



INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS
Centre Hospitalier d'USSEL

PROJET PÉDAGOGIQUE

FORMATION AIDE-SOIGNANTE

Septembre 2024

Directrice : Florence GIRARD
Coordinatrice pédagogique : Sylvie GARAU



IFAS
2 avenue du Docteur Roulet – 19208 USSEL Cédex
Tel : 05 55 96 42 56
Fax : 05 55 96 42 09
e. mail : ifas@ch-ussel.fr

SOMMAIRE

I. L'INSTITUT DE FORMATION	5
A. PRESENTATION DE L'INSTITUT	5
1. HISTORIQUE	5
2. LES TUTELLES	5
3. LE CADRE DE REFERENCE	5
4. LES RESSOURCES HUMAINES	6
5. LES LOCAUX ET LE MATERIEL PEDAGOGIQUE	6
B. LES MISSIONS	6
C. LE CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL	6
1. LE CHAMP SANITAIRE ET SOCIAL	6
2. UNE ADAPTATION AU BASSIN DE VIE	7
3. LA DEMARCHE QUALITE	7
II. LES CONDITIONS D'ACCES	8
A. SITUATIONS SPECIFIQUES	8
1. L'APPRENTISSAGE	8
2. LES CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP	8
3. LES ASHQ ET AGENTS DE SERVICE	9
III. LES ORIENTATIONS PHILOSOPHIQUES DU PROJET PEDAGOGIQUE	10
A. LES VALEURS ET LES CONCEPTS	10
1. LES VALEURS	10
2. LES ATTITUDES	11
IV. LES ORIENTATIONS PEDAGOGIQUES	12
A. LE MÉTIER	12
1. LA DEFINITION DU METIER ET LES MISSIONS	12
2. LES DOMAINES D'ACTIVITES	12
3. LES BLOCS DE COMPETENCES	12
B. UNE FORMATION PROFESSIONNALISANTE	13
1. DEFINITIONS DE LA COMPETENCE	13
2. APPROCHE PAR LES SITUATIONS	13
C. UNE FORMATION PAR ALTERNANCE	13
D. UNE FORMATION D'ADULTES	14
V. LES ACTEURS	15
A. LES ELEVES	15
B. LE FORMATEUR EN IFAS	15
C. LE TUTEUR ET LE SOIGNANT DE PROXIMITÉ	16
VI. LA FORMATION	17

A.	LES MODULES DE FORMATION	17
B.	LES OBJECTIFS DE LA FORMATION	17
VII.	<u>ORGANISATION ET MISE EN OEUVRE</u>	<u>18</u>
A.	ORGANISATION GENERALE DE LA FORMATION	18
B.	MODALITES PEDAGOGIQUES	19
1.	<i>LES COURS MAGISTRAUX (CM)</i>	19
2.	<i>LES TRAVAUX DIRIGES (TD)</i>	19
3.	<i>LES TRAVAUX PRATIQUES (TP)</i>	19
4.	<i>LA SIMULATION EN SANTE</i>	20
5.	<i>L'ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE</i>	20
6.	<i>LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL</i>	21
VIII.	<u>MODALITES D'EVALUATION</u>	<u>22</u>
A.	ÉVALUATION DES MODULES	22
B.	ÉVALUATION DES STAGES	22
C.	VALIDATION DU BLOC DE COMPÉTENCES	23
IX.	<u>LA CERTIFICATION</u>	<u>24</u>
X.	<u>DÉMARCHE QUALITÉ</u>	<u>24</u>
	<u>ANNEXE 1 : LE RÉFÉRENTIEL ACTIVITÉS</u>	<u>25</u>
	<u>ANNEXE 2 : LE RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES</u>	<u>26</u>
	<u>ANNEXE 3 : PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE PEDAGOGIQUE AIDE-SOIGNANTE</u>	<u>27</u>

INTRODUCTION

Le but du projet pédagogique est de formaliser la politique de formation, à partir des textes officiels et plus particulièrement le référentiel de formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant¹. Il donne le sens aux différents projets développés sur un cycle de formation, en précisant les choix pédagogiques.

Il est construit par l'équipe pédagogique et prend en compte les besoins de santé de la population et plus spécifiquement ceux de la Haute Corrèze, le contexte professionnel et les évolutions dans la prise en charge des usagers du système de santé.

Il a pour ambition d'être personnalisé et à ce titre, il prend en compte l'évolution sociologique des apprenants.

Le projet pédagogique est un outil de travail et de communication essentiel, il est élément fondateur du partenariat dans une dynamique évolutive tenant compte des spécificités de chaque acteur et de l'environnement.

La conception du projet pédagogique est sous la responsabilité du directeur de l'Institut de Formation qui est garant de sa mise en œuvre. Il est présenté à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

¹ Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

I. L'INSTITUT DE FORMATION

A. PRESENTATION DE L'INSTITUT

1. Historique

La formation d'aides-soignants existe depuis 1972. Accueillant 20 élèves au départ, elle en formait depuis 2003, 30 par an en parcours complet.

A cette formation initiale, s'ajoutait la formation d'aides-soignants dans le cadre de parcours partiels (V.A.E, passerelles) : environ 20 par an.

Selon l'article 8bis de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, l'IFAS organise deux rentrées par an : une au mois de septembre et une autre au mois de janvier avec l'autorisation d'accueillir 44 élèves par session (autorisation du Conseil régional de septembre 2021).

A ces élèves s'ajoutent les stagiaires en situation d'apprentissage (collaboration avec le CFA sanitaire et social de Niort) et les candidats qui viennent compléter leur acquis dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience.

L'institut de Formation d'aides-soignants partage les mêmes locaux que l'Institut de formation en Soins Infirmiers où sont formés 60 étudiants en soins infirmiers par promotion.

2. Les tutelles

L'Institut de formation dépend du Ministère de la Santé et de la Prévention qui fixe les conditions d'accès, les programmes de formation et les quotas d'entrée par région. Chaque Conseil régional répartit ce quota dans chaque institut en fonction des besoins du territoire.

Au niveau régional, la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) est garante de la certification, l'Agence Régionale de Santé (ARS) est responsable du contrôle pédagogique.

Le financement de la structure dépend du Conseil régional de la Nouvelle Aquitaine (loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales) depuis juillet 2005.

L'Institut de Formation se situe sur le site du Centre Hospitalier de Haute Corrèze d'Ussel, établissement de rattachement et interlocuteur privilégié. Le CHHC est sous une direction commune avec les centres hospitaliers de Brive, Tulle, Bort les Orgues et les EHPAD du Pays de Brive et d'Eygurande.

3. Le cadre de référence

L'Institut répond aux exigences réglementaires fixant les modalités d'organisation de l'accès à la formation aide-soignante, de la formation elle-même et de sa certification.

La gouvernance de l'Institut de formation relève à la fois de :

- L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut présidée par l'ARS

- La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves présidée par la directrice de l'IFAS
- La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires présidée par un représentant des enseignants, tiré au sort
- La section relative aux conditions de vie des élèves au sein de l'institut

4. Les ressources humaines

L'équipe pédagogique de la formation aide-soignante est composée de trois formateurs qui se répartissent les différentes activités et responsabilités : Sylvie BARRIER, Sylvie GARAU, et Isabelle SAPIN. Un formateur est actuellement en formation.

Le poste de documentaliste est assuré par Delphine CAGNARD

La secrétaire dédiée à la formation aide-soignante est Stéphanie HAQUETTE

Deux personnes sont responsables de l'entretien des locaux :

- Gina VIALLE (temps plein)
- Marine DALLET (temps partiel)

L'Institut de formation est sous la responsabilité d'une Directrice, Florence GIRARD.

De plus, de nombreux partenaires extérieurs participent à la formation :

- Des professionnels ayant une expertise sur un sujet spécifique
- Les personnels accueillant les élèves en stage

5. Les locaux et le matériel pédagogique

La recherche des meilleures conditions d'accueil est permanente et l'Institut cherche à évoluer en fonction des besoins qualitatifs et quantitatifs afin de participer au mieux à un environnement facilitant l'apprentissage.

Les locaux peuvent être utilisés pour différentes formations.

B. LES MISSIONS

Les missions des IFAS sont les suivantes :

- formation initiale et partielle par la voie de la sélection et de l'apprentissage
- formation préparatoire à la sélection
- validation des acquis et de l'expérience
- formation continue

C. LE CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL

1. Le champ sanitaire et social

Former des professionnels compétents nécessite de prendre en compte certains déterminants :

- Les métiers évoluent sans cesse et leurs activités également puisqu'elles sont en lien direct avec l'évolution des besoins de la population et son vieillissement : évolution des

- poly pathologies et des pathologies chroniques, des cancers, des maladies mentales et comportementales, de certaines maladies émergentes et infectieuses.
- La relation avec les usagers se modifie car ils connaissent mieux leurs droits et sont en attente de soins de qualité.
 - L'approche multidimensionnelle des situations de soins associant famille et aidants est indispensable
 - L'infirmier devient un maillon incontournable dans l'offre de soins pour introduire de la cohérence dans le suivi des parcours des personnes, au sein d'une équipe pluri professionnelle et **l'aide-soignant inscrit son action dans cette continuité**
 - Les techniques de soins évoluent également et nécessitent une protocolisation accrue des pratiques pour satisfaire aux exigences de la sécurité sanitaire. **L'aide-soignant participe à la gestion des risques et à la qualité des soins au sein d'une équipe pluriprofessionnelle.**
 - A ceci s'ajoute de nouvelles exigences d'efficacité qui obligent les professionnels à introduire dans leur action une relation entre moyens et résultats.
 - La prévention de la santé est devenue un enjeu majeur.

2. Une adaptation au bassin de vie

Au-delà des missions définies par la réglementation, depuis toujours la volonté a été d'inscrire l'Institut dans une dynamique de territoire et d'offre régionale de formation. Un intérêt particulier est porté sur les questions de l'accès à la qualification, quelle que soit la voie d'accès.

L'ouverture est une préoccupation permanente et se traduit par le fait que l'Institut est également un lieu d'échanges et de communication entre professionnels tous horizons confondus.

La position géographique de l'Institut de formation et la spécificité du territoire de Haute Corrèze a toujours conduit la recherche de moyens pour dispenser une formation comparable à celle que l'on peut trouver dans les grandes métropoles.

3. La démarche qualité

L'évaluation des pratiques professionnelles et la création de parcours personnalisés et professionnalisant, l'approche métier sont autant d'éléments qui imposent d'objectiver et de mesurer la qualité des formations initiales.

Inscrire l'Institut dans une démarche qualité permet aux acteurs d'appréhender pleinement son organisation, d'en comprendre son fonctionnement, d'en découvrir les limites, de mettre en exergue ses points forts pour en dégager les axes d'amélioration.

Ainsi l'IFAS a obtenu la certification Qualiopi le 31 décembre 2021 jusqu'au 30 décembre 2024.

II. LES CONDITIONS D'ACCES

Les formations conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant sont accessibles par les voies suivantes :

- Formation initiale
- Formation professionnelle continue
- Validation des acquis de l'expérience professionnelle
- Voie de l'apprentissage

A. SITUATIONS SPECIFIQUES

1. L'apprentissage

Les candidats ayant déjà été sélectionnés par un employeur à l'issue d'un entretien pour un contrat d'apprentissage sollicitent une inscription auprès du directeur de l'IFAS. La directrice procède alors à l'admission directe. Le dossier comporte :

- 1° Une copie de la pièce d'identité de l'apprenti ;
- 2° Une lettre de motivation avec description du projet professionnel de l'apprenti ;
- 3° Un curriculum vitae de l'apprenti ;
- 4° Une copie du contrat d'apprentissage signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'apprentissage.

Le déroulement de la formation des apprentis est défini dans les textes régissant la certification visée.

En l'absence de validité d'un contrat d'apprentissage, les candidats sont soumis à l'épreuve de sélection.

L'admission définitive est subordonnée à :

- la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical émanant d'un médecin agréé attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession d'aide-soignant
- la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues
- la présentation du carnet de vaccination

2. Les candidats en situation de handicap

Les candidats en situation de handicap peuvent demander, lors du dépôt de leur dossier, un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien. Lorsqu'ils sont admis ils peuvent demander les mêmes aménagements sous réserve de la production d'une prescription par le médecin de la MDPH. Les élèves sont invités à rencontrer la Directrice qui les aide dans leurs démarches et assure la mise en œuvre des mesures d'aménagement.

3. **Les ASHQ et agents de service**

Sont dispensés de l'épreuve de sélection, les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :

- Justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes
- Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

Ces personnels visés sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné.

Un minimum de 20 % des places autorisées par la Région est réservé aux agents relevant de la formation professionnelle continue

III. LES ORIENTATIONS PHILOSOPHIQUES DU PROJET PEDAGOGIQUE

Les objectifs pédagogiques, les modalités de formation, les méthodes pédagogiques s'attachent à développer chez le futur professionnel des capacités d'initiative et d'anticipation visant un exercice professionnel responsable.

A. LES VALEURS ET LES CONCEPTS

L'équipe pédagogique oriente le projet pédagogique et donc la formation, en fonction de cinq valeurs : il s'agit de l'humanisme, l'autonomie, la responsabilité, l'engagement, la confiance et l'altruisme.

1. Les valeurs

➤ L'humanisme

Selon le Dictionnaire, le Petit Robert, il s'agit d'une théorie qui prend **pour fin la personne humaine et son épanouissement**. L'humanisme est caractérisé par la volonté de relever la dignité de l'esprit humain et le mettre en valeur.

Ainsi l'accompagnement des étudiants est empreint de ce courant de pensée. L'équipe vise l'épanouissement de l'élève pendant sa formation.

➤ L'autonomie

Selon le dictionnaire humaniste infirmier, il s'agit d'une démarche progressive et institutionnelle par laquelle une pratique éducative invite l'apprenant à **intégrer son processus d'apprentissage**, de façon individuelle ou collective, dans le but de s'approprier cette démarche.

L'autonomie a plusieurs dimensions :

- La motivation (sens, projet, enjeux, finalité personnelle)
- Les capacités cognitives (optimiser son apprentissage, identifier et gérer les ressources pour travailler en collaboration, maîtriser les outils d'apprentissage)

Ainsi, un élève autonome sera capable d'articuler au mieux sa situation de formation, sa situation personnelle et sa situation professionnelle

En pédagogie l'autonomie se construit au travers des contraintes auxquelles l'apprenant est soumis et sa capacité constante d'adaptation.

L'utilisation de méthodes pédagogiques dites actives, participent à la construction de cette autonomie.

➤ La responsabilité

Elle renvoie dans le langage courant à l'obligation pour un individu d'assumer et de supporter les conséquences de ses actes. De l'ordre de la morale, la responsabilité relève des règles sociales.

Selon le dictionnaire infirmier en psychiatrie, elle repose sur la notion de devoir à l'égard des autres, sans attendre de réciprocité ou de retour. **Le sens de la responsabilité génère l'action.** Elle engage l'individu et le conduit à remplir une mission, à tenir son contrat.

➤ **L'engagement**

Il s'agit pour l'individu de s'investir personnellement dans son activité, de donner de son temps et de son énergie.

Dans l'exercice professionnel, l'engagement est attendu comme forme de conduite et de contractualisation **dans le respect de la confidentialité et de la discrétion professionnelle.**

En formation, il est attendu une **implication de l'élève dans sa formation, le contrat étant passé dès lors que la formation débute.**

L'implication fait également appel à la persévérance.

S'inscrire dans une formation d'aide-soignant (e) c'est être prêt à se donner les moyens pour arriver à poursuivre son projet professionnel et être fier (e) de son investissement.

➤ **La confiance**

C'est un **sentiment de sécurité** qui se construit dans une relation pédagogique reconnaissant en l'autre un être de liberté, une personne libre d'accorder sa confiance en retour.

➤ **L'altruisme**

C'est un comportement humain volontaire qui consiste à apporter des soins désintéressés pour les autres, même si cela va contre son propre bien. On peut dire que l'altruisme est le contraire de l'égoïsme.

2. Les attitudes

Les attitudes qui découlent de ces valeurs sont les suivantes :

- **authenticité** : mettre en accord ses actes et ses propos, ses émotions et les réflexions suscitées en nous par la personne écoutée. Il s'agit de faire preuve de sincérité (honnêteté) dans la relation à l'autre et à soi-même
- **écoute** : il s'agit de se rendre disponible à l'autre avec une attitude de neutralité bienveillante et de non-jugement
- **respect de l'Autre** : c'est porter de la considération à quelqu'un en fonction de la valeur qu'on lui reconnaît et à se conduire envers lui avec réserve et retenue.
- **accompagnement** : c'est faire preuve d'une attention constante, d'une présence sécurisante au sein d'un cadre pédagogique structurant.
- **humilité** : c'est avoir conscience de ses limites, de ses faiblesses, et le manifester par une attitude volontairement modeste et discrète. Dans les soins, c'est reconnaître que le soignant n'a pas tout pouvoir sur la situation du patient.
- **curiosité professionnelle** : c'est chercher, s'intéresser, explorer et s'immerger dans des situations ayant le potentiel d'apporter de nouvelles informations et/ou de faire vivre de nouvelles expériences.

IV. LES ORIENTATIONS PEDAGOGIQUES

Les orientations pédagogiques s'appuient sur les référentiels activités et compétences et sur une conception de la pédagogie.

A. LE MÉTIER

1. *La définition du métier et les missions*

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

Trois missions reflètent la spécificité du métier :

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

2. *Les domaines d'activités*

Les domaines d'activités de l'aide-soignant sont au nombre de cinq et regroupent 11 activités spécifiques²:

- DA 1 : Accompagnement de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités
- DA2 : Appréciation de l'état clinique de la personne et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration avec l'infirmier en intégrant la qualité et la prévention des risques
- DA3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants
- DA4 : Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités de soins, au lieu et aux situations d'intervention
- DA5 : Transmissions, quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations recueillies pour maintenir la continuité des soins et des activités

3. *Les blocs de compétences*

Afin de réaliser ces activités, l'aide-soignant doit acquérir 11 compétences³ qui sont regroupées en **5 blocs de compétences** :

- BLOC 1: Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
- BLOC 2: Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration

² Voir annexe 1 : référentiel activités

³ Voir annexe 2 : référentiel de compétences

- BLOC 3 : Information et accompagnement des personnes et leur entourage, des professionnels et des apprenants
- BLOC 4: Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention
- BLOC 5: Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité / gestion des risques

B. UNE FORMATION PROFESSIONNALISANTE

1. Définitions de la compétence

Il existe un nombre important de définitions de la compétence, nous retiendrons d'une part :

- celle de Perrenoud : « **une compétence est la capacité d'action face à une situation complexe et singulière.** »

Et d'autre part :

- celle de Tardif : « **la compétence est un système de connaissances déclaratives (quoi), conditionnelles (quand, pourquoi,) procédurales (comment) organisées en schémas opératoires et qui permettent à l'intérieur d'une famille de situations, l'identification de problèmes (toute situation pour laquelle un individu n'a pas de solution ou de réponse à priori) et sa résolution par une action efficace.** »

Il s'agit d'un **savoir agir en situation.**

2. Approche par les situations

Une formation **professionnalisante** est en adéquation avec les réalités du terrain et les exigences à venir.

Aussi, pour permettre l'acquisition des compétences, la construction pédagogique s'articule autour de **situations professionnelles prévalentes** (réelles ou simulées) différentes. Le savoir-faire d'exécution n'est que le degré le plus simple de la compétence. Un professionnel de santé doit être **capable d'analyser la situation pour anticiper un problème ou le résoudre, en fonction de son degré et de son champ de compétence.**

Par conséquent, les cours magistraux ne constituent pas l'essentiel de la formation en matière d'approche pédagogique. Ce sont les situations vécues en stage par les élèves ou les situations cliniques recueillies par les formateurs, qui sont les sources incontournables pour se former selon trois niveaux :

- Comprendre la situation et le résultat attendu
- Agir et apprécier le résultat de l'action (et de son action)
- Transposer dans d'autres situations en s'adaptant

C. UNE FORMATION PAR ALTERNANCE

Les futurs professionnels auront des situations variées et complexes à gérer au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Par conséquent, cette formation vise l'acquisition de ressources et la

capacité à les combiner entre elles dans un contexte de travail. **Le stage est donc un temps fort de la formation qui prend appui sur les différents savoirs.**

Il permet de prendre en compte l'expérience des apprenants pour illustrer les enseignements et de mobiliser, articuler, combiner les savoirs entre eux face aux situations professionnelles rencontrées.

Par conséquent la formation dans une approche par les compétences relève d'un partenariat entre les différents lieux de formation et d'une co-construction de l'apprentissage entre élève - formateur IFAS - soignant.

D. UNE FORMATION D'ADULTES

Les parcours antérieurs sont pris en compte dans la formation que les élèves/ apprentis aient ou non une expérience du monde du travail et plus spécifiquement de celui de la santé. Les ressources individuelles de chacun sont cultivées à la fois pour le faire progresser individuellement mais aussi collectivement. **Les élèves sont impliqués dans leur apprentissage.** Ils sont amenés à prendre conscience de leurs valeurs personnelles, à s'approprier celles de la profession afin de construire leur identité professionnelle.

La pédagogie privilégie donc le rôle actif de l'apprenant dans le processus de construction de ses connaissances en interaction avec son environnement. Cette approche est **le modèle socioconstructiviste.**

V. LES ACTEURS

La formation s'appuie sur trois types d'acteurs : les élèves, les formateurs de l'IFAS et les soignants.

A. LES ELEVES

La construction des compétences, c'est l'affaire de l'apprenant.

Ainsi, l'élève est auteur et acteur de son apprentissage. Il possède en lui des ressources qu'il convient d'exploiter durant la formation.

L'apprenant est sujet de ses expériences, il est responsable de ses actes et de son apprentissage.

Ainsi, durant la formation, nous attendons, de **l'élève aide-soignant**:

- Qu'il utilise l'ensemble des ressources environnantes et sache solliciter le formateur, référent du suivi pédagogique ainsi que les soignants sur les terrains de stage en choisissant le moment le plus opportun pour le faire.
- Qu'il soit capable de se mettre en recherche, et faire preuve de curiosité professionnelle
- Qu'il utilise et tienne à jour son port folio
- Qu'il construise progressivement ses compétences en lien avec l'ensemble des acteurs
- Qu'il choisisse des situations vécues en stage, pertinentes afin de se construire
- Qu'il s'entraîne à la réflexion et à l'analyse de sa pratique
- Qu'il s'implique dans le groupe en prenant la parole à bon escient et en respectant les autres.
- Qu'il s'implique dans la résolution des situations rencontrées
- Qu'il réalise les travaux demandés par l'IFAS lors des stages afin de progresser dans l'acquisition et la personnalisation des soins (démarches cliniques, analyses de pratiques...)
- Qu'il participe à l'analyse de sa progression

B. LE FORMATEUR EN IFAS

- Il se doit d'apprendre de l'élève, de le (re) connaître, lui et ses expériences afin d'augmenter le niveau de conscience de l'apprenant de sa capacité d'apprentissage.
- Il suscite l'adhésion du groupe et de ce fait évite la démotivation, la contestation, la soumission, le suivi passif ou le décrochage.
- Il favorise l'appropriation de savoirs nouveaux à travers un travail de réflexivité et de réinterprétation des expériences
- Il participe à l'autonomisation progressive qui suppose un respect des singularités de chaque élève.
- Il se montre inventif et situe son action dans le contexte actuel.
- Il réinvente des coopérations et des modes d'apprentissages et inscrit sa pédagogie dans des pratiques innovantes, ancrées autour des situations de travail.
- Le formateur devient un « créateur de situations ».
- Il se situe dans une logique constructive des savoirs professionnels mobilisables.
- Il communique avec les soignants afin de suivre la progression de l'élève lors des périodes en milieu professionnel

C. LE TUTEUR ET LE SOIGNANT DE PROXIMITÉ

- Le soignant se trouve dans une logique productive mais en tant que tuteur, il est dans une logique d'appui au service des apprentissages. C'est un professionnel qui a une bonne connaissance de son métier et qui est capable d'en faire une analyse : s'arrêter sur des gestes qui sont devenus des automatismes, distinguer les éléments qui dans la pratique se confondent, mettre des mots sur des gestes, des perceptions...
- Il guide l'élève dans l'analyse de ses pratiques
- Il favorise le développement de stratégies professionnelles chez l'étudiant dans différents lieux d'exercice.
- Il sait explorer l'évènement pour en faire une source d'apprentissage et permettre à l'apprenant de développer ses compétences
- Il évalue l'acquisition des compétences en milieu et en fin de période de stage
- Il communique avec le formateur référent de l'institut.

Leurs missions se mettent en œuvre à travers un ensemble d'activités :

- Accueillir
- Organiser la progression de l'apprentissage
- Rendre le travail formateur
- Suivre la progression, participer à l'évaluation des acquis
- Participer à la concertation avec l'Institut de Formation

VI. LA FORMATION

A. LES MODULES DE FORMATION

Ainsi la formation se découpe en **10 modules de formation**

- Module 1. Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale (147 h)
- Module 2. Repérage et prévention des situations à risque (21 h)
- Module 3. Evaluation de l'état clinique d'une personne (77 h)
- Module 4. Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement (182 h)
- Module 5. Accompagnement de la mobilité de la personne aidée (35 h)
- Module 6. Relation et communication avec les personnes et leur entourage (70 h)
- Module 7. Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs (21 h)
- Module 8. Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés (35h)
- Module 9. Traitement des informations (35 h)
- Module 10. Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques (70 h)

Des allègements de parcours sont prévus selon le profil de l'élève.

Un dispositif d'accompagnement des apprenants

- **Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)** : 35 h (dans les trois premiers mois de la formation)
- **Accompagnement supplémentaire de 35 heures maximum pour les élèves bénéficiant d'équivalences de compétences, de blocs de compétences ou d'allègements partiels ou complets de certains modules de formation.** Ces heures supplémentaires sont déterminées après un entretien pédagogique et sont prescrites dans un contrat pédagogique.
- **Suivi pédagogique individualisé des apprenants** : 7 h (réparties tout au long de la formation)
- **Travaux personnels guidés (TPG)** : 35 h (réparties au sein des différents modules)

B. LES OBJECTIFS DE LA FORMATION

La formation a pour objectif de former un aide-soignant capable de:

- répondre aux besoins physiologiques, psychologiques, socio-culturels des personnes, que ce soit en structure sanitaire, médico-sociale ou à domicile dans la bienveillance, en tenant compte des critères de qualité d'un soin et en s'adaptant à la singularité de la situation de vie de chacun
- collaborer à l'organisation et au maintien de la vie quotidienne d'une personne ou d'un groupe de personnes dans toutes ses activités.
- collaborer au projet de soin des personnes dans le respect des règles éthiques et déontologiques

- se situer au sein d'une équipe pluridisciplinaire en connaissant son champ de compétences
- être responsable dans l'exercice de sa fonction
- Se situer dans une dynamique d'apprentissage tout au long de la vie pour faire évoluer ses compétences et ses pratiques.

VII. ORGANISATION ET MISE EN OEUVRE

A. ORGANISATION GENERALE DE LA FORMATION

- **Deux rentrées** sont organisées dans l'année ; l'une est programmée en janvier et l'autre en septembre.

La durée de la formation dans le cadre d'un parcours complet est de 44 semaines soit 1 540 heures avec :

- 22 semaines de formation théorique et pratique soit 770 heures
- 22 semaines de formation en milieu professionnel soit 770 heures avec 3 périodes de 5 semaines et 1 période de 7 semaines
- 3 semaines de congés pour la rentrée en septembre.

La formation peut se faire en continu ou en discontinu, sur une période maximale de 2 ans et de 18 mois pour les apprentis en parcours complet

- **Les parcours partiels :**

La planification de la formation (modules, nombre d'heures, stages) est adaptée en fonction des parcours et de la voie d'accès à la formation (apprentissage, VAE)

- Sous réserve d'être admis à suivre la formation, des équivalences de compétences, de blocs de compétences ou des allègements partiels ou complets de certains modules de formation sont accordées aux élèves titulaires des titres ou diplômes suivants :
 - 1° Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ;
 - 2° Le diplôme d'assistant de régulation médicale ;
 - 3° Le diplôme d'Etat d'ambulancier ;
 - 4° Le baccalauréat professionnel Services aux personnes et aux territoires (SAPAT) ;
 - 5° Le baccalauréat professionnel Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) ;
 - 6° Les diplômes ou certificats mentionnés aux articles D. 451-88 et D. 451-92 du code de l'action sociale et des familles ;
 - 7° Le titre professionnel d'assistant de vie aux familles ;
 - 8° Le titre professionnel d'agent de service médico-social.
- Les personnes susmentionnées bénéficient des mesures d'équivalence ou d'allègement de suivi ou de validation de certains blocs de compétences selon les modalités fixées à l'annexe VII du Titre I de l'arrêté du 10 juin 2022. Leur parcours de formation et les modalités d'évaluation des blocs de compétences ou des compétences manquantes en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant sont définis dans ladite annexe.

La formation se déroulera dans la mesure du possible en présentiel. Si la situation sanitaire ne le permet pas, elle se déroulera à distance. L'arrêté du 10 juin 2021 précise « L'enseignement théorique peut être réalisé à distance en fonction des modules concernés, dans la limite de 70% de la durée totale de la formation théorique »
Cette modalité sera mise en œuvre en cas de confinement.

B. MODALITES PEDAGOGIQUES

Un coordonnateur de promotion est nommé et accompagne, en collaboration avec les autres formateurs, la promotion sur la session de formation. Il veille à l'articulation des modules entre eux dans une visée de progression.

La diversité des méthodes et outils pédagogiques permet une adaptation aux différents modes d'apprentissage des élèves afin de favoriser l'appropriation des connaissances.

Le choix pédagogique s'oriente vers des méthodes inductives qui partent de la réalité et interactives. Ces méthodes utilisent les outils suivants :

- Travaux dirigés individuels et en groupe
- Exposés
- Des travaux pratiques
- Des visites professionnelles
- Des cours magistraux
- Des classes inversées

1. Les cours magistraux (CM)

Ils sont assurés par les formateurs mais également quelques professionnels non permanents dont des aides-soignants

2. Les travaux dirigés (TD)

Réalisés en petits groupes, ils visent la participation active des élèves. Ils permettent la confrontation des expériences, la coopération, l'entraide.

Le formateur animateur favorise la prise de parole de tous, les échanges, la mobilisation des savoirs acquis, l'intégration de nouveaux savoirs.

Différents supports sont utilisés : situations cliniques, témoignages, films, jeux sérieux

3. Les travaux pratiques (TP)

Ils préparent les apprentissages sur le terrain et complètent les apports théoriques. Dans la mesure du possible ils sont assurés par des aides-soignants et chaque élève est invité à réaliser les gestes. Suivis d'une analyse de la pratique, ils permettent à l'élève d'améliorer sa gestuelle.

4. La simulation en santé

S'appuyant sur des situations cliniques réelles, la **simulation** permet d'acquérir des connaissances, de renforcer les acquis sans risque pour le patient, d'améliorer la confiance en soi et de faciliter la réflexion en groupe.

Des séances interprofessionnelles sont organisées permettant aux futurs professionnels de mieux se connaître pour travailler ensemble.

5. L'accompagnement pédagogique

Le référentiel de formation prévoit trois modalités pour cet accompagnement :

a) L'accompagnement pédagogique individualisé (API)

Programmé dès la première de formation et d'une durée de 35h, il repose sur un bilan de positionnement en lien avec les attendus en termes d'écriture/ lecture/ compréhension, arithmétique, relations humaines, organisation et outils informatiques. Une remise à niveau de chaque élève est intégrée au programme. En tenant compte du bilan de positionnement réalisé, elle lui permet de progresser.

Cet accompagnement pédagogique personnalisé se poursuit par le suivi pédagogique et les travaux personnels guidés.

b) Le travail personnel guidé (TPG)

Ces temps collectifs ou individuels sont programmés sur l'ensemble de l'année sur une durée de 35h et répartis sur les différents modules. Ils visent la réussite de l'élève.

Ils pointent l'intégration des connaissances ou la mobilisation de connaissances acquises antérieurement. Ils peuvent également permettre les révisions (quizz, mots croisés...) ou trouver une méthode de travail plus adaptée.

Ce temps est programmé au sein de l'IFAS ou à domicile.

c) Le suivi pédagogique (SP)

Le suivi pédagogique est un outil que l'élève doit s'appropriier durant la formation. Il s'agit d'un accompagnement pour l'aider à prendre sa place dans le processus d'apprentissage, à trouver les moyens de l'action, étayer son système de références, modéliser ses savoirs et ses compétences.

Un formateur, référent du suivi pédagogique est attribué à chaque élève en début d'année.

Son rôle est :

- d'assurer une guidance personnalisée de l'élève à partir de ses résultats, son travail personnel, son port folio... pour l'aider dans son parcours individuel et lui permettre d'acquérir les différentes compétences.
- d'orienter l'élève en tenant compte de ses limites et de ses ressources et en fonction des exigences de la formation.
- Permettre à l'élève d'être « actif », d'être une force de proposition dans ses apprentissages
- d'apporter les éléments nécessaires pour adapter le parcours de stage de l'élève auprès de la Directrice qui fait la mise en stage.
- de rédiger l'appréciation de fin d'année

Il est en relation avec le référent de stage, les autres formateurs et la directrice.

Il existe différents types de suivi pédagogique :

- suivi individuel
- suivi collectif
 - Les temps individuels
- à la demande de l'élève: difficulté de compréhension, problème méthodologique, projet professionnel, difficultés institutionnelles...
- à la demande du formateur, temps programmés
 - avant le stage pour l'accompagner dans la formalisation des objectifs d'apprentissage et faire le point sur ses acquis théoriques
 - après le stage, pour mesurer la progression de l'élève dans l'acquisition des compétences, repérer les difficultés et trouver des moyens pour les pallier. Il prend appui sur les éléments contenus dans le port folio. Le formateur peut également rencontrer l'élève pour faire un bilan de son apprentissage et évoquer ses difficultés
- à la demande du tuteur lors d'un stage
- pendant le stage (encadrement clinique)

Dans tous les cas, le rendez-vous pédagogique doit être motivé par un besoin, l'objet pourra être précisé.

Ce temps doit être préparé par l'élève. Chaque rencontre fait l'objet d'un compte rendu écrit dans le logiciel de scolarité.

- Les temps collectifs

Ils permettent aux élèves une connaissance mutuelle et favorisent la régulation de groupe. Ces temps peuvent permettre des bilans de stage, des bilans de modules, des analyses de pratiques...

6. La formation en milieu professionnel

La formation en milieu professionnel comprend quatre périodes de stages. Ces périodes peuvent se réaliser dans différentes structures du champ sanitaire, social, médico-social, en établissement, en soins à domicile, en hospitalisation à domicile.

Le parcours de stage comprend au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique, et une période auprès de personnes âgées. Certains lieux de stage permettent de répondre conjointement aux deux exigences.

Les stages doivent explorer les trois missions de l'aide-soignant.

Un stage de sept semaines, réalisé en fin de formation et de façon continue (parcours complet) permet la consolidation du projet professionnel, le renforcement des compétences. Le but est la validation de l'ensemble des blocs de compétences.

Au cours des stages, l'élève réalise au moins une expérience de travail de nuit et une autre le week-end.

Sur l'ensemble de sa formation, qu'elle soit complète ou partielle, un élève devra réaliser au moins deux nuits et deux week-end répartis sur deux stages.

Les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service mentionnés à l'article 11 de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié susvisé sont dispensés de la réalisation d'une période de stage de cinq semaines, sauf demande spécifique de l'employeur.

VIII. MODALITES D'ÉVALUATION

A. ÉVALUATION DES MODULES

Chaque module fait l'objet d'une évaluation dont la modalité est indiquée dans le référentiel de formation.

L'élève doit obtenir une note au moins égale à 10 / 20 à la partie théorique constituant le bloc de compétences.

Quand un bloc de compétences comporte plusieurs modules, les notes des modules se compensent entre elles si et seulement si ces notes sont supérieures ou égales à 8/20 et que la note finale, pour la partie théorique du bloc de compétences est égale ou supérieure à 10/20.

En cas de non validation de la partie théorique d'un bloc de compétences, l'élève bénéficie d'une deuxième session, dite session de rattrapage. Ces sessions de rattrapage doivent se dérouler au plus tard la deuxième semaine du dernier stage (calendrier du parcours complet) et un délai de deux semaines entre les deux sessions est de rigueur.

Les résultats de la session de rattrapage ne sont pas communiqués aux élèves afin de respecter la souveraineté du jury de certification.

Si à l'issue des épreuves de rattrapage les conditions de validation ne sont pas remplies, l'élève peut se réinscrire et suivre les enseignements des blocs de compétences non validés. Seules sont conservées les notes de l'année initiale, supérieures ou égales à 10/20.

Situation spécifique de handicap

Conformément à la réglementation (Loi du 11 février 2005), l'Institut de Formation de Soins Infirmiers peut proposer des aménagements (technique, organisationnel et/ou pédagogique) pour répondre aux besoins particuliers de personnes en situation de handicap.

B. ÉVALUATION DES STAGES

L'acquisition des compétences en stage tient compte de la progression de l'élève au cours de sa formation.

La progression est appréciée à partir de la feuille d'évaluation des compétences en milieu professionnel.

Cette évaluation s'appuie sur les éléments renseignés dans le portfolio : analyse de situation, points forts, activités réalisées, axes d'amélioration, questionnement.

En cas de difficulté de progression durant le stage, un entretien entre le tuteur (ou le maître de stage) le formateur et l'élève est réalisé. Une synthèse de cet entretien est tracée dans le dossier de suivi pédagogique de l'élève.

A la fin du stage, les responsables de l'encadrement apprécient les acquisitions des éléments de chacune des compétences au cours d'un entretien avec l'élève.

L'évaluation prend en compte le niveau de formation de l'élève. Elle s'appuie sur sa progression au cours du stage dans le développement de ses compétences, au travers des situations rencontrées et de la mise en œuvre des activités de soins et de prise en soin de l'usager.

Par conséquent l'élève **doit préparer avec soin le stage, en faire une auto-évaluation** et formaliser les éléments dans le port folio. Il **doit aussi présenter cet outil de liaison**, lors de chaque rencontre avec un professionnel, qu'il soit formateur ou soignant.

Le formateur référent du suivi pédagogique de l'élève prend connaissance des indications portées sur le portfolio et l'évaluation des professionnels pour proposer à la **commission pédagogique d'acquisition des résultats** la validation ou non des compétences en stages. Cette proposition prend en compte le niveau de formation de l'élève et se fonde sur sa progression dans son parcours de professionnalisation.

En cas de non validation de compétences en stage, l'élève réalise un stage de rattrapage, si possible avant la réunion du jury final ou après le jury final si ce n'est pas possible.

C. VALIDATION DU BLOC DE COMPÉTENCES

Le bloc de compétences est validé par l'acquisition des modules et l'acquisition des compétences.

Une commission de validation de l'acquisition des résultats se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage, sur l'ensemble des périodes de stage (4 pour un parcours complet)

Cette commission est présidée par le directeur de l'IFAS et se compose de deux formateurs et de deux aides-soignants de deux établissements différents. Les membres sont désignés par le directeur de l'IFAS. Un suppléant est désigné pour chaque membre.

Au moins deux commissions ont lieu par an, dont une trois semaines avant la fin de la formation.

Les validations de compétences dans le cadre d'un rattrapage ou d'un redoublement peuvent être réalisées par une réunion pédagogique sous la responsabilité du directeur de l'IFAS.

IX. LA CERTIFICATION

L'accès à la certification est ouvert aux élèves **n'ayant pas cumulé plus de cinq pour cent d'absence justifiée, non rattrapée, sur l'ensemble de la formation.**

La participation de l'élève aux enseignements et aux stages est obligatoire durant toute la formation.

Toute absence doit être justifiée par un certificat médical ou toute autre preuve attestant de l'impossibilité d'être présent à ces enseignements.

La DREETS⁴ procède à la certification ou non de chaque bloc de compétences et à la délivrance ou non du Diplôme d'État d'aide-soignant.

Le diplôme d'Etat d'aide-soignant s'obtient par la validation de l'ensemble des blocs de compétences acquis en formation théorique et pratique et en milieu professionnel, selon les critères d'évaluation définis dans le référentiel de certification.

Le jury du diplôme d'État est souverain.

X. DÉMARCHE QUALITÉ

Les indicateurs de résultats sont les suivants :

- Niveau d'accomplissement : nombre de bénéficiaires accueillis sur chaque rentrée

- Niveau de performance :
 - taux d'obtention de la certification en première intention

 - taux d'insertion dans l'emploi

⁴ DREETS : Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

ANNEXE 1 : LE RÉFÉRENTIEL ACTIVITÉS

Domaines d'activités	Activités (11)
DA 1: Accompagnement de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités	1- Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités
	2. identification des risques lors de l'accompagnement de la personne et mise en œuvre d'actions de prévention adéquates
DA2 – Appréciation de l'état clinique de la personne et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration avec l'infirmier en intégrant la qualité et la prévention des risques	2- observation de la personne et mesure des paramètres vitaux liés à son état de santé
	3- Collaboration à la réalisation de soins intégrant la qualité et la prévention des risques
	5- installation et aide aux déplacements de la personne à partir de ses ressources et des techniques de mobilisation
DA3- Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	6- accueil, information et communication auprès des personnes et de leur entourage
	7- Accueil, accompagnement et formation des pairs, des personnes en formation et des autres professionnels
DA4- entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités de soins, au lieu et aux situations d'intervention	8- entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins
	9- repérage et traitement des anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins
DA5- Transmissions, quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations recueillies pour maintenir la continuité des soins et des activités	10- transmission quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations recueillies pour maintenir la continuité des soins et des activités
	11- organisation de son activité au sein d'une équipe pluri-professionnelle en garantissant la qualité / gestion des risques

ANNEXE 2 : LE RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Blocs de compétences	Compétences (11)
BLOC 1 : Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	1- Accompagner les personnes dans les actes de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les ajustements nécessaires
	2- identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer
BLOC 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Évaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne
	4- Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de manutention
BLOC 3 : Information et accompagnement des personnes et leur entourage, des professionnels et des apprenants	6- Établir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage
	7- Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels
BLOC 4 : Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	8- Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés
	9- Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins
BLOC 5 : Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité / gestion des risques	10- Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les informations pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités
	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

GIRARD Florence

Directrice de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers

Etudes: Diplôme d'Etat d'Infirmière en 1979 (Hôpital de Nanterre, 92)
 Certificat Cadre Infirmier en 1987 (Limoges, 87)
 Certificat d'animateur en manutention en 1997
 Ecole Nationale de santé Publique en 2006
 Nommée Directeur des Soins, chargée de l'Institut de Formation en octobre 2006

Expériences professionnelles :

- réanimation polyvalente et urgences
- convalescents
- chirurgie viscérale et orthopédique
- formatrice depuis 1982 auprès des aides- soignants puis des étudiants infirmiers
- directrice depuis 2003

BARRIER Sylvie

Etudes: Diplôme d'Etat d'Infirmière en 1994 (Ussel, 19)
 Formatrice aux gestes d'urgence
 DU de pédagogie active et simulation en sciences de la santé (Amiens, 2016)

Expériences professionnelles:

- Soins à domicile en milieu rural
- Urgences – Réanimation – SMUR
- Formatrice à l'IFSI depuis février 2005

GARAU Sylvie

Etudes : Diplôme d'Etat d'Infirmier en 1984 (Metz- 57)
 Diplôme cadre de santé en 2005 (Strasbourg- 67)
 Grade de cadre supérieur de santé en 2011

Expériences professionnelles :

- urologie
- pédiatrie
- directrice de halte-garderie
- service de psycho réhabilitation
- USLD
- Unité d'hépatogastro-entérologie
- Endocrinologie
- EHPAD
- Formatrice à l'IFSI/IFAS depuis septembre 2013

PUECHAVY Loïc

Études : DEUG en lettres modernes en juin 1995(Montpellier, 34)
Diplôme d'État d'Infirmier en 2017 (Ussel, 19)

Expériences professionnelles :

- Adjoint administratif- bureau des admissions
- Pôle de médecine (oncologie-soins palliatifs, médecine générale)
- EHPAD
- Formateur depuis septembre 2021

SAPIN Isabelle

Etudes : Diplôme d'Etat d'Infirmière en 2003 (Ussel, 19)
Diplôme Cadre de Santé en 2012 (Saint Etienne, 42)
Master 1^{ère} année management et organisation de la santé (Saint-Etienne)

Expériences professionnelles :

- centre médico infantile (63)
- intérim
- chirurgie vasculaire, sénologique, urologique et ORL (63)
- hospitalisation à domicile
- soins de suite, de réadaptation et de rééducation
- médecine gériatrique
- formatrice à l'IFSI/IFAS depuis décembre 2009
- responsable de la formation des aides-soignants en parcours partiels

ALTERNANCE DES PARCOURS COMPLETS

