DE LA FORMATION

Le cadre formateur ou infirmier formateur réalise la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets de formation. Il assure la coordination et l'enseignement des contenus de formation, en complémentarité avec les intervenants extérieurs et en lien avec leurs domaines d'expertise.

Il participe également à la formation des étudiants en soins infirmiers, notamment dans les séquences de mutualisation de la formation avec les élèves aides-soignants.

Il décline ses missions parmi les dimensions suivantes :

➔ La dimension pédagogique :

- Construire, organiser et mettre en œuvre le projet pédagogique et de formation
- Evaluer et réajuster le processus pédagogique
- Superviser et coordonner les formateurs et les intervenants extérieurs et réguler leurs enseignements
- Superviser les formateurs, les apprenants, dans leur participation à des groupes de travail avec d'autres apprenants en santé (étudiants en soins infirmiers, auxiliaires de vie, auxiliaires de puériculture)
- Superviser l'accompagnement pédagogique individuel de l'apprenant, aide-soignant, en préparation de stage, sur le terrain de stage et au retour de stage
- Superviser l'apprenant, tout au long de la construction de son projet professionnel

➔ La dimension de gestion :

- Participer à la sélection des candidats au concours d'entrée
- Superviser le suivi du dossier d'évaluation continue de l'apprenant, et de ses absences
- Superviser le planning de formation annuel de la promotion
- Superviser et coordonner les parcours de stages des élèves
- Superviser la liaison IFAS / tuteurs de stages
- Organiser et superviser les différentes épreuves d'évaluation de la formation
- Gérer les ressources matérielles pédagogiques de l'institut
- Assurer l'ensemble de l'archivage informatique et papier de chaque promotion
- Exercer la supervision des enseignements prodigués par les autres intervenants permanents ou vacataires.

➔ La dimension de recherche :

- Participer à l'évaluation et à l'amélioration des pratiques professionnelles avec les apprenants, et les partenaires de santé

- S'inscrire dans une dynamique d'évolution de la formation, en partenariat avec la France (travaux inter-IFAS, travaux du GCS de l'Académie de Nice et travaux en Région SUD, journée d'études et de formation continue)
- Participer aux actions de représentation professionnelle monégasques avec les élèves
- Représenter et participer aux assemblées nationales et régionales du GERACFAS

4.4. LES DIFFERENTES POSTURES DU FORMATEUR

4.4.1. La posture d'accompagnant, de guidant

Aide l'apprenant, à cheminer dans sa réflexion et dans la construction de son projet professionnel et de son identité professionnelle, à trouver lui-même les réponses à ses questions.

Cette posture requiert une attitude réflexive (La Fortune, 2012) et un questionnement éthique de la part du formateur. Paul M. (2012) stipule que « l'accompagnement se donne pour tâche de restituer à la personne l'espace de choix, de décision et de pouvoir qui contribue à son émergence en tant que sujet ».

4.4.2. La posture d'enseignant

Se formalise au travers des théories du behaviorisme (Watson, 1913).

Elle permet de poser le cadre, de présenter des consignes et de faire des cours transmissifs. Cette posture est peu utilisée par rapport au projet.

4.4.3. La posture de formateur

Favorise le développement de compétences en permettant à l'apprenant, d'expérimenter, de construire des solutions d'amélioration et de s'auto-évaluer. L'élève s'approprie le savoir par une attitude active. Le formateur est médiateur du savoir et facilitateur.

4.4.4. La posture d'animateur

Permet de créer les conditions favorables à l'émergence de compétences sociales et émotionnelles (Bandura, 2002), favorisant la dynamique de groupe, le travail en équipe et le plaisir d'apprendre.

5. DISPOSITIF DE FORMATION

5.1. ORGANISATION DE LA FORMATION EN CURSUS COMPLET

Durée de la formation continue et organisation : 11 mois en cursus complet, soit 1540 heures.

Une pré-rentrée s'organise le vendredi qui précède la rentrée réglementaire.

Les objectifs de cette 1/2 journée sont de :

- Faire connaissance sur un mode convivial (café de bienvenue, visite de l'institut)
- Apporter des informations pratiques et logistiques sur la formation et la vie à l'institut
- Réaliser la mise à jour des dossiers administratifs
- Participer à la bourse aux livres organisée par les seniors
- Favoriser une première rencontre avec les étudiants en soins infirmiers, cette journée étant organisée au même moment pour les deux formations.

La formation clinique est de 770 heures ou 22 semaines, les stages sont au nombre de 4. Trois stages de 5 semaines et un stage de 7 semaines en fin de formation réalisés dans les structures sanitaires, sociales ou

médico-sociales de la Principauté et, en fonction du projet professionnel de l'élève, de certaines structures françaises pour un volume horaire de 770 heures.

Pour les stages, l'obligation réglementaire est la suivante : « *Le parcours de stage comporte au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès des personnes âgées* ».

Les élèves bénéficieront des 2 semaines de congés pendant les vacances scolaires de Noël et 1 semaine au cours du 3^{ème} trimestre de formation. Ils sont soumis aux fériés monégasques et ne bénéficient pas des fériés français.

Accompagnement Pédagogique Individualisé (API) dans les 3 1 ^{er} mois de la formation		35 heures
Suivi pédagogique individualisé des apprenants		7 heures
Travaux personnels guidés (TPG) à répartir sur les différents modules		35 heures
MODULES	<u>11 COMPETENCES À ACQUERIR</u>	DUREE
Module 1	Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	147 heures
Module 2	Repérage et prévention des situations à risque	21 heures
Module 3	Évaluation de l'état clinique d'une personne	77 heures
Module 4	Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement	182 heures
Module 5	Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35 heures
Module 6	Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70 heures
Module 7	Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21 heures
Module 8	Entretien des locaux et des matériels et des risques associés	35 heures
Module 9	Traitement des informations	35 heures
Module 10	Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70 heures
TOTAL HEURES		770 heures

Le choix de la planification de l'alternance ci-dessous, a été réalisée en adéquation avec la philosophie et les principes de notre institut de formation. Le programme se base sur le référentiel métier qui s'organise autour de 11 compétences, 10 modules et 5 domaines d'activités.

La compétence fait appel à différentes ressources : savoirs théoriques, pratiques, méthodologiques, relationnels et sociaux (comportements), savoirs issus de l'expérience et de l'implication.

5.2. LES POINTS FORTS DE LA FORMATION

Le principe de plaisir d'apprendre par l'utilisation de méthodes variées, actives, inductives, déductives, est omniprésent à l'institut de formation du CHPG et sa mise en œuvre est facilitée par le petit nombre

d'apprenants et les moyens multiples et variés mis à disposition de l'équipe pédagogique. L'utilisation de méthodes innovantes (Cros, 2004), comme la pédagogie inversée (Dumont & Berthiaume, 2016) ou renversée (Cailliez, J-C. 2017), facilite l'appropriation des savoirs par les élèves. L'interactivité dans les groupes d'apprenants et la valorisation de chacun concourent à parfaire l'accompagnement des élèves dans leur parcours de formation. Le travail sur la connaissance de soi est la clé de voûte de la construction de l'identité professionnelle.

5.2.1. Apprentissage du vocabulaire professionnel

L'apprentissage du vocabulaire professionnel est une nécessité dans le processus d'acquisition d'un langage professionnel commun et de compréhension du champ de la santé et des soins. Il est formalisé dans le Module 2, « *l'état clinique d'une personne* », mais le choix pédagogique est de le travailler en transversal pour que son acquisition ait du sens pour les élèves en formation.

L'apprentissage du vocabulaire professionnel est réalisé en transversalité, tout au long des 11 mois de formation, et est mis en lien avec les différents modules abordés, après acquisition des bases fondamentales. Celles-ci permettent à l'élève de développer des automatismes pour l'analyse du vocabulaire médical afin qu'il puisse être capable de transférer ses connaissances aux termes médicaux les plus fréquemment rencontrés.

Objectifs pédagogiques :

- Comprendre et identifier un certain nombre de termes médicaux relatifs au corps humain, à certaines pathologies et examens complémentaires
- Appliquer les consignes reçues en toute sécurité
- Avoir une communication adaptée avec le patient et les équipes soignantes
- Favoriser l'écriture, notamment pour faciliter l'évaluation du module 6.

Méthodes pédagogiques :

Un premier temps va permettre d'évaluer les acquis de chacun en matière de maîtrise de la langue française et de proposer les réajustements nécessaires.

Puis, pour apprendre un vocabulaire nouveau, plusieurs étapes sont indispensables à connaître :

- Mémoriser sa signification : une des techniques est de l'associer à « *l'image de l'objet* » mais n'est pas facilement applicable à tout le vocabulaire médical.
- Mémoriser son orthographe : le découpage du mot et l'analyse de son contenu facilitent cette mémorisation
- Mémoriser son utilisation : analyser le mot dans son contexte, notamment à travers les contenus des dossiers de soins.

Ce travail de mémorisation sera sollicité toute l'année et renforcé par le projet Voltaire⁹ à disposition des apprenants et avec un accompagnement en suivi pédagogique par la documentaliste.

Outils pédagogiques :

- Exercices en e-learning sur la plateforme *Voltaire*, favorisant un suivi en orthographe et développant les compétences en français, en fonction des difficultés et des points forts de chacun
- Quizz, grilles à trous, schémas à annoter

⁹ Service en ligne de formation et d'entraînement à l'orthographe

- Mises en situations simulées
- Etude de dossiers
- Evaluations formatives, avec corrections par les élèves des copies mélangées.
- Proposition de construire des questions d'évaluation par les élèves, avec la correction

5.2.2. Communication orale et écrite entre professionnels

Le « *prendre soin* » se conjugue par une communication promouvant l'empathie.

Le module 6 : « Relation et communication avec les personnes et leur entourage », axe fort de la formation, permet de travailler en permanence sur ce thème.

La « *démarche du prendre soin* » (Hesbeen W., 1997) nécessite de tisser des liens de confiance avec la personne soignée et son entourage. Pour cela, il est nécessaire de travailler sur les arcanes de la relation à l'autre.

Pour ce faire, le module 6 sera décliné en transversalité. L'accent sera mis tout particulièrement sur la qualité de la communication orale et sur les transmissions écrites, en lien avec le module 7, car il est tout aussi indispensable de savoir retranscrire ses observations que de savoir évaluer l'état émotionnel du patient.

Objectifs pédagogiques :

- Permettre à tous les apprenants, d'acquérir les bases de la transmission orale et écrite par l'utilisation d'un vocabulaire adapté
- Maîtriser les éléments de base des écrits professionnels présents dans le dossier de soins du patient
- Promouvoir la bienveillance dans la relation à l'autre
- Acquérir les connaissances nécessaires à la communication professionnelle

Méthodes pédagogiques :

- Favoriser la prise de parole des apprenants, en groupe restreint puis en grand groupe dans un contexte sécurisé, de mise en confiance et de respect mutuel
- Donner les moyens aux apprenants, de développer leur expression orale et écrite en donnant libre cours à leur créativité
- Valoriser les productions réalisées
- Développer les capacités d'utilisation de l'outil informatique par une session de formation avec les techniciens informatiques du CHPG
- Favoriser le soutien de la documentaliste dans la recherche bibliographique et la méthodologie de l'écrit professionnel

Outils pédagogiques :

- Revue de presse hebdomadaire
- Régulateur de classe (transmissions entre les apprenants, et les cadres, régulation de la vie de groupe ...)
- Analyse de pratiques professionnelles au cours de chaque stage
- Analyse de cas cliniques partagés avec d'autres apprenants, et étudiants en santé
- Réalisation de projets en santé publique au sein du CHPG ou en Principauté
- Exercices en e-learning sur la plateforme *Voltaire* pour développer les compétences en orthographe et en écriture
- Exercices sur les outils informatiques de l'établissement et rendus de travaux tapuscrits

- Présentation de certains de ces travaux avec les étudiants en soins infirmiers de 1ère année, par la création d'un « Forum de partage », dans la dernière semaine de leur formation respective

5.2.3. La connaissance de soi

Etablir une communication congruente et personnalisée avec la personne soignée requiert un travail individuel et collectif sur la connaissance de soi. De ce fait, la construction de ce projet est réalisée autour de points clés :

- Les représentations de la profession, de la santé, du soin
- La conception de l'homme
- L'identification des émotions
- Le travail d'équipe
- Le positionnement professionnel

Les objectifs :

- Aider l'apprenant, à se connaître pour mieux appréhender le travail d'équipe
- Savoir identifier ses émotions et les adapter aux situations professionnelles
- Lui permettre de développer sa créativité
- Favoriser son autonomie par la prise d'initiatives, le responsabiliser
- Lui permettre de se structurer et d'avoir des repères facilitant son fonctionnement dans le groupe
- Lui permettre de développer les compétences relationnelles attendues, facilitant le travail en équipe et la relation aux patients et aux aidants.

Méthodes pédagogiques :

- Accompagnement tout au long du cursus de formation par un psychologue expert des formations en santé et, notamment, dans les temps de débriefing des retours de stages
- Entretiens individuels de soutien, de réajustement
- Utilisation de la méthode de simulation en santé
- Positionnement en chef de projets
- Rôles d'animation, de régulation
- Rencontres professionnelles :
 - Enseignement à l'IFAS par des professionnels dans des domaines ciblés
 - Visites de structures sanitaires et sociales, en lien avec les unités d'enseignement
 - Participation à des journées professionnelles et de représentation
 - Rencontre avec les patients experts

Le temps fort de cette construction réside dans le nombre réduit des apprenants, qui permet aux formateurs d'accompagner chaque l'apprenant, à son rythme, au cours de suivis pédagogiques individuels et de groupe.

La disponibilité des formateurs fait partie de la culture de l'institut et permet de répondre de manière personnalisée aux besoins de chaque élève pour la construction de son identité professionnelle.

5.2.4. Le projet professionnel

Le projet professionnel est l'expression d'une intention individuelle par rapport à la profession choisie, en construction permanente. Il se réalise par un accompagnement continu tout au long de formation et dans le prolongement de la connaissance de soi. C'est un engagement dans les valeurs professionnelles, qui permet à l'apprenant, de se projeter en tant que futur soignant.

Objectifs :

- Savoir décrire son parcours et clarifier ses valeurs, en lien avec les valeurs de la profession
- Être capable de repérer ses forces et ses limites
- Faire des liens entre les différentes expériences personnelles et professionnelles vécues et le futur métier d'aide-soignant
- Redéfinir ses motivations

Moyens pédagogiques :

- Exploitations des situations vécues en stage
- Séances de suivi pédagogique individuel et collectif
- Elaboration de projets en groupes restreints
- Participation à des journées professionnelles, des conférences

Modalités :

Pour permettre à l'apprenant, de mettre en évidence ces éléments, une réflexion sera mise en œuvre.

Le dernier stage situé en fin de formation est un stage de projet professionnel.

Il se déroule dans une structure optionnelle que l'élève choisit en accord avec l'équipe pédagogique. Il est organisé en fonction du projet professionnel de l'élève.

Il va permettre :

- D'augmenter des connaissances ou d'améliorer des compétences spécifiques ou complémentaires pour une meilleure insertion professionnelle
- De confirmer ou d'infirmer son projet en termes de choix
- De préciser une professionnalisation dans une voie clairement choisie
- De lui offrir l'opportunité d'un stage qui peut déboucher sur un emploi

5.3. PROJETS NOVATEURS

5.3.1. Apprentissage en inter professionnalité : élèves aides-soignants et étudiants infirmiers

La collaboration IDE/AS vise à unir leurs compétences respectives dans la prise en charge des patients, par rapport à un objectif de soins communs; elle est abordée dès la formation initiale, avec des projets pédagogiques respectifs IFSI/IFAS qui soulignent l'importance du travail en collaboration AS/IDE par la réalisation d'enseignements en commun.

La scission entre les formations disparaît, le discours est commun aux deux métiers, la notion de binôme et de travail en collaboration prend tout son sens.

Bien que les autres filières de formation ne soient pas présentes à l'institut du CHPG, il est proposé aux stagiaires d'autres instituts, présents dans l'établissement, de participer à des projets avec les élèves de notre institut (partage de cas cliniques par exemple).

Objectifs :

- Développer une culture partagée entre les apprenants, et étudiants de différentes filières
- Permettre aux apprenants de construire ensemble un travail d'équipe et de donner du sens au concept de collaboration
- Mettre en acte le travail en équipe

Modalités :

- Temps forts techniques :
 - Simulation de soins pour la réalisation de soins de confort (toilette, habillage...)
 - Le lever et l'installation de la personne au fauteuil
 - L'installation dans le lit, pour le repas
 - Le lever de la personne dépendante (projet développé au point suivant, 5.3.2.)
 - Réalisation de feuilles de surveillance des paramètres vitaux
 - Jeux de rôle de transmissions orales
 - Séances de travail de manutention au lit du patient, en binôme
- Temps forts de l'enseignement partagé :
 - Démarche de soins et analyses de cas cliniques
 - Communication soignant/soigné
 - Ergonomie
 - Bases en hygiène
 - Organisation du travail en équipe pluridisciplinaire

Les temps de partage dans la formation des apprenants, aides-soignants nécessitent l'implication des étudiants des 3 années de formation, même si la majorité de ce temps l'est plus particulièrement avec les étudiants infirmiers de 1ère année.

Méthodes pédagogiques :

- Travaux dirigés
- Utilisation des méthodes pédagogiques inversées et renversées
- Travaux pratiques en laboratoire clinique
- Situations simulées
- Jeux de rôle
- Travaux de groupe

Les apprenants, aides-soignants et étudiants infirmiers étant bien évidemment mixés dans les groupes à chacune des séquences **énumérées**.

5.3.2. L'apprentissage par situations simulées

L'apprentissage par simulation fait appel à d'autres processus intellectuels que le raisonnement logique seul. Il requiert des capacités créatrices de l'apprenant. Cette stratégie redonne aux « *savoir-faire* » une place que l'enseignement traditionnel leur a longtemps contesté. Simuler pour comprendre et apprendre à la fois. De simple spectateur, l'apprenant devient acteur, un chercheur à la découverte de phénomènes nouveaux. La pédagogie socioconstructiviste sur laquelle s'appuie notre projet pédagogique nous rappelle que l'action de l'apprenant est un moment important dans la construction de ses connaissances.

Depuis 3 ans, l'IFSI du CHPG a initié ce projet auprès des étudiants infirmiers avec succès. Dans le cadre de temps de formation partagés avec les étudiants infirmiers, le projet a été mis en œuvre avec les apprenants,

aides-soignants, notamment dans l'apprentissage des soins de confort, de la surveillance de l'état clinique d'une personne et de la transmission des données recueillies, de l'aide aux soins réalisés par l'infirmier et de la mise en œuvre des techniques d'ergonomie.

Ces différents temps d'apprentissage permettent une réflexion sur le travail d'équipe et la collaboration, ainsi que sur l'organisation du travail en équipe pluridisciplinaire.

Objectifs généraux : Simuler pour apprendre

De Jong¹⁰ énonce un certain nombre de raisons qu'il qualifie d'*affectives* :

- L'attrait de la simulation pour l'apprenant
- L'augmentation de sa motivation
- Une meilleure compréhension des phénomènes
- Une plus grande aptitude à l'adaptation pour des problèmes similaires dans d'autres contextes.

Des *raisons pratiques*¹¹ sont également citées :

- L'environnement ou le matériel, source d'angoisse pour le débutant.

Des *raisons de complexité*, on peut introduire des situations d'extrême gravité pour entraîner l'apprenant à réagir, changer l'échelle de temps pour améliorer la compréhension, simplifier ou altérer une réalité pour mieux l'étudier.

Objectifs d'apprentissage : Permettre l'apprentissage dans un contexte sécurisé

« Jamais la première fois sur le patient »¹²

- Analyser ses pratiques professionnelles en situation simulée
- Avoir le droit à l'erreur
- Pas de risque pour le patient
- Permettre la répétition des séquences pédagogiques
- Former à des procédures, à des gestes, à la prise en charge de situations cliniques
- Acquérir et réactualiser des connaissances et des compétences (techniques ou non techniques)
- Favoriser la réflexivité dans l'apprentissage

Outre ces objectifs indissociables de la notion d'apprentissage en situation, des objectifs en lien avec une réflexion sur le travail d'équipe ont permis aux cadres formateurs d'élaborer des ateliers

L'origine du mot « équipe » ou « équipa » provient du vieux français « esquif » qui désignait une suite de bateaux attachés les uns à la suite des autres et tirés par des hommes comme les bateliers de la Volga. C'est bien l'image de l'équipe, caractérisée par la collaboration de tous et le partage de la tâche.

Les membres de l'équipe ont conscience de l'appartenance au groupe et poursuivent un but commun.

Ce travail suppose un investissement collectif, dont les fondements doivent se construire ensemble.

L'apprentissage en situation simulée nous a semblé un bon levier de construction de l'équipe et, plus particulièrement, du binôme aide-soignant/infirmier.

Objectifs d'apprentissage en binôme sur le travail d'équipe ont permis aux cadres formateurs d'élaborer des ateliers communs aux apprenants aide-soignant/étudiant infirmier :

¹⁰ DE JONG T., « Learning and instruction with computer simulations », *Education & Computing*, n° 6, 1991

¹¹ HERZOG J.M., FORTE E.N., « A Goal Oriented Simulation in Chemical Thermodynamics », International Conference on Computer Aided Learning and Instruction In Science and Engineering (Calisce 94), Paris, France, septembre 1994.

¹² Granry ,JC Moll MC, Recommandations de la Haute Autorité de Santé, janvier 2012.

- Comprendre les relations qui s’instaurent dans une équipe
- Analyser et comprendre la répartition des tâches, selon les compétences et capacités de chacun
- Aborder des situations à risque pour le patient et améliorer ses capacités à y faire face, en tenant compte de son co-équipier
- Reconstituer des événements indésirables réels et les comprendre
- Développer la co-construction des savoirs

Outils pédagogiques :

- 2 laboratoires cliniques, soit 4 postes de travail au lit du patient
- 4 mannequins de soins
- Matériel pédagogique d’entraînement aux gestes techniques, y compris celui de simulation du handicap
- Matériel de vidéo
- Chambre des erreurs
- Scénarii de situations cliniques

5.3.4. Analyse de Pratiques Professionnelles (APP)

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

« Les activités qui sont organisées dans un cadre institué de formation professionnelle initiale ou continue (...) concernent les professionnels qui exercent des métiers ou des fonctions comportant des dimensions relationnelles importantes dans des champs diversifiés. »¹³

Les principes de l’APP :

- Une démarche personnelle et volontaire de participation
- Le respect de l’autre et de sa parole
- La confidentialité : « ce qui est dit ici n’en sort pas »
- La liberté d’expression dans le cadre adopté
- Accepter d’être responsable de ses actes (sans pour autant se sentir coupable)
- Accepter d’être confronté à soi, à l’autre, aux autres
- Admettre l’incertitude
- Savoir écouter
- Savoir émettre des hypothèses de compréhension (de ce qui a pu se passer)
- Éviter le jugement
- Éviter de donner des conseils : « tu aurais dû ... », « à ta place... »
- Renoncer à vouloir modifier l’Autre mais chercher avec l’Autre ce qui est modifiable
- Faire le deuil de la « toute-puissance »

Objectifs pédagogiques :

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

¹³ C. Blanchard-Laville L'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES, Coordonné par Claudine Blanchard-Laville et Dominique Fablet – L’Harmattan- 2000

- Développer sa posture professionnelle

Méthodes pédagogiques :

Une APP est réalisée au retour du premier stage et se découpe en 4 phases :

- L'exposé d'une situation
- Le temps des questions des participants
- Le temps d'émission d'hypothèses
- La conclusion par l'exposant

Elle a pour objectif de permettre à l'élève de développer et d'analyser une situation de communication, mise en place lors d'une situation de soins d'hygiène et de confort auprès d'une personne dépendante.

Elle se déroule avec la participation de tuteurs de stages et/ou de professionnels de terrain.

Enfin, c'est une préparation au travail d'analyse d'une situation relationnelle demandée lors du module 5 « Relation – Communication », support à la validation du module.

5.3.5. Projet d'animation en EHPAD

Objectifs pédagogiques :

- Clarifier le concept d'animation en confrontant ses représentations
- Identifier les objectifs de l'animation en structure de soins
- Découvrir la place de l'animation dans les projets de vie et de soins infirmiers
- Identifier le rôle et la responsabilité de l'AS dans l'animation
- Repérer les ressources et les contraintes pour élaborer un projet d'animation
- Savoir utiliser les forces et faiblesses de chacun dans le groupe pour élaborer le projet
- Réaliser une évaluation du projet et proposer des pistes de réajustement ou d'amélioration.

Modalités :

Au cours du stage auprès des personnes âgées en situation de dépendance, les élèves élaborent le projet d'animation, en vue de le concrétiser par une journée d'animation auprès d'une population choisie, en collaboration avec les cadres de terrain de la structure concernée.

Outils pédagogiques :

- Cours magistral dans le cadre du module 5 « Relation – Communication »
- Brainstorming
- Travaux de groupe et recherches au centre de documentation

5.3.6. Inscrire les élèves dans la politique de développement durable de la Principauté

Le Gouvernement Princier mène une politique volontariste de développement durable, notamment sur les thèmes de :

- La gestion durable de l'eau et des déchets
- Le changement des comportements dans la mobilité et les transports

Depuis 2010, le CHPG a inscrit le développement durable comme partie intégrante de sa politique d'établissement ; l'Institut de formation s'est naturellement impliqué dans les nombreuses actions d'amélioration qui ont été menées dans ce domaine ; actuellement, le CHPG propose de s'inscrire dans une vision nouvelle sur le développement durable. Nous nous inscrivons dans ce projet.

Objectifs pédagogiques :

« Un développement qui répond aux besoins du présent, sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs ».

- S'approprier les procédures relatives au tri des déchets hospitaliers
- Apprendre à problématiser une situation observée
- Contribuer à l'amélioration du cadre de vie au travail
- Être un acteur de la prévention des risques sanitaires

Méthodes pédagogiques :

- Cours magistral sur les déchets hospitaliers
- Analyse de situations et/ou exposé sur le circuit des déchets au cours d'un stage hospitalier
- Travaux de groupe pour la mise en commun des observations recueillies et de leur analyse.

5.3.7. Complément à la formation aux gestes de 1er secours

En partenariat avec les équipes de secours et les instances de la Principauté, une formation complémentaire a été initiée autour de deux axes :

- Formation citoyenne aux gestes sécurité/vigilance attentats
- Déploiement du plan blanc au CHPG

Objectifs :

- Savoir faire face à une situation d'exception engendrant de nombreuses victimes
- Apprendre à se protéger pour aider les autres en situation d'attentat
- Comprendre le rôle de chacun dans le déploiement du plan blanc

Réalisation de la formation :

Les apprenants aides-soignants participent, avec les étudiants infirmiers, aux simulations d'intrusion terroriste et/ou de plans d'urgence, en partenariat avec les Sapeurs-Pompiers, les services de sécurité et les équipes du SMUR de la Principauté.

Ils participent également aux cours de formation continue sur ces thèmes, organisés pour le personnel du CHPG.

5.4. L'ALTERNANCE INTEGRATIVE (Donnadieu, Genthon et Vial, 1998)

Les stages sont organisés conformément au principe de l'alternance, qui se définit comme une interaction entre des situations de formation et des situations de production.

Le stage est un lieu de formation indispensable pour acquérir des connaissances, une posture réflexive et des compétences professionnelles, pour concrétiser certains aspects de l'apprentissage et se confronter :

- À la réalité professionnelle dans sa polyvalence
- Aux expériences de vie professionnelle dont le vécu émotionnel permet la maturation de l'apprenants

Le stage est le lieu de la socialisation professionnelle, où l'élève développe une identité professionnelle fondée sur les valeurs éthiques et déontologiques de la profession.

Création d'un portfolio facilitant l'alternance intégrative.

Les objectifs de cette alternance sont de :

- Favoriser l'articulation des savoirs expérientiels et des savoirs formalisés
- Permettre l'acquisition de compétences professionnelles
- Favoriser la production d'un savoir enraciné dans l'agir et éclairé par la théorie
- Encourager l'implication de la personne en formation dans la construction de ses apprentissages et de son identité professionnelle.

Alternance-articulation : Cette forme, ou *alternance-vraie*, va dans le sens du principe de complexité d'Edgar Morin qui consiste « à tisser les différents fils du savoir pour qu'ils forment une corde unie, un tissu dense ». L'idée principale repose sur une imbrication étroite entre pensée et action, transférabilité instantanée des savoirs avec projet pédagogique partagé entre tous les acteurs. Elle est encore appelée « alternance interactive et intégrative ».

Le projet d'alternance intégrative s'appuie sur un comité de pilotage qui permet de travailler en partenariat la politique de stage.

Les questionnaires de satisfaction¹⁴ produits par apprenants permettent d'évaluer l'accueil et l'accompagnement des apprenants en stage ; la synthèse de ces questionnaires sert de support aux réflexions du comité de pilotage, dans l'objectif d'une amélioration de l'alternance intégrative et d'une co-construction de la politique de stage et/ou de la socialisation professionnelle des élèves en situation d'apprentissage.

5.4.1. Organisation des stages

Les stages font partie intégrante de la formation. Ils sont en lien avec :

- Le cadre réglementaire
- Le référentiel de formation des aides-soignants
- Le projet pédagogique de l'institut
- Le projet de tutorat des stagiaires
- Le projet professionnel de l'apprenant

Les stages ont une durée de 22 semaines sur la base de 35h / semaine, soit 770 heures sur les 11 mois de formation.

3 stages de 5 semaines sont prévus dans le référentiel de formation, ainsi qu'un stage de fin d'études de 7 semaines en fin de formation.

Ils sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médicosociales :

- Service de court séjour : médecine
- Service de court séjour : chirurgie
- Service de moyen ou long séjour : personnes âgées ou handicapées
- Service de santé mentale ou service de psychiatrie

¹⁴ Questionnaire de satisfaction en annexe 4

- Secteur extrahospitalier
- Structure optionnelle.

5.4.2. Les partenaires de stages

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

L'IFAS s'appuie sur la collaboration des **terrains de stage du CHPG et de toutes les structures sanitaires et sociales de la Principauté**.

- ❖ Le Centre Hospitalier Princesse Grace est l'établissement support de l'IFSI/IFAS.

Le choix des services et des activités est très varié et de haut niveau de technicité :

- Médecine : cardiologie, soins intensifs de cardiologie et explorations invasives et non invasives, pneumologie, spécialités médicales, hépato-gastro-entérologie, médecine interne hémato-oncologie, unité d'hospitalisation de courte durée
- Unité d'hémodialyse
- Hôpital de jour à orientation hémato-oncologie
- Chirurgie : orthopédie, chirurgie digestive et spécialités chirurgicales
- Pédiatrie : médecine, urgences pédiatriques, néo-natalité, hôpital de jour
- Gériatrie court, moyen et long séjour, unité Alzheimer
- Psychiatrie : hospitalisation, psychiatrie de liaison
- Soins palliatifs
- Services de consultations de spécialités médicales et chirurgicales
- Chirurgie ambulatoire : unité orthopédie, unité chirurgie générale
- Urgences polyvalentes, SMUR
- Réanimation polyvalente
- Hospitalisation et soins à domicile.

- ❖ Les partenaires de stages des Alpes-Maritimes :

Ces terrains ne sont sollicités que dans le cadre d'ayant un souhait de travailler dans les structures concernées après l'obtention du D.E.A.S. ou liés aux besoins de places supplémentaires, en psychiatrie notamment :

- ⇒ Le CHS Sainte Marie de Nice
- ⇒ Des instituts d'éducation sensorielle, instituts médico-éducatifs, de réadaptation et rééducation ou autre spécificité en santé mentale et/ou santé publique
- ⇒ Le CHU et la Fondation Lenal de Nice
- ⇒ La clinique Santa Maria de Nice.

5.5. LE PROCESSUS D'ACCUEIL ET D'INTEGRATION DES STAGIAIRES

Un groupe pluridisciplinaire, composé de professionnels du CHPG et de cadres de santé formateurs, a élaboré et mis en œuvre le « processus d'accueil et d'intégration des étudiants paramédicaux » pour notamment favoriser le réinvestissement de la fonction d'encadrement par les professionnels, dans le cadre de la mise en place du nouveau programme de formation des stagiaires paramédicaux. Il s'applique aux les apprenants aides-soignants en stage au CHPG.

Ce travail a permis de « déployer des outils communs à l'ensemble des terrains accueillant les apprenants en stage ainsi que des règles uniformisées, connues et appliquées par tous ».

Il a également permis d'élaborer **les livrets d'accueil** des services de soins, avec des fiches descriptives de l'activité et des ressources de chaque unité de soins.

La charte des stages est travaillée avec les élèves aides-soignants, avant leur premier stage.

Elle est signée par le directeur de l'institut de formation, le responsable des terrains de stages et l'apprenant aide-soignant.

Les objectifs pédagogiques :

Chaque départ en stage fait l'objet d'une préparation collective à l'IFAS, basée sur :

- Les objectifs d'apprentissage institutionnels
- Les objectifs d'apprentissage personnels
- La réalisation de l'APP et le passage à l'écrit
- Les stratégies à développer pour l'acquisition de compétences
- Les stratégies d'adaptation personnelle aux situations professionnelles
- Une réflexion sur la charte d'encadrement.

La spécificité et les particularités des terrains choisis sont présentées aux élèves, en face à face individuel à l'aide des livrets d'accueil de chaque unité de soins. Cet échange leur permet de :

- S'approprier les modalités de stage et préparer les recherches spécifiques à chaque stage
- Identifier les objectifs institutionnels
- Formaliser leurs objectifs personnels sur le carnet de suivi en stage, obligatoirement présenté au tuteur à l'arrivée en stage, outil de suivi de la progression de l'élève
- S'approprier la grille d'évaluation des compétences en stage
- Identifier les critères d'évaluation des MSP formatives

Cette préparation permet une mise en confiance des apprenants et répond aux besoins d'apprentissage de chacun d'entre eux.

Les compétences à acquérir sont clairement définies au cours de cette préparation au stage, mais l'appropriation des gestes et l'acquisition des étapes de la démarche réflexive sur le vécu clinique doivent rester propres à chaque apprenant. Le rôle du référent de suivi pédagogique réside dans l'accompagnement de chacun sur le chemin de l'appropriation des compétences.

5.6. L'EXPLOITATION DU STAGE

Exploitations collectives en grand groupe animées par un formateur et un psychologue expert dans les formations en santé, avec comme objectifs :

- Travailler sur la prévention des risques psycho-sociaux en permettant aux élèves de présenter des situations de stage (vécus et difficultés)
- Permettre le travail émotionnel de l'apprenant, futur professionnel
- Travailler sur la posture réflexive, en questionnant la pratique

Exploitations individuelles de stages permettant, au regard du carnet de suivi en stage, de :

- Visualiser l'atteinte des objectifs posés
- Valider les analyses de pratiques
- Faire le point des acquis (éléments de compétences, actes, activités et techniques de soins)
- Travailler sur les représentations de la profession.

6. LE SUIVI PEDAGOGIQUE INDIVIDUEL ET COLLECTIF

Le quota de 20 élèves par promotion permet aux formateurs d'optimiser le suivi pédagogique, dans un souci de qualité. Une relation privilégiée peut ainsi s'instaurer entre le formateur et l'apprenants, offrant un espace de parole constructif.

Le suivi pédagogique est réalisé par le formateur référent de suivi pédagogique. Il s'agit d'un cheminement avec et pour l'apprenants. Ce suivi favorise la construction de son apprentissage (apprendre à apprendre et se situer dans l'apprentissage). Il permet, également, de clarifier ses capacités, de repérer son positionnement au sein d'une équipe et de se projeter dans sa future fonction.

Objectifs :

Le suivi pédagogique doit permettre à l les apprenants de :

- Se situer en tant que futur professionnel en prenant en compte ses acquisitions antérieures et ses capacités dès le début de la formation
- Identifier ses progrès et ses écarts
- Devenir progressivement autonome et responsable de son apprentissage

Ce processus est sous-tendu par le travail de réflexion et de cheminement de l'apprenants dans la connaissance de soi.

Un engagement réciproque est passé avec les apprenants en début de formation et réajusté régulièrement ; il repose sur un processus de développement personnel et de développement des compétences, des objectifs à atteindre sur le plan individuel et collectif, en accord avec les valeurs professionnelles.

Pour les apprenants en difficulté, et à l'issue d'un accompagnement personnalisé sans résultats probants, **un contrat d'apprentissage personnalisé** peut être proposé ou imposé à l' apprenants selon sa situation, par le Directeur des soins de l'IFSI/IFAS et sur décision, possible, de la section compétente pour le traitement des situations individuelles des élèves.

7. EVALUATION CONTINUE DES ELEVES AIDES-SOIGNANTS

L'évaluation s'appuie sur les valeurs de respect et de rigueur dans la déclinaison du texte réglementaire. L'évaluateur adopte une position éthique dans ses rapports à l'élève en évaluation. Ce dernier est mis dans les meilleures conditions possibles pour réussir ses évaluations : connaissance des critères d'évaluation, des conditions de programmation des évaluations, rendu rapide des notes attribuées.

Dans cette nouvelle ingénierie, c'est l'analyse de situation qui est conseillée. Les 11 compétences sont évaluées en stage, ainsi qu'au travers de travaux, d'analyses de situations, de simulations ou de situations analysées sur le terrain de stage.

8. PROSPECTIVES DE L'IFAS

La réforme de la formation aides-soignants est en place. Cette réforme promeut la singularité des parcours. Elle se situe dans une dynamique d'accompagnement à la réussite, faisant appel à des méthodes innovantes et actives.

La pénurie de soignants est très prégnante sur cette filière. Nous avons le devoir de sécuriser ces parcours afin de pouvoir former des diplômés qui pourront rejoindre les équipes du CHPG avec des compétences reconnues.

Le travail en pluridisciplinarité avec les interlocuteurs du CHPG (DRH et CGDS) permettra une gestion des profils attendus en formation et d’engager la spirale de la réussite.

9. EVALUATION ET POLITIQUE QUALITE DU PROJET DE FORMATION

9.1. ÉVALUATION DU PROJET DE FORMATION

L'évaluation et la politique qualité du projet pédagogique s'appuient à la fois sur le Référentiel régional d'élaboration et d'évaluation du projet de formation et projet pédagogique et sur le Référentiel RESP¹⁵.

Chaque année le projet pédagogique est évalué et réajusté avant sa présentation à l’Instance Compétente pour les Orientations Générales de l’Institut.

L’avis de tous les partenaires de la formation est recherché, y compris celui des apprenants à qui le projet est remis et présenté en début de formation. Les bilans semestriels des élèves et les questionnaires de satisfaction en stage et en fin de formation sont intégrés à l'évaluation du projet. Selon le Référentiel Régional SUD d'élaboration et d'évaluation du projet de formation et du projet pédagogique, les critères et indicateurs retenus sont les suivants :

¹⁵ Assurance Qualité de Dispositifs de Formations Supérieures Professionnelles (Réseau des Écoles de Service Public de l’EHESP-2006)

Critères	Indicateurs
Conformité	Respecte les règles de présentation Répond au cadre législatif et réglementaire de la formation Énonce les modalités de son élaboration Est actualisé avant chaque rentrée Définit les modalités de validation et de diffusion
Pertinence	Répond à l'orientation philosophique institutionnelle et est explicité (<i>concepts et valeurs professionnels, finalités de la formation, concepts pédagogiques</i>) Tient compte des évolutions de l'environnement de santé (<i>politique de soins, besoins en santé, innovations pédagogiques, technologiques...</i>) Tient compte des bilans pédagogiques réalisés par les élèves Énonce les intentions du projet pédagogique Définit les principes pédagogiques visant l'atteinte des objectifs de formation finaux et intermédiaires Énonce les processus et les procédures d'apprentissage qui sous-tendent les actions de formation Explicite les choix programmatiques de l'enseignement théorique et pratique dans l'alternance de formation Explicite les choix programmatiques des stages dans l'alternance de formation
Cohérence	Répond aux critères de compétences professionnelles attendues sur le terrain Répond aux nécessaires évolutions pédagogiques Explicite clairement l'articulation entre le projet « visée » et le projet « programmatique » Explicite clairement le dispositif d'évaluation des élèves et du suivi pédagogique, au regard du projet « visée » (Ardoïno. J, 2000)
Faisabilité	Énonce les ressources disponibles (<i>moyens humains, matériels et encadrement des élèves en stage</i>) Décrit l'organisation de l'équipe pédagogique et de la politique d'encadrement
Efficacité	Prévoit un dispositif d'analyse des résultats escomptés : • Tableau de suivi des % de réussite DE • Taux de réussite moyen de l'institut/ taux moyen Région Sud • S'appuie sur une démarche qualité d'évaluation du projet

	• Les options stratégiques s'appuient sur les besoins sanitaires et sociaux environnementaux, et les contraintes et ressources locales • Le projet de formation est actualisé tous les ans
Efficienne	Intègre la dimension économique : • Rapport qualité/coût de la formation

9.2. POLITIQUE QUALITÉ

Le concept de qualité fait partie de la culture du Centre Hospitalier Princesse Grace depuis 1999, date de la première démarche qualité dans les services du CHPG.

La volonté de l'établissement d'obtenir la certification par les instances françaises a permis d'obtenir la première accréditation d'un établissement étranger par l'ANAES en 2007. L'établissement a encore été certifié en 2015 avec la note maximale A, sans réserve ni recommandation. L'HAS vient une nouvelle fois de renouveler sa confiance en l'établissement, par une évaluation intermédiaire qui confirme son niveau d'excellence.

En cohérence avec son établissement support, l'institut de formation en soins infirmiers s'est engagé, en 2015, dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité et a adapté le référentiel Qualité RESP au contexte des instituts de formation en soins infirmiers.

L'IFAS est inscrit dans la même dynamique.

La politique qualité précise les orientations à privilégier et les projets de développement prioritaires sur une durée déterminée. Ce suivi qui concerne tous les membres de l'équipe pédagogique est une aide au pilotage, à la décision ainsi qu'à la mise en place de processus d'amélioration continue des pratiques de formation.

Les références et indicateurs s'appuient sur le référentiel Qualité RESP et prennent en compte les particularités de l'Institut et de la formation, dans son contexte environnemental.

9.3. LES OUTILS DE LA QUALITE

Afin de mieux répondre aux références qualité retenues, les formateurs ont mis en place et/ou utilisent différents outils d'évaluation :

Évaluation de la formation théorique :

- Bilans de satisfaction de la formation par les élèves
- Bilans de régulation et de réajustement des contenus réalisés en réunion pédagogique hebdomadaire
- Bilan annuel avec les intervenants extérieurs à l'IFSI et réajustements
- Analyse des incidents en lien avec la formation ou événements indésirables
- Analyse par promotion des résultats obtenus par les élèves
- Étude statistique relative au taux d'abandon et d'échec des élèves en formation

L'analyse des données recueillies permet de mettre en œuvre des axes d'amélioration ou d'innovation, après réflexion en équipe pédagogique.

Elle offre également une lisibilité sur la qualité de la formation à l'IFAS du CHPG, à l'attention des instances monégasques et/ou françaises.

Évaluation de la formation clinique :

- Évaluation des lieux de stage extérieurs au CHPG en vue de leur ouverture et formalisation d'une fiche d'agrément pour chaque stage comportant les critères d'un stage qualifiant
- Bilans des stages en réunion pédagogique pour évaluer les critères qualifiant du terrain concerné
- Bilans entre les cadres formateurs et les tuteurs de stages
- Modification du planning annuel de l'alternance, en fonction des bilans annuels réalisés
- Enquêtes qualitatives réalisées par les élèves, à l'issue de chaque stage au CHPG, et présentées en comité de pilotage

L'analyse de ces données permet d'évaluer la qualité de l'accueil, du suivi pédagogique par le tuteur de stage, des ressources à disposition de l'élève et les compétences pouvant être acquises. Les conclusions de l'analyse permettent de procéder à des réajustements dans l'accompagnement des élèves en partenariat avec le tuteur de stage, de conserver ce stage comme stage qualifiant ou de supprimer l'agrément de stage si nécessaire.

CONCLUSION

La réingénierie de la formation des aides-soignants nous oblige à une réflexion sur les différentes filières. Les métiers de la santé évoluent. L'ouverture des pratiques avancées depuis 2018 à l'université initie les bases d'une réorganisation plus globale à venir.

Les changements actés dans ce nouveau programme sont les prémices d'autres changements. Nous devons maintenant penser à la formation continue des anciens aides-soignants afin qu'ils puissent monter en compétence, pour remplir les obligations du nouveau programme de formation. À ce titre, nous sommes en attente d'un nouveau texte qui posera les bases de l'organisation de cette formation continue.

Ce projet pédagogique sera réactualisé en fonction de tous ces paramètres.

Bibliographie

Ardoino, J. (1969) *Propos actuel sur l'éducation*. 4e éd. Paris : Gautiers Villars. (Hommes et organisation)

Ardoino, J. (2000). *Les avatars de l'éducation, problématiques et notions en devenir*. PUF. Coll. Education et Formation, Paris.

Bachelard, G. (1999, 1er édition 1938) « Les obstacles épistémologiques » : formation de l'esprit scientifique, librairie philosophique Vrin, Paris

Bailleux, A. (2000). Évolution de la notion d'apprentissage expérientiel en éducation des adultes: vingt-cinq ans de recherche. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(2), 263–286. <https://doi.org/10.7202/000123ar>

Bandura, A. (2010). « le sentiment d'auto efficacité ». Bruxelles: De Boeck

Barbier, N. & Nkoum. 2001. Pour un bon usage de l'alternance à l'intention des personnels de santé. *Objectif Soins* n° 94, mars.

Cailliez, J-C. (2017) *La classe renversée, l'innovation pédagogique par le changement de posture*, Ellipses Edition Marketing S.A, Paris

Cros, F. (DIR.), (2009) *L'agir innovationnel : entre créativité et formation*, de Boeck, Bruxelles (consulté)

Dubar, C. & Fraisse-D'Olimpio, S. Le concept d'identité autour des travaux de Claude Dubar : ressources en sciences économiques et sociales. Publié le 02/04/2008

Dubar, C. (2002) *La socialisation: construction des identités sociales et professionnelles*. Paris : A. Collin

Dumont, A., & Berthiaume, D. (2016). *La pédagogie inversée : enseigner autrement dans le supérieur par la classe inversée*. Louvain la neuve : De Boeck

Hesbeen, W. (1997). *Prendre soin à l'hôpital. Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante*. Paris : Elsevier Masson

La Fortune, L. (2012). *Une démarche réflexive pour la formation en santé : un accompagnement socioconstructivisme*. Québec : presse de l'université

Lemaître, D. (2018). L'innovation pédagogique en question : analyse des discours des praticiens. *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur*. Varia 34(1)/2018. <https://journals.openedition.org/ripes/1262>

Paul, M. (2006) *L'Accompagnement, une posture professionnelle spécifique, Savoir et formation - PSYCHANALYSE, PSYCHIATRIE, PSYCHOLOGIE SOCIOLOGIE*. Paris : L'HARMATTAN

Paul, M. (2012). L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique: L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient. *Recherche en soins infirmiers*, 110(3), 13-20. doi:10.3917/rsi.110.0013.

Mérieu, P. (1994). *L'envers du tableau*. Paris : FeniXX

Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : seuil.

Vial, M., Caparros-Mencacci, N. (2007). L'accompagnement professionnel : Méthode à l'usage des praticiens exerçant une fonction éducative. Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur. doi:10.3917/dbu.vial.2007.01.

Vial, M. (2012). Se repérer dans les modèles de l'évaluation. Bruxelles : De Boeck.

Watson. J-B. (1913) Comment un behavioriste voit la psychologie.