Campus John Bost

Campus de la Fondation John BOST

PROJET PEDAGOGIQUE de l'Institut de Formation des Aides-Soignants du 2025-2030

Version 2026-2027

DEAS

I. Préambule *5*

II. Le contexte de l'offre de soins. *6*

A. Au niveau national **6**

a) Le secteur sanitaire : public et privé 7

b) Croissance des effectifs 7

c) Répartition par professions 8

d) Dynamique récente 8

e) Tendances générales et défis 8

B. Au niveau régional : **8**

a) État des lieux des effectifs en Nouvelle-Aquitaine 9

b) Répartition par secteur d'activité 9

c) Évolution des effectifs 9

d) Défis et perspectives 10

e) Situation principale précédent l'entrée en formation des apprenants 10

f) Évolution des effectifs dans le secteur sanitaire et social 11

g) Facteurs de croissance et perspectives 11

h) Dynamique de l'emploi 12

i) Défis et adaptations des compétences 12

j) Effectifs diplômés 13

k) Répartition par domaine 13

l) Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) 13

m) Profil des candidats 14

n) Taux de validation 14

o) Enjeux et perspectives 15

C. La Dordogne en Nouvelle-Aquitaine : une analyse en 2024 ..... **17**

a) Caractéristiques démographiques et dynamiques 17

b) Structure économique et emploi 17

c) Enjeux et perspectives 18

1. Défis liés au vieillissement et à l'accompagnement sanitaire et social en Dordogne 19

a) Contexte socio-économique 19

b) Enjeux liés à la Silver Economie 20
c) Initiatives régionales et locales 20
2. Défis à relever 20

III. Le contexte de l'offre de formation territoriale. 22

A. Répondre aux besoins locaux 22

B. Une formation adaptée aux enjeux régionaux 22

C. Un acteur clé dans la lutte contre les inégalités d'accès 23

D. Collaboration avec les structures locales 23

E. Un rôle dans l'attractivité et la fidélisation 24

IV. Le cadre institutionnel de l'IFAS 26

A. Les valeurs du Ce.F et de l'IFAS 26

B. La proposition de formation de l'IFAS 28

C. L'accès à la formation d'aide-soignant 28

1. Les voies de formation 28
a) Formation initiale 29
b) Formation continue 29
c) L'apprentissage 29
2. Les différentes admissions 30
a) L'admission en parcours complet ASSP SAPAT 30
b) L'admission en parcours partiel 30
c) Complément de formation- VAE – et agent des services hospitaliers qualifié de la fonction publique hospitalière. 31
d) L'apprentissage 31
e) Parcoursup et rectorat 31

V. Le projet pédagogique 32

A. Définition du métier 32

B. Définitions des soins à réaliser par l'aide-soignant 32

1. Les soins courants dits «de la vie quotidienne » : 32
2. Les soins aigus 33

C. Les objectifs de formation 33

D. L'organisation pédagogique 34

1. Durée et caractéristique de la formation 35
   a) Cursus complet 35
   b) Equivalences de compétences et allégements de formation 44
2. Le règlement intérieur 45
3. Gouvernance de l'institut de formation 45
   a) Instance Compétente Pour Les Orientations Générales De L'institut (ICOGI) 45
   b) Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves 46
   c) Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires 47
   d) Section relative aux conditions de vie des élèves au sein de l'institut 47
   e) La commission de validation de l'acquisition des résultats 47

E. Spécificités de l'IFAS du Ce.F de la Fondation John Bost 48

1. L'accueil 48
   a) La rentrée 48
   b) Le portfolio 49
   c) La promotion 50
   d) La stratégie d'analyse des besoins de l'élève en lien avec les attentes / employeur financeur 50
   e) Accueil, intégration et accompagnement des élèves en situation de handicap 51
   f) La stratégie de développement de l'offre numérique. 51
2. Les principes et méthodes pédagogiques 52
   a) Les différentes postures 53
   b) L'alternance intégrative dans la formation aide-soignante 55
   c) Méthodes pédagogiques 56
   d) Les contenus pédagogiques spécifiques 59
   e) La simulation en santé 63
   f) Interprofessionnalité 66
   g) Le raisonnement clinique 67
   h) Les méthodes d'évaluations 70
   i) L'accompagnement collectif et individuel 73
3. Outils pédagogiques 74
4. Les travaux pratiques (séances d'apprentissages pratiques et gestuels) 76
5. La stratégie de développement de l'offre numérique 76
6. La politique de stage 77

a) Les stages 77
b) L'attribution des stages 78
c) Le parcours de stage 78
d) Le temps de préparation des stages 79
e) Les visites de stage 79
f) Les retours de stage 80
g) Les modalités d'évaluation de la qualité des lieux de stages 80
h) Evolution de l'offre de stage 82

F. Les équipes pédagogiques 83

1. L'équipe permanente de l'IFAS 83
2. Les formateurs associés 84

G. La vie étudiante 84

H. Les indicateurs d'évaluation du projet 85

VI. Conclusion 91

VII. Table des annexes 92

A. Annexe 1 Tableaux des dispenses 93

B. Annexe 2 Inscription 125

C. Annexe 3 Les membres des instances 130

D. Annexe 4 Les calendriers de formations 138

E. Annexe 5 Charte pédagogique 139

F. Annexe 6 convention de stage 140

G. Annexe 7 Liste des terrains de stage 145

H. Annexe 8 Liste des intervenants 148

I. Annexe 9 Liste du matériel des salles de pratiques 149

I. Préambule

Le présent projet pédagogique s'inscrit dans le cadre réglementaire fixé par les arrêtés du 10 juin 2021 et du 12 avril 2023 relatifs à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant, ainsi que dans les orientations définies par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine en matière de formation des professionnels du soin et de l'accompagnement.

Porté par la **Fondation John Bost**, acteur reconnu du secteur sanitaire, social et médico-social, l'IFAS du Ce.F s'appuie sur une culture institutionnelle forte, historiquement engagée dans l'accompagnement des personnes vulnérables, en situation de handicap, de dépendance ou de troubles psychiques. Ce portage constitue un **socle d'expertise et de valeurs**, tout en inscrivant l'institut dans une logique d'ouverture et de réponse aux besoins de l'ensemble du territoire.

Élaboré pour la période 2025–2030, le présent projet pédagogique constitue à la fois un **document de référence pédagogique** et un **outil de pilotage**, visant à garantir la qualité, la cohérence et l'adaptabilité de la formation au regard des évolutions des métiers, des publics accompagnés et des politiques publiques de santé.

Implanté dans un territoire marqué par une forte ruralité, un vieillissement de la population et une tension durable sur les ressources humaines en santé, l'IFAS du Ce.F fait le choix d'un projet pédagogique orienté vers la **professionnalisation**, la **sécurisation des parcours de formation** et l'**adéquation aux réalités du terrain sanitaire et médico-social**, au-delà des seuls besoins de son établissement porteur.

Ce projet repose sur des **choix pédagogiques structurants**, assumés comme tels :

- une approche par compétences centrée sur le raisonnement clinique et le repérage des changements d'état,
- une pédagogie active et socio-constructiviste adaptée à l'apprenant adulte,

- une alternance intégrative articulant apports théoriques, simulation en santé et stages,
- un accompagnement des parcours tenant compte de l'hétérogénéité des profils et des modalités d'accès à la formation.

Au-delà de la conformité réglementaire, le projet pédagogique de l'IFAS du Ce.F vise, pour la période 2025–2030, à répondre à trois enjeux prioritaires :

- renforcer l'attractivité et l'accessibilité de la formation d'aide-soignant,
- sécuriser les parcours et limiter les ruptures de formation,
- former des professionnels immédiatement opérationnels et durablement engagés sur le territoire.

Il s'inscrit enfin dans une démarche d'amélioration continue, d'évaluation et d'ajustement des pratiques pédagogiques, au service des apprenants, des partenaires et des politiques publiques de santé.

La fondation a créé, en 1969, un centre de formation au travail sanitaire et social, devenu « le Ce. F ».

L'institut de formation des aides-soignants fait partie du Ce. F et dispose d'une autorisation depuis le 22 juillet 2021 pour accueillir 60 élèves tous parcours confondus hors VAE et apprentis.

II. Le contexte de l'offre de soins.

A. Au niveau national

État des lieux des effectifs dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Avec plus d'1,18 million de salariés répartis dans 38 838 établissements, la branche associative sanitaire, sociale et médico-sociale (Bass) reste un pilier essentiel de

l'économie française. Ce secteur, qui englobe l'aide aux personnes âgées, au handicap, à l'enfance, et bien d'autres domaines, affiche une croissance continue, avec une augmentation des effectifs de 4,3 % entre 2018 et 2023.

Répartition et évolution des effectifs dans la Bass

- **Personnes âgées** : 130 630 salariés répartis sur 3 569 établissements.
- **Handicap** : 357 621 salariés dans 7 566 établissements, représentant une part importante des emplois (50 % des professionnels éducatifs et sociaux).
- **Aide à domicile** : 147 447 salariés dans 4 152 structures, avec une progression marquée des auxiliaires de vie (+95 % sur 5 ans).
- **Protection de l'enfance et jeunesse** : 75 654 salariés dans 2 583 établissements, regroupant 63 % des professionnels éducatifs et sociaux.

La diversification des métiers est notable : les responsables-coordinateurs de secteur ont augmenté de 76 %, tandis que les cadres intermédiaires (chefs de service) ont diminué de 27 %, souvent en raison des regroupements associatifs.

a) Le secteur sanitaire : public et privé

Répartition par professions

Personnel médical : Une augmentation notable de 27 % des médecins et 102 % des internes. Le personnel médical représente désormais 12,1 % des effectifs totaux.

Infirmiers : En croissance de 23 %, ils constituent 25,3 % des salariés.

Aides-soignants : Leur part reste stable à 20,6 %.

b) Croissance des effectifs

Entre 2003 et 2021, les effectifs du secteur hospitalier ont augmenté de 16 %, atteignant 1,39 million de salariés. La progression est légèrement plus marquée dans le secteur privé (+20 %) que dans le public (+15 %).

c) Répartition par professions

- **Personnel médical** : Une augmentation notable de 27 % des médecins et 102 % des internes. Le personnel médical représente désormais 12,1 % des effectifs totaux.
- **Infirmiers** : En croissance de 23 %, ils constituent 25,3 % des salariés.
- **Aides-soignants** : Leur part reste stable à 20,6 %.

d) Dynamique récente

En 2023, le secteur public a été à l'origine de plus de la moitié des 130 000 nouveaux emplois créés en France. À l'inverse, le privé, bien que stable globalement, a vu des secteurs comme l'intérim reculer.

e) Tendances générales et défis

La Bass et le secteur sanitaire montrent une forte dynamique d'emploi, avec des besoins croissants face au vieillissement de la population et à la complexité des pathologies. Cependant, des défis subsistent, notamment dans la répartition des effectifs (baisse des cadres), la gestion des arrêts maladie post-crise sanitaire, et les regroupements d'établissements.

Le renforcement des partenariats entre public, privé et associatif apparaît crucial pour maintenir l'attractivité de ces métiers, améliorer les conditions de travail et répondre aux besoins sociaux et sanitaires grandissants de la population.

B. Au niveau régional :

a) État des lieux des effectifs en Nouvelle-Aquitaine

En Nouvelle-Aquitaine, environ 211 000 personnes travaillent dans les secteurs sociaux ou médico-sociaux, avec ou sans hébergement.[1]

b) Répartition par secteur d'activité

- Secteur sanitaire :
  - **Établissements privés** : La Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) Nouvelle-Aquitaine représente 102 cliniques et hôpitaux privés répartis sur les 12 départements de la région. Ces établissements emploient 13 028 personnels soignants et 3 364 médecins, dont 1 370 chirurgiens.[2]
- Secteur médico-social :
  - **Établissements** : La région compte 110 établissements médico-sociaux locaux[3].

c) Évolution des effectifs

- **Secteur privé non lucratif sanitaire et social** : Entre 2018 et 2022, le nombre de salariés a augmenté de 4,3 %.[4]

---

[1] DREETS Nouvelle-Aquitaine

[2] Fédération de L'Hospitalisation Privée

[3] Sanitaire Social

[4] Uriopss Nouvelle Aquitaine

- **Secteur privé** : Au premier trimestre 2024, la région comptait près de 1,6 million de salariés du secteur privé, y compris les apprentis, avec une création de 3 000 emplois sur cette période.[5]

d) Défis et perspectives

La région Nouvelle-Aquitaine, avec une population vieillissante, fait face à une demande croissante de services sanitaires et médico-sociaux. Les établissements, qu'ils soient publics, privés ou associatifs, doivent s'adapter pour répondre à ces besoins, notamment en matière de recrutement et de formation des personnels. Des initiatives, telles que l'Observatoire régional des métiers du sanitaire et du social, visent à identifier les problématiques spécifiques à ces secteurs et à proposer des solutions adaptées[6].

Cette analyse mettant en lumière la dynamique des secteurs sanitaire, social et médico-social en Nouvelle-Aquitaine, met en évidence l'importance de ces domaines pour le bien-être de la population régionale.

e) Situation principale précédent l'entrée en formation des apprenants

Pour la formation des aides-soignants, la majorité des nouveaux entrants en 2024 est toujours issue d'une situation d'emploi. Selon les données récentes de **Cap Métiers**

---

[5] Urssaf

[6] Cap Métiers

Nouvelle-Aquitaine, le financement de cette formation est pris en charge dans 92 % des cas, grâce à des dispositifs tels que le CPF (Compte Personnel de Formation), la reconversion professionnelle (Transitions Pro) ou le Plan de Développement des Compétences des employeurs ou par la région Nouvelle Aquitaine pour les demandeurs d'emploi.

f) Évolution des effectifs dans le secteur sanitaire et social

Sur les dernières années (2019-2024), le secteur a enregistré une augmentation annuelle moyenne de 2,5 % des professionnels. Cette croissance est légèrement plus marquée dans le sanitaire (+2,8 %) que dans le social (+2,0 %).

Ces métiers s'exercent principalement dans les secteurs suivants :

- Activités hospitalières.
- Action sociale sans hébergement pour les personnes âgées et handicapées.
- Hébergement médicalisé, en particulier pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD et unités Alzheimer).

g) Facteurs de croissance et perspectives

Bien que fortement corrélée à la solvabilité des ménages et au niveau des aides publiques, la croissance des métiers du sanitaire et social reste portée par des besoins structurels, notamment :

- **Vieillissement de la population** : La proportion de personnes âgées de 75 ans et plus augmente rapidement, entraînant une augmentation des besoins en soins et en accompagnement.
- **Prise en charge de la dépendance** : La demande de soutien à domicile explose, alimentée par une volonté de maintien à domicile.
- **Progression des maladies chroniques** : Pathologies telles que le diabète, l'hypertension, ou encore les troubles cognitifs (Alzheimer, Parkinson).

- **Évolution démographique** : Vieillissement des personnes en situation de handicap et précarisation des familles, conjugué à une baisse de la natalité.
- **Changements sociétaux** : Morcellement des cellules familiales, entraînant une diminution des aidants familiaux.

h) Dynamique de l'emploi

Le secteur sanitaire et social continue d'afficher une forte dynamique de recrutement. En Nouvelle-Aquitaine, par exemple, les déclarations préalables à l'embauche (DPAE) ont augmenté de **7,2 % entre 2020 et 2023**, soit une progression supérieure à la moyenne nationale. Les activités hospitalières et l'hébergement médicalisé pour personnes âgées concentrent toujours environ 45 % des embauches.

i) Défis et adaptations des compétences

Face à ces transformations, les professionnels doivent constamment adapter leurs pratiques et leurs compétences. Les axes d'évolution identifiés incluent :

- **Développement de l'accompagnement à domicile** : Renforcement des compétences en ergonomie et en communication pour répondre à des situations complexes à domicile.
- **Formation aux nouvelles technologies** : Usage croissant de la télémédecine, des outils connectés et des logiciels d'évaluation.
- **Approche pluridisciplinaire** : Nécessité de coordination soins médicaux, aide psychologique et accompagnement social.

Le secteur sanitaire et social demeure un pilier stratégique, tant pour le développement économique que pour la cohésion sociale, répondant aux enjeux majeurs de santé publique et de solidarité.

j) Effectifs diplômés

La Nouvelle-Aquitaine continue d'afficher des chiffres comparables au niveau national, avec **3,5 diplômés du sanitaire et social pour 100 actifs occupés** en 2023. Cependant, des écarts subsistent selon les métiers et les domaines d'activité.

k) Répartition par domaine

- **Domaine de la santé** : Le secteur de la santé enregistre près de **4,2 diplômés pour 100 actifs**, soit presque deux fois plus que le secteur social (2**,3 diplômés pour 100 actifs**).
    - Infirmiers : Près de 5,3 diplômés pour 100 actifs.
    - Ambulanciers : 4,7 diplômés pour 100 actifs.

En 2023, environ **6 200 diplômes** ont été délivrés pour les formations sanitaires, dont

- 41 % pour le Diplôme d'État (DE) Infirmier.
- 38 % pour le DE Aide-soignant.

Pour les formations sociales, environ **2 500 diplômes** ont été attribués, répartis comme suit :

- 31 % pour le DE d'Accompagnant éducatif et social (ancien DE d'Aide médico-psychologique).
- 17 % pour le DE d'Éducateur spécialisé.
- 13 % pour le DE Moniteur-éducateur.

l) Validation des Acquis de l'Expérience (VAE)

En Nouvelle-Aquitaine, la VAE reste un levier majeur pour l'accès aux certifications dans le sanitaire et social. En 2023 :

- **3 100 demandes de VAE** (livret 1) ont été déposées dans le secteur (hors agriculture).
- Les certifications les plus demandées sont :
    1. DE Aide-soignant : 68 % de recevabilité.
    2. DE d'Accompagnant éducatif et social : 67 % de recevabilité.
    3. TP Assistant de vie aux familles : 93 % de recevabilité.
    4. DE d'Éducateur spécialisé : 96 % de recevabilité.
    5. CAP Accompagnant éducatif petite enfance : 99 % de recevabilité.

m) Profil des candidats

- **1 400 candidats** ont présenté une certification par la VAE, représentant près de **45 %** des jurys.
- La majorité des candidats sont :
    - Des femmes (91 %).
    - Des salariés (90 %).
    - Des personnes ayant un niveau V ou infra (56 %).

n) Taux de validation

Les certifications dans le secteur enregistrent un taux élevé de validations partielles (44 **%**). Les diplômes les plus concernés sont :

- DE Aide-soignant : 54 % de validations partielles.
- DE Auxiliaire de puériculture : 51 % de validations partielles.

o) Enjeux et perspectives

La forte demande de certifications dans les métiers du sanitaire et social reflète l'attractivité du secteur et la nécessité de répondre à des besoins croissants en matière de santé, d'accompagnement à la dépendance, et de soutien aux populations vulnérables. Cependant, les validations partielles et les défis liés à l'accessibilité des formations indiquent un besoin d'accompagnement renforcé pour les candidats, notamment dans le cadre de la VAE.

L'employabilité à l'issue du diplôme d'aide-soignant à Bergerac sera présentée dans les formations pages suivantes. D'un point de vue géographique, le Ce.F occupe une place centrale dans la configuration de la nouvelle région. Situé à Bergerac, le Ce. F rayonne sur l'ensemble du territoire de la Dordogne. Qui plus est, la zone d'attractivité du Ce. F s'étend au-delà des limites du département : nos partenaires institutionnels et les stagiaires qui intègrent les formations sont aussi issus :

- Du nord du Lot et Garonne
- De l'est de la Gironde
- Du sud-est de la Charente
- Du sud de la Charente Maritime
- Du sud-ouest de la Haute Vienne
- Du sud-ouest de la Corrèze.

La carte page suivante en est une parfaite illustration.

Bressuire
Châtellerault
Parthenay
Poitiers
DEUX SEVRES
VIENNE
Montmorillon
Niort
Guéret
Bellac
La Rochelle
CREUSE
St-Jean-d'Angély
HAUTE
Confolens
Rochefort
Limoges
Aubusson
CHARENTE
Rochechouart
Saintes
Angoulême
VIENNE
Cognac
MARITIME
CHARENTE
Nontron
Ussel
Jonzac
CORREZE
Lesparre-Médoc
Périgueux
Tulle
Blaye
Brive-la-Gaillarde
DORDOGNE
Libourne
Bergerac
Sarlat-la-Canéda
Bordeaux
GIRONDE
Arcachon
Marmande
Langon
Villeneuve-sur-Lot
LOT ET GARONNE
Agen
Nérac
LANDES
Mont-de-Marsan
Dax
Bayonne
PYRENEES ATLANTIQUES
Pau
Oloron-Ste-Marie

Bien qu'implanté sur le territoire de la Dordogne, le Ce. F rayonne sur les zones promîmes des départements limitrophes.

C. La Dordogne en Nouvelle-Aquitaine : une analyse en 2024

Au cœur de la région Nouvelle-Aquitaine, **la Dordogne compte 413 700 habitants au 1er janvier 2023**, représentant environ **6,8 % de la population régionale**. La superficie du département est de **9 060 km²** , ce qui en fait l'un des plus vastes de France. Sa **densité de population est de 45 habitants par km²** , confirmant son caractère rural.

a) Caractéristiques démographiques et dynamiques

- **Ruralité et attractivité** : La Dordogne reste un département à dominante rurale, où le cadre de vie, le patrimoine naturel et culturel attirent de nouveaux habitants.
- **Solde migratoire positif** : L'augmentation de la population est principalement liée à un solde migratoire positif, avec davantage d'arrivées que de départs, notamment de retraités et de populations en quête de qualité de vie. Le **solde naturel reste déficitaire** en raison d'une population vieillissante.
- **Vieillissement démographique** : La Dordogne affiche une moyenne d'âge de **46,5 ans**, ce qui en fait le département le plus âgé de la région après la Creuse. **Plus d'un tiers des habitants (36 %) ont 60 ans ou plus**, une proportion en hausse.

b) Structure économique et emploi

- **Tissu productif** : Le département est majoritairement composé de petites et moyennes entreprises, souvent à taille familiale. Le **tertiaire marchand** est sous-représenté par rapport à la moyenne régionale.
- Secteurs clés :

- **Agriculture** : Le département reste un acteur majeur dans la production agricole, notamment dans les cultures de noix, de truffes, et dans l'élevage.
- **Filière bois et agroalimentaire** : Ces activités représentent une part importante de l'économie locale, en lien avec le caractère boisé du territoire.
- **Tourisme** : La Dordogne bénéficie d'une richesse patrimoniale exceptionnelle (sites préhistoriques, châteaux, villages classés) qui attire chaque année de nombreux visiteurs français et étrangers, dont une forte proportion de résidents britanniques.

- Choc et pauvreté :
  - Le taux de chômage s'élève à **8,9 % en 2023**, restant supérieur à la moyenne régionale.
  - Les revenus médians des ménages demeurent plus faibles que ceux de l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine.
  - Le **taux de pauvreté** est l'un des plus élevés de la région.

c) Enjeux et perspectives

- **Population vieillissante** : Le vieillissement démographique accentue les besoins en matière de services sanitaires et sociaux, notamment pour les soins à domicile et les établissements pour personnes âgées.
- **Attractivité économique** : Bien que le tourisme reste un pilier, le développement d'initiatives locales dans l'artisanat, les circuits courts et les énergies renouvelables constituent une piste pour dynamiser l'économie.
- **Mobilité et accessibilité** : L'amélioration des infrastructures de transport (routières et ferroviaires) reste cruciale pour désenclaver certaines zones rurales et renforcer l'attractivité du territoire.

Ses quatre sous-territoires sont :

Le Périgord Vert pour le vert de sa végétation. C’est le Pays du Nontronnais et du Val de Dronne qui s’étend sur un croissant Nord du département.

Le Périgord Blanc pour le blanc de ses sols crayeux et de ses falaises profondément entaillées par le lit des rivières. C’est le Pays de Périgueux et de la vallée de l’Isle, il occupe la partie centrale du département.

Le Périgord Pourpre pour l’évocation littéraire du vin rouge et le pourpre des feuilles de vigne à l’automne. C’est, au sud-ouest du département, le Pays du Grand Bergeracois, de Cyrano, de Montaigne et des gabarres. C’est aussi le pays des bastides. Mais c’est avant tout une région viticole, le deuxième vignoble d’Aquitaine.

Le Périgord Noir pour le noir des feuillages sombres et les charbonniers qui y transformaient du bois. C’est la Vallée de la Vézère et une partie de la vallée de la Dordogne, au sud-est du département. C’est aussi le pays de la truffe.

1. Défis liés au vieillissement et à l'accompagnement sanitaire et social en Dordogne

En Dordogne plus d'un tiers de la population (36 %) a 60 ans ou plus, ce qui en fait le 3e département les plus âgés de France.

a) Contexte socio-économique

Taux de pauvreté élevé : Un habitant sur six vit sous le seuil de pauvreté en Dordogne, un chiffre supérieur à la moyenne régionale.

Chômage persistant : Le département affiche toujours un taux de chômage supérieur à la moyenne de la Nouvelle-Aquitaine, affectant particulièrement les jeunes et les travailleurs peu qualifiés.

Désertification médicale : La Dordogne est confrontée à une pénurie de professionnels de santé, exacerbant les inégalités d'accès aux soins.

b) Enjeux liés à la Silver Economie

La **Silver Economy** est un enjeu majeur pour la Dordogne. Avec une population vieillissante, la demande en services dédiés aux personnes âgées (soins, accompagnement, équipements adaptés) continue de croître :

Augmentation des personnes très âgées : Entre 2020 et 2030, le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus augmentera de **30 %** dans le département.

Emplois en tension : Les métiers liés à l'accompagnement des personnes âgées (aides-soignants, auxiliaires de vie, infirmiers) restent en forte tension, malgré les politiques incitatives en faveur de ces secteurs.

1re dépense départementale : Le soutien aux personnes âgées représente la principale partie des dépenses sociales du département.

c) Initiatives régionales et locales

Feuille de route régionale : La Région Nouvelle-Aquitaine a lancé une stratégie ambitieuse pour faire face au vieillissement, intégrant :

La création d'un **cluster Silver Economy** pour fédérer les acteurs économiques, sociaux et sanitaires.

Le développement de solutions innovantes pour l'accompagnement à domicile, les logements adaptés et la télémédecine.

Prévisions d'emploi : La Silver Economy devrait générer près de **300 000 emplois nets en Nouvelle-Aquitaine** d'ici 2045, avec des retombées significatives en Dordogne.

2. Défis à relever

Renforcer l'attractivité des métiers du grand âge : Améliorer les conditions de travail, la rémunération et la formation pour attirer davantage de professionnels dans ce secteur en tension.

Innover pour le maintien à domicile : Développer des solutions technologiques et organisationnelles adaptées à un territoire rural et dispersé.

Lutter contre l'isolement : Proposer des services de proximité pour prévenir l'isolement des personnes âgées, particulièrement dans les zones les plus reculées.

Le département a aussi une longue tradition d'accueil est prégnante en matière de handicaps avec des associations très implantées : les Papillons Blancs, la Fondation John BOST, l'APEI, les établissements hospitaliers et EHPAD publics, établissements qui participent à l'économie locale (c'est le cas dans le bergeracois avec la Fondation John BOST, premier employeur privé du département). Ces gros établissements (dont aussi Vauclaire et Clairvivre) ont un recrutement supra-départemental.

D'après les éléments chiffrés fournis par Aquitaine Cap Métiers, 71.8% des salariés de Dordogne œuvrent dans les services aux habitants. Une place en EHPAD coûte 1 769 euros en Dordogne contre 2300 euros en moyenne nationale. Les services sociaux et médico-sociaux départementaux sont composés de 1 034 personnels dont 240 assistants sociaux et éducateurs spécialisés. L'avenir professionnel des jeunes réside de plus en plus dans l'aide aux personnes âgées.

Le Conseil départemental, ainsi que les acteurs de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale sont en attente de :

- Pourvoir les recrutements en personnels qualifiés à la prise en charge des publics « fragiles » ;
- Permettre aux jeunes périgourdins d'accéder aux formations diplômantes dans une meilleure proximité de l'offre de formation et dans une logique d'adaptation de l'offre aux besoins de la population et de la démographie en tenant compte des orientations des politiques nationales.

III. Le contexte de l’offre de formation territoriale.

L’IFAS du CeF de la Fondation JOHN BOST est l’un des 4 IFAS de Dordogne (cf carte ci-après)

L’Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS) de Bergerac occupe une place stratégique au sein de l’offre de formation sanitaire de Nouvelle-Aquitaine. Son rôle et son positionnement peuvent être analysés en fonction des priorités régionales établies dans le Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales (SRFSS) 2024-2028, des besoins spécifiques de son territoire, et des ambitions globales en matière de santé publique.

A. Répondre aux besoins locaux

Bergerac, situé dans le département de la Dordogne, est une zone caractérisée par :

Un vieillissement important de la population, avec des besoins croissants en accompagnement médico-social, notamment en EHPAD et à domicile.

Des disparités d’accès aux soins, typiques des zones rurales.

L’IFAS de Bergerac est crucial pour former des professionnels qui restent sur place, contribuant à pallier la pénurie de main-d’œuvre soignante dans cette région. En offrant une formation de proximité, il facilite l’accès des habitants locaux à une carrière sanitaire tout en renforçant l’attractivité des professions du soin dans ce territoire sous-doté.

B. Une formation adaptée aux enjeux régionaux

L’IFAS de Bergerac doit aligner ses contenus pédagogiques avec les priorités du SRFSS :

- **Formation aux pathologies chroniques** : Sensibilisation accrue aux maladies fréquentes chez les personnes âgées (diabète, troubles cognitifs).
- **Santé mentale** : Renforcement des modules sur la prise en charge des patients vulnérables psychologiquement, reflétant une demande croissante identifiée dans la région.
- **Numérisation** : Intégration de compétences numériques, comme la gestion des dossiers patients électroniques, pour anticiper les besoins des structures de santé modernes.

Ces ajustements permettent aux diplômés de répondre efficacement aux défis sanitaires actuels et futurs de Nouvelle-Aquitaine.

C. Un acteur clé dans la lutte contre les inégalités d'accès

L'IFAS de Bergerac joue un rôle inclusif en offrant des formations accessibles à des publics variés :

- **Proximité géographique** : Limite les déplacements et frais pour les étudiants locaux, un avantage pour les candidats issus de milieux modestes.
- **Diversité des publics** : En accueillant des jeunes en sortie de scolarité et des adultes en reconversion, il contribue à élargir le vivier de soignants dans la région.

Ces éléments renforcent sa mission de service public, en phase avec l'objectif régional de réduire les disparités territoriales en santé.

D. Collaboration avec les structures locales

L'IFAS de Bergerac entretient des partenariats avec :

- Les hôpitaux locaux (dont le Centre Hospitalier Samuel Pozzi de Bergerac).
- Les établissements médico-sociaux (EHPAD, centres de soins à domicile).
- La Fondation John Bost

Ces collaborations permettent aux élèves de réaliser leurs stages sur place, favorisant leur intégration future dans les réseaux locaux de soins. Cela contribue également à la rétention des professionnels formés dans la région

E. Un rôle dans l'attractivité et la fidélisation

Le SRFSS met en avant la nécessité de rendre les formations soignantes plus attractives. L'IFAS de Bergerac contribue à cet objectif par :

- Une formation de qualité, combinant théorie et pratique en s'appuyant sur la pédagogie active.
- Une sensibilisation aux opportunités de carrière, notamment par les passerelles vers d'autres professions (infirmier, auxiliaire de puériculture, métiers du social).
- Un accompagnement personnalisé pour limiter les abandons en cours de formation.

Ces actions renforcent l'idée que l'IFAS est non seulement un lieu de formation, mais aussi un tremplin pour des parcours professionnels enrichissants

L'IFAS de Bergerac est un maillon essentiel de l'offre régionale de formations sanitaires en Nouvelle-Aquitaine. Son rôle dépasse la simple formation technique, puisqu'il contribue activement à la réduction des inégalités territoriales, à la dynamisation locale et à la réponse aux enjeux de santé publique. En intégrant les priorités du SRFSS, il devient un levier clé pour anticiper les défis sanitaires et sociaux de demain dans la région.

Pour les promotions précédentes sorties de l'IFAS le taux d'emploi est de 100% à 3 mois.

Pourtant, la baisse des candidats au concours d'entrée en Institut de Formation des Aides-Soignants est significative depuis plusieurs années. Il parait nécessaire de renforcer l'attractivité des formations, et l'adéquation des personnes formées avec les réalités des métiers qui sont en jeu. Des rencontres dans les lycées sont réalisées envisagées.

Les préconisations inscrites dans le schéma régional des formations sanitaires et sociales sont d'augmenter le nombre de formés pour autant le nombre de candidats ne permet plus de répondre aux besoins locaux et régionaux. L'accompagnement des personnes en parcours partiel a été repensé en y integrant les APICS mais aussi en donnant plus de lisibilités aux employeurs. L'IFAS accueille une dizaine d'élèves en parcours partiel chaque année. La demande dans le cadre de ces parcours est très forte pour l'IFAS de Bergerac. Actuellement les entrants rencontrent des difficultés pour obtenir le financement de leur formation. Une hausse temporaire de 8 places financées par le conseil régional pour les parcours initiaux a été accordée en juillet 2021. L'IFAS de Bergerac accueille depuis septembre 2021 des apprentis en parcours complet sur une durée de 18 mois conformément à l'arrêté de formation.

IV. Le cadre institutionnel de l'IFAS

A. Les valeurs du Ce.F et de l'IFAS

- ✓ En tant que partie prenante du projet humaniste de la Fondation John Bost, le Ce.F et l'IFAS sont porteurs des valeurs et de l'éthique de cette institution :
  - Affirmation de la valeur inaliénable de toute vie humaine,
  - Conviction que le devenir de toute personne, quel que soit son âge, son handicap, sa maladie ou toute autre difficulté de vie, reste ouvert sur une évolution possible, une moindre souffrance, une meilleure insertion dans la communauté humaine,
  - Considération de la dimension fondamentale du sujet chez toute personne accueillie, aidée ou soignée.

- ✓ Située dans le champ de la formation professionnelle, notre organisation pédagogique se différencie des modèles scolaires ou universitaires même si certaines modalités peuvent s'en rapprocher (cours, évaluations…).

- ✓ La formation des professionnels de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale s'inscrit dans un partenariat entre les lieux professionnels et le centre de formation. Ce partenariat implique de définir et de différencier la place de chaque acteur, chacun étant porteur d'une spécificité dont le stagiaire a besoin pour élaborer et conduire son parcours de formation.

- ✓ La formation au travail sanitaire, social et médico-social s'inscrit dans une dimension clinique, c'est-à-dire qu'elle pose, avant tout savoir préétabli sur la

personne, l'obligation de l'observation des données concrètes et actuelles concernant cette personne, le questionnement sur le sens que peut revêtir tel comportement ou symptôme et la mise en question de sa propre place et implication dans l'interaction avec la personne. Il n'y a pas de clinique sans rencontre, sans relation.

- ✓ Les savoirs théoriques et les méthodes ne sont pas une fin en soi, ils sont des outils pluralistes, ouverts et non dogmatiques au service du sens à donner à l'accompagnement d'une personne dont le devenir n'est pas maitrisable par le professionnel.

Chaque stagiaire ou étudiant, dans le cadre d'une formation pour adultes, reste le maître d'œuvre de son parcours de formation. Il doit élaborer et construire un « projet individuel de formation » (questionnement personnel, travaux écrits, stages…) qui constituera le fil conducteur de son parcours et qui sera régulièrement questionné et remanié dans une dynamique de formation évolutive où il s'engage de manière responsable et le plus lucidement possible.

Nous affirmons l'importance et la nécessité du groupe dans le processus de formation. La mise en œuvre d'une dynamique groupale de formation aide à l'élaboration collective des savoirs, à la confrontation des pratiques et à l'étayage mutuel des identifications professionnelles.

Nous faisons l'hypothèse que la qualité de l'accueil, le soutien bienveillant, l'écoute, la rigueur intellectuelle, le cadre structuré que nous nous efforçons de proposer aux stagiaires préfigurent en grande partie la manière dont ils investiront la relation soignante ou éducative avec les usagers qu'ils auront à accompagner.

B. La proposition de formation de l'IFAS

L'équipe pédagogique de l'Institut de Formation d'Aides-soignants dispense et participe, sous le contrôle des autorités compétentes, aux formations et actions suivantes :

- Diplôme d'Etat d'aide-soignant (DEAS)
  - Parcours complet
  - Parcours partiel
- Formation par la voie de l'apprentissage (sur onze mois ou dix-huit mois) ou de contrats professionnels
- Formation professionnelle continue (FPC) et Développement Professionnel continu (DPC)
- Validation des acquis de l'expérience (VAE)

C. L'accès à la formation d'aide-soignant

Le diplôme d'Etat d'aide-soignant est placé sous la tutelle de l'Agence régionale de Santé (ARS) et de la Direction Régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DTREETS).

1. Les voies de formation

a) Formation initiale

Le financement des frais pédagogiques de cette voie est assuré par le Conseil Régional pour les demandeurs d'emploi indemnisés ou non et les élèves en poursuite de formation initiale.

b) Formation continue

Les salariés en cours d'emploi sont financés par leur employeur ou par les Opérateurs de compétences (OPCO). Ainsi, plusieurs financements sont possibles :

- Financement par l'employeur au titre du développement des compétences
- Financement par un compte personnel de formation ou un congé de formation professionnelle.
- Financement dans le cadre d'un contrat de professionnalisation

c) L'apprentissage

L'apprentissage est possible pour les candidats âgés de 18 à 29 ans (ou plus âgé si RQTH). Cette voie permet à l'apprenant de partager son temps entre la formation et une activité professionnelle chez un patron (maître d'apprentissage).

Conformément à l'arrêté du 10 juin 2021, la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant peut, être suivie de façon discontinue, sur une période ne pouvant excéder dix-huit mois pour un apprenti ou deux ans dans les autres cas. Il est ainsi possible de réaliser la formation d'aide-soignant en parcours complet tout en étant apprenti sur une période de dix-huit mois. Certains stages pourront se dérouler chez le patron.

Depuis la rentrée 2022-2023, les cursus en apprentissage ont été repensés. Les apprentis ayant un bac ASSP sont intégrés à la promotion 2025-26 sur onze mois. Pour les autres apprentis, la formation se déroule sur 18 mois. Une réflexion a été menée et les employeurs ont été sollicités afin de connaitre leur positionnement. L'apprentissage sur 18 mois concerne prioritairement les parcours complets et les

SAPAT. Les ASSP peuvent également le faire mais ce n'est pas recommandé. Le temps de présence faible en formation pouvant entrainer des décrochages et une baisse de la motivation.

L'alternance sur 18 mois se fait sur la base d''une période de cours puis d'une période chez le patron en début de formation. Les apprentis sont chez leurs employeurs pendant les périodes de vacances scolaires. La formations pour ces apprentis commence en janvier pour se finir en juin de l'année suivante. Deux stages sont réalisés pour un parcours complet chez l'employeur sauf autorisation particulière de ce dernier.

2. Les différentes admissions

L'inscription au concours se fait exclusivement en ligne via le site internet du Ce.F. Les données sont ensuite basculées dans le logiciel YParéo utilisé par le Ce.F. Plusieurs informations collectives sont réalisées chaque année pendant la période d'inscription.

De plus depuis la parution de l'arrêté du 10 juin 2021, les candidats doivent bénéficier des dispenses accordées en fonction de titres ou diplômes antérieurs (Cf. Annexe 1). Le nombre de place fixée par l'autorisation de fonctionner du 22 juillet 2021 est de 60 places dont 8 temporaires. Nous souhaitons que le nombre de places autorisées par l'agrément reste inchangé.

a) L'admission en parcours complet ASSP SAPAT

Voir procédure de sélection (dossier d'inscription et note d'information) →*Cf. Annexe 2*.

b) L'admission en parcours partiel

Voir procédure de sélection (dossier d'inscription et note d'information) → *Cf. Annexe 2*

c) Complément de formation- VAE – et agent des services hospitaliers qualifié de la fonction publique hospitalière.

Chaque demande d'admission par l'une de ces voies d'accès est étudiée afin de s'assurer que le candidat répond bien aux critères de l'admission qu'il sollicite. Le directeur peut rencontrer chaque personne concernée s'il le juge nécessaire. Les compléments de formation font aujourd'hui partis du nombre de places autorisé par la région dans le cadre du financement des parcours initiaux.

d) L'apprentissage

Le candidat est choisi par l'employeur. Son admission en IFAS est soumise à la présentation du contrat d'apprentissage. Le directeur de l'IFAS rencontre le candidat à la demande de l'employeur afin de lui transmettre un avis sur le plan pédagogique.

e) Parcoursup et rectorat

L'évolution réglementaire introduite par l'arrêté du 29 avril 2026 renforce par ailleurs l'articulation avec Parcoursup. Lorsque la capacité d'accueil n'est pas atteinte à l'issue de la sélection, une procédure spécifique peut être mise en œuvre pour certains candidats classés mais non admis en formation en soins infirmiers sur Parcoursup, ayant sollicité la commission d'accès à l'enseignement supérieur et titulaires d'un baccalauréat ASSP, SAPAT ou ST2S. Dans ce cadre, le classement établi à partir des éléments du dossier Parcoursup participe à la procédure d'admission, selon les modalités définies avec l'ARS et le rectorat.

Ainsi, quelle que soit la voie d'accès, l'Institut inscrit la sélection dans une logique de rencontre entre les aptitudes du candidat, son projet de professionnalisation et les exigences du métier d'aide-soignant. Cette démarche participe pleinement à la qualité du parcours de formation et à la sécurisation des parcours des futurs professionnels.

V. Le projet pédagogique

A. Définition du métier

La fonction d'Aide-Soignant est définie par l'Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant.

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

1. Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie;

2. Collaborer au projet de soins personnalisé dans son champ de compétences;

3. Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.

B. Définitions des soins à réaliser par l'aide-soignant

Les soins ont pour but de répondre aux besoins fondamentaux de l'être humain. Dans le cadre de son exercice, l'aide-soignant concoure à deux types de soins, courants ou aigus:

1. Les soins courants dits «de la vie quotidienne » :

L'aide-soignant réalise les soins sous le contrôle de l'infirmier. Les soins courants doivent permettre d'assurer la continuité de la vie dans une situation d'autonomie

partielle et dans le cadre d'un état de santé stable, c'est-à-dire qui n'est pas sujet à des fluctuations, et constant, c'est-à-dire durable, qui ne varie ni ne s'interrompt. Pour qu'un soin soit qualifié de soins de la vie quotidienne, deux critères cumulatifs sont à respecter:

– les soins sont initialement réalisables par la personne elle-même ou un aidant;

– les soins sont liés à un état de santé stabilisé ou à une pathologie chronique stabilisée.

2. Les soins aigus

L'aide-soignant collabore avec l'infirmier pour leur réalisation. Pour qu'un soin soit qualifié de soin aigu, trois critères cumulatifs sont à respecter:

– les soins sont réalisables exclusivement par un professionnel de santé;

– les soins sont dispensés dans une unité à caractère sanitaire et dans le cadre d'une prise en soin par une équipe pluridisciplinaire;

– les soins sont dispensés durant la phase aigüe d'un état de santé.

C. Les objectifs de formation

- Aider à une recherche constante du sens que prennent les gestes et attitudes du professionnel pour les personnes accueillies ;
- Susciter pour chaque stagiaire une réflexion d'ordre éthique sur la responsabilité qu'engage le fait d'accompagner une personne en difficulté ou en souffrance et ce dans sa globalité ;

- Permettre à chaque stagiaire d'acquérir des savoirs théoriques sur les problématiques médicales, psychologiques et sociales des personnes qu'il accompagne ;
- Amener les stagiaires à une réflexion sur leurs pratiques professionnelles à l'aide des outils théoriques, susciter une démarche d'enrichissement de ces pratiques et favoriser l'auto-évaluation ;
- Aider les stagiaires à aborder la réalité et les questionnements sur la relation au corps ;
- Amener chaque stagiaire à se sensibiliser à la dynamique institutionnelle de la structure qui l'accueille en stage ;
- Contribuer à faire exercer aux élèves leurs fonctions dans le respect du cadre juridique et déontologique ;
- Créer une dynamique de travail collectif au sein du groupe en formation par les échanges et la confrontation des expériences professionnelles de chacun ;
- Aborder les travaux écrits comme un moyen d'acquisition d'une pratique professionnelle complexe.

L'atteinte de ces objectifs doit aider le futur professionnel à s'inscrire dans une dynamique d'encadrement des élèves et assurer ainsi la transmission du métier.

D. L'organisation pédagogique

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant est dispensée de manière continue sur une amplitude de 44 semaines et discontinue dans certains cas (contrats professionnels) sur une période ne pouvant excéder 2 ans. Sur cette durée, l'IFAS fait

en sorte d'équilibrer les temps de formation (théorie et stage) avec ceux passés chez l'employeur.

Elle comporte 44 semaines d'enseignement soit 1540 heures d'enseignement théorique et clinique. Elle est organisée conformément au référentiel de formation. La participation à l'ensemble des enseignements et stages est obligatoire dans le respect des dispositions réglementaires. L'enseignement est conçu sur le principe de l'alternance entre l'institut de formation et les lieux de stage clinique.

La rentrée est organisée la première semaine de septembre.

1. Durée et caractéristique de la formation

a) Cursus complet

Elle s'étend sur une année de formation : 1540 heures (44 semaines) réparties en 5 blocs de compétences de 11 compétences et 10 modules soit :

Enseignement en institut de formation 22 semaines et 22 semaines de stages.

Le calendrier de formation (annexe 4) est réfléchi chaque année au regard des différentes modifications souhaitées par l'équipe pédagogique suite aux bilans effectués. L'objectif de cette évolution annuelle est toujours tourné vers une amélioration de l'acquisition progressive des connaissances des élèves.

(1) Enseignements théoriques

Enseignement en institut de formation (22 semaines)

L'évaluation des modules comprend des écrits, des oraux, des évaluations pratiques en institut. Les contenus et durées des évaluations sont laissés à l'appréciation des équipes pédagogiques.

Pour valider un module, il faut obtenir une note égale ou supérieure à la moyenne à chaque module. L'arrêté de juin 2023 a introduit la possibilité de compenser une note comprise entre 8 et 10 sur 20 dans un même bloc.

Blocs de compétences AS	Parcours de formation complet AS
Bloc 1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale *(Module spécifique AS)*
	Module 2. Repérage et prévention des situations à risque *(Module spécifique AS)*
Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne *(Module spécifique AS)*
	Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement *(Module spécifique AS)*
	Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	Module 6. - Relation et communication avec les personnes et leur entourage
	Module 7. – Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs

Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	Module 8. – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés
Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	Module 9. – Traitement des informations
	Module 10. – Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques

(2) Apprentissages cliniques

Formation en stage clinique (22 semaines) répartie en 3 stages de 5 semaines et 1 stage de 7 semaines.

Trois stages de cinq semaines visent à explorer les trois missions suivantes de l'aide-soignant :

- 1° Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie ;
- 2° Collaborer aux projets de soins personnalisés dans son champ de compétences ;
- 3°Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel dans différents contextes comme la prise en soins d'une

personne dont l'état de santé altéré est en phase aigüe et la prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est stabilisé.

Un stage de sept semaines, réalisé en fin de formation, permet l'exploration ou la consolidation du projet professionnel et le renforcement des compétences de l'apprenant afin de valider l'ensemble des blocs de compétences. Il doit être réalisé en continu et ne peut être fractionné. Pour l'année 2024-25 les élèves chercheront leur stage afin de les impliquer davantage dans le développement de leurs compétences. Ce projet de stage sera validé par l'équipe pédagogique au regard du parcours de l'étudiants mais aussi de ses compétences.

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

Une convention de stage est signée entre l'apprenant, le directeur de l'institut de formation et la structure d'accueil en milieu professionnel. Pour les apprentis le patron signe le CFA signent également la convention

Les stages sont réalisés en service de court séjour (médecine et chirurgie), long séjour ou moyen séjour (personnes âgées ou handicapées), santé mentale ou psychiatrie, extrahospitalier, structure optionnelle en fin de formation. Sur l'ensemble des stages cliniques, un stage doit être réalisé obligatoirement dans une structure d'accueil pour personnes âgées et un auprès d'une population atteint de handicap.

(a) L'évaluation des compétences :

L'évaluation des compétences acquises au cours de chaque période de formation réalisée en milieu professionnel est prise en compte pour la validation de chaque bloc de compétences. Le responsable de la structure d'accueil ou maître de stage ou le cas échéant le maître d'apprentissage lorsque le stage est effectué par un apprenti auprès de son employeur, désigne un tuteur de stage qui assure l'encadrement du stagiaire.

Le formateur référent de l'institut de formation assure le suivi du stagiaire au sein de l'institut de formation.

A l'issue de chaque période de formation en milieu professionnel le tuteur de stage ou le maître de stage évalue les compétences acquises sur la base des critères mentionnés dans le portfolio. Une feuille d'évaluation de chaque période de formation en milieu professionnel conforme au modèle présenté à l'annexe V de l'arrêté du 10 juin 2021 est remise à l'apprenant au cours d'un entretien ».

Depuis l'arrêté de juin 2023 c'est L'IFAS qui valide les compétences des étudiants. Les dossiers pédagogiques sont étudiés deux fois par an lors de la commission de validation des acquis et des résultat Les membres de la commission doivent se baser notamment sur les commentaires faits en stage pour valider les compétences des élèves.

Le référentiel de compétences définit 11 compétences. :

Blocs de compétences AS	Compétences AS
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 essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires
	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	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins

en œuvre de soins adaptés en collaboration	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne
	5 – Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	6- Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage
	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 des 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 données 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

(3) Dispositifs d'accompagnements

3 dispositifs ont été créés suite à la publication de l'arrêté du 10 juin 2021, 1 est venu renforcé ces dispositifs suite à la publication de juin 2023.

(a) Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)

Objectifs de formation – Réaliser un accompagnement pédagogique ciblé compte tenu de la diversité des profils et des nouvelles modalités d'accès à la formation

Eléments de contenu – Modalités

Ce dispositif de 35h doit être réalisé dans les trois premiers mois de la formation.

– **Positionnement de l'apprenant** en lien avec les attendus en termes d'écriture/lecture/compréhension, arithmétique, relations humaines, organisation et outils informatiques

– **Entretien** avec l'apprenant à partir du positionnement: définition des objectifs de l'accompagnement pédagogique individualisé

– **Accompagnement individualisé** pour développer les compétences manquantes et notamment la maîtrise du français. Des évaluations sont réalisées en début de formations puis des exercices corrigés sont transmis aux élèves afin qu'ils progressent individuellement.

– **Mise en place, le cas échéant, de dispositifs complémentaires individuels** pour renforcer les apprentissages dans un domaine, notamment la maîtrise du français ou de l'arithmétique. Cela peut être proposé à chaque élève

– Accompagnement à l'explicitation, la formalisation du projet professionnel

(b) Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI)

Objectifs de formation

– Poursuivre l’accompagnement pédagogique tout au long de la formation

Eléments de contenu

– **Entretiens** avec l’apprenant à partir des objectifs de l’accompagnement pédagogique individualisé: points d’étape sur les acquis de l’apprenant et ses difficultés

– **Apport d’éléments** complémentaires, le cas échéant, pour renforcer les acquis de l’apprenant

Recommandations pédagogiques: Ce suivi prend le relais du module API.

(c) Travaux personnels guidés (TPG)

Objectifs de formation

– Accompagner le travail personnel: travail préparatoire en amont des apports, temps de révisions, …

Eléments de contenu

– **Accompagnement individuel** du travail personnel pour les apprenants les plus en difficulté sur cet axe, à partir des objectifs définis en suivi pédagogique individualisé

– **Guidage collectif** du travail personnel: apport de méthodes d’organisation et d’apprentissage, fixation d’objectifs

– Apport de méthodes dans le domaine de l’expression orale et écrite et dans le domaine de l’analyse de l’information, afin d’être capable de hiérarchiser et d’interpréter les informations

Recommandations pédagogiques: Il s’agit d’un dispositif d’aide à la réussite qui doit être intégré dans le projet pédagogique de l’institut. Ces TPG collectifs ou individuels peuvent s’appuyer sur des supports pédagogiques variés. La durée de 35h peut être répartie au sein de différents modules.

Le Diplôme d'Etat Aide-Soignant (D.E.A.S.) : sont déclarés reçus au D.E.A.S. les candidats qui ont validé l'ensemble des blocs de compétence lié à l'exercice du métier.

(d) Accompagnement pédagogique individualisé complémentaire

35 heures complémentaires maximum s'ajoutent lorsqu'elles sont prescrites dans le contrat pédagogique aux apprenants bénéficiant d'équivalences de compétences et d'allégements de formation.

b) Equivalences de compétences et allégements de formation

Sous réserve d'être admis à suivre la formation dans les conditions fixées par l'arrêté du 7 avril 2020 modifié susvisé, des équivalences de compétences, de blocs de compétences ou des allégements partiels ou complets de certains modules de formation sont accordées aux élèves titulaires des titres ou diplômes suivants :

- Le diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture ;
- Le diplôme d'assistant de régulation médicale ;
- Le diplôme D'État d'ambulancier ;
- Le baccalauréat professionnel Services aux personnes et aux territoires (SAPAT) ;
- Le baccalauréat professionnel Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) ;
- Les diplômes ou certificats mentionnés aux articles D. 451-88 et D. 451-92 du code de l'action sociale et des familles ;
- Le titre professionnel d'assistant de vie aux familles ;
- Le titre professionnel d'agent de service médico-social

Les équivalences et allégements sont repris dans l'annexe 1.

Les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service mentionnés au 2° de 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 mentionnée à l'article 3 du présent arrêté.

Les dispenses et allégements sont obligatoires pour les élèves concernés.

2. Le règlement intérieur

Le règlement intérieur de l'IFAS est intégré dans celui du Ce.F. Les éléments propres à l'IFAS y sont également déclinés.

3. Gouvernance de l'institut de formation

a) Instance Compétente Pour Les Orientations Générales De L'institut (ICOGI)

Le Directeur de l'IFAS est assisté de l'ICOGI qui est consultée sur toute question relative à la formation des élèves aides-soignants. Cette instance se réunit au moins une fois par an.

L'instance compétente pour les orientations générales de l'institut émet un avis sur les sujets suivants:

- Le budget de l'institut, dont les propositions d'investissements;
- Les ressources humaines: l'effectif et la qualification des différentes catégories de personnels;
- La mutualisation des moyens avec d'autres instituts;
- L'utilisation des locaux, de l'équipement pédagogique et numérique;

- Le rapport annuel d'activité pédagogique dont le contenu est défini en annexe VI arrêté;
- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens;
- Les bilans annuels d'activité des sections pédagogique, disciplinaire et des conditions de vie des élèves au sein de l'institut;
- La cartographie des stages;
- L'intégration de l'institut dans le schéma régional de formation.

Elle valide:

- Le projet de l'institut, dont le projet pédagogique et les projets innovants notamment sur les outils numériques et la simulation en santé;
- Le développement de l'apprentissage;
- Les calendriers de rentrée conformément à la règlementation en vigueur;
- Le règlement intérieur dont le contenu minimum est défini en annexe V du présent arrêté ainsi que tout avenant à celui-ci;
- La certification de l'institut si celle-ci est effectuée, ou la démarche qualité.

b) Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves

La section rend des décisions sur les situations individuelles suivantes:

1. Elèves ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge;

2. Demandes de redoublement formulées par les élèves;

3. Demandes de dispenses pour les titulaires d'un diplôme d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture d'un Etat membre de l'Union européenne ou autre Etat

faisant partie de l'accord sur l'Espace économique européen dans lequel la formation n'est pas règlementée ou présente des différences substantielles avec la formation au diplôme.

L'instance est informée par le directeur des modalités d'accompagnement mises en place auprès des élèves en difficulté pédagogique ou bénéficiant d'aménagement spécifique en cas de grossesse ou de handicap.

c) Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires prend des décisions relatives aux fautes disciplinaires.

d) Section relative aux conditions de vie des élèves au sein de l'institut

Cette section émet un avis sur les sujets relatifs à la vie de l'élève au sein de l'institut, notamment:

- L'utilisation des locaux et du matériel;
- Les projets extra scolaires;
- L'organisation des échanges internationaux.

e) La commission de validation de *l'acquisition des résultats*

Elle se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage sur l'ensemble des périodes en milieux professionnels constitutives de la formation soit les 4 périodes pour un parcours complet. « Sa mission consiste aussi à vérifier le parcours scolaire de l'élève. « Présidée par le directeur de l'institut de formation, elle se compose de deux formateurs permanents et de deux encadrants de stages de même filière que la formation concernée ou un de la même filière concernée et l'autre infirmier. Les membres sont désignés par le directeur de l'institut de formation. Un

suppléant est désigné pour chaque membre dans les mêmes conditions que le titulaire.

Au moins deux commissions ont lieu par an, dont une se réunit en fin d'année scolaire. « Les validations ou non des compétences en milieu professionnel dans le cadre de rattrapage ou de redoublement peuvent être réalisées par une réunion pédagogique d'acquisition des résultats sous la responsabilité du directeur de l'institut de formation.

Les membres des différentes instances sont indiqués dans l'annexe 3

E. Spécificités de l'IFAS du Ce.F de la Fondation John Bost

L'IFAS a pour objectif d'accompagner les élèves dans l'acquisition des compétences nécessaire à l'exercice de la profession d'aide-soignant. L'équipe pédagogique réfléchit à l'amélioration de cet accompagnement. Le parcours de chaque élève étant différent, il y a un risque de rupture dans le processus d'apprentissage notamment pour les élèves n'étant pas en parcours complet.

Ainsi l'équipe a réfléchi à différents moyens et ce, dès le début de la formation afin d'éviter les arrêts de formation ou les mises en échecs des élèves.

1. L'accueil

a) La rentrée

La rentrée à lieu le lundi de la première semaine de septembre.

Lors de l'accueil, chaque élève se voit remettre :

- Un livret d'accueil
- Les principaux textes relatifs au diplôme d'Etat

- Un calendrier de la formation correspondant au cursus suivi (complet, partiel, ASSP…). Chaque stagiaire dispose ainsi d'un calendrier personnalisé →*Cf. Annexe 4*

- Un portfolio

Les objectifs de la formation sont annoncés aux élèves lors de cette journée.

Un rappel sur ce que l'on attend d'un professionnel est fait : « personne qui appartient à un groupe (une profession) et qui possède les connaissances (savoirs), les aptitudes (savoir-faire) et les attitudes (savoir-être) acquises au cours d'une formation, qui sont spécifiques à sa profession et qui sont mises au service des autres membres de la société »[7]

b) Le portfolio

Un portfolio est remis à chaque élève depuis la rentrée 2018/2019. Cet outil a évolué et répond aux critères mentionnés dans l'arrêté du 10 juin 2021. Il reprend l'ensemble du parcours de stage de l'élève qu'il lui permette de prendre conscience de sa progression et de construire ses objectifs. Pour autant l'utilisation et l'exploitation du portefolio reste complexe. Une réflexion est en cours pour en faciliter l'appropriation.

L'équipe pédagogique a fait le choix de laisser l'élève autonome dans le remplissage de cet outil. Ainsi l'élève se doit d'être autonome dans l'utilisation et l'appropriation de

---

7 Thierry PELACCIA, Comment mieux former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? PARIS : De Boeck Supérieur 2016, p.22

cet outil. En gardant cette ligne directrice l'équipe de l'IFAS s'inspire de la devise du Ce.F *« être auteur et acteur de sa formation ».*

c) La promotion

L'IFAS a fait le choix de regrouper la promotion en intégrant tous les cursus (complet, partiel, ASSP, SAPAT…) dans une seule promotion.

Ainsi la dynamique de groupe basée sur les échanges et la confrontation d'expériences, de maturités et d'âges différents est mise en avant. Suivant les années les différents cursus interagissent différemment mais les résultats sont dans l'ensemble satisfaisants.

Au cours des différents temps de regroupements les élèves sont mélangés quel que soit leur cursus afin de favoriser une dynamique de partage.

L'IFAS a crée depuis janvier 2023 un parcours spécifique sur 18 mois pour les apprentis quel que soit leur parcours. Un regroupement est planifié entre les différentes promotions avant la fin des formations de chaque promotion.

d) La stratégie d'analyse des besoins de l'élève en lien avec les attentes / employeur financeur

L'analyse des besoins d'un élève aide-soignant est une étape clé pour assurer l'efficacité de la formation et l'adaptation des contenus pédagogiques. La stratégie commence par la diffusion d'un questionnaire préalable, envoyé avant le début de la formation mais aussi du repérage des besoins dès l'entretien de sélection. Ce document vise à recueillir des informations sur le parcours professionnel de l'élève, ses attentes, ainsi que ses éventuelles lacunes ou points d'amélioration. Cela permet d'avoir une première vision des besoins individuels. Ensuite, dans les trois premières semaines de la formation, une rencontre individuelle est organisée avec l'élève. Cet entretien permet de mieux cerner ses motivations, ses difficultés éventuelles, et de valider ou ajuster les besoins identifiés à travers le questionnaire. Ce suivi

personnalisé garantit que l'élève se sente accompagné tout au long de son parcours. Enfin, à l'issue de la formation, une évaluation est envoyée aux employeurs financeurs afin d'obtenir un retour sur la progression de l'élève, mais aussi pour mesurer l'impact concret de la formation sur le terrain. Cette approche complète, alliant auto-évaluation, suivi personnalisé et feedback des employeurs, assure une formation ciblée et adaptée aux besoins réels du secteur.

e) Accueil, intégration et accompagnement des élèves en situation de handicap

Dans les dossiers d'admission chaque élève a la possibilité d'indiquer s'il bénéficie d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé *(*RQTH*)*. Il est ensuite rencontré par le référent handicap du CeF et un membre de l'équipe pédagogique de l'IFAS. Les aménagements nécessaires à son accompagnement sont alors discutés.

Un certificat médical, réalisé par un médecin agréé de l'ARS, sera également demandé à la personne concernée afin de valider les dispositifs d'aménagement à mettre en œuvre.

Des demandes d'aides peuvent ensuite être réalisées si du matériel spécifique doit être utilisés.

Des accompagnements réguliers sont ensuite mis en place.

Pour les apprentis c'est le référent handicap du CFA qui assure ce suivi.

f) La stratégie de développement de l'offre numérique.

L'IFAS étant intégré au CeF, propose à ses élèves de recourir à la plateforme Y paréo pour la mise à disposition des supports de cours.

LA possibilité de faire des temps de rencontre est assuré via la plateforme Zoom pour le temps de formation synchrone à distance.

ou égales à 8 sur 20, et elles sont de même coefficient. »

g) Organisation hebdomadaire

Depuis la rentrée 2020 -2021, l'ensemble des formations du Ce.F est réalisé sur les dix demi-journées de la semaine.

Les horaires sont ainsi :

	Matin	Après-midi	Total des heures
Lundi	8 h 30 – 12 h	13 h 30 – 17 h	7 heures
Mardi	8 h 30 – 12 h	13 h 30 – 17 h	7 heures
Mercredi	8 h 30 – 12 h	13 h 30 – 17 h	7 heures
Jeudi	8 h 30 – 12 h	13 h 30 – 17 h	7 heures
Vendredi	8 h 30 – 12 h	13 h 30 – 17 h	7 heures
			35 heures

Il est possible en fonction de l'orientation pédagogique prise le matin ou l'après-midi de moduler le temps d'intervention. Un équilibre horaire de sept heures des journées en présentiel à l'IFAS est recherché.

2. Les principes et méthodes pédagogiques

Ils orientent les stratégies pédagogiques des formateurs ainsi que leurs activités. Ils vont définir les moyens mis en œuvre pour construire et structurer la formation des aides-soignants. L'objectif étant de développer les compétences attendues pour les aides-soignants.

a) Les différentes postures

(1) La posture des formateurs

Le formateur est le référent pédagogique, il doit accompagner les élèves dans le développement de leur posture professionnelle et de leurs compétences.

Les formateurs se tiennent également à la disposition des professionnels en cas de sollicitations en lien avec le métiers et l'accompagnement des élèves.

Pour les contenus théoriques l'équipe pédagogique a choisi de travailler au regard des compétences et expériences des formateurs. Toutefois ils se doivent de mobiliser et de développer des savoirs au regards de ceux acquis sur le terrain mais aussi, des besoins nécessaires à l'accompagnement des élèves. Il est ainsi indispensable qu'ils mettent à jour régulièrement les contenus de leurs interventions au grès des évolutions du milieu sanitaire et médico-social.

Une charte pédagogique pour l'IFAS a été créée par l'équipe pédagogique montrant l'engagement voulu de ses formateurs pour l'accompagnement des élèves. Cf. annexe 5

(2) La posture de l'élève apprenant

L'IFAS a fait le choix de développer les approches pédagogiques en se basant notamment sur le socioconstructivisme développé par Lev Vygotsky. L'élève se doit d'être auteur et acteur de sa formation dans la construction de ses savoirs et dans l'acquisition des compétences nécessaires au métier d'aide-soignant. Nous partons du principe que chaque apprenant a une expérience du monde et un apprentissage antérieur. C'est en nous appuyant sur cela et sur la mise en commun des différentes expériences que le groupe va aider l'individu à développer des apprentissages et des compétences qu'il n'aurait pu acquérir seul.

(3) Compétence

Pour G. Jobert, la compétence est définie « comme une capacité de la personne à mobiliser des ressources disponibles, en elle-même ou dans l'environnement matériel

ou humain, et à les combiner pour répondre de façon pertinente aux caractéristiques particulières et évolutives de telle ou telle situation»[8].

Les concepts de compétence et de professionnalisation sont étroitement liés. Selon la sociologie des professions, « la professionnalisation définit un processus d'accroissement des capacités à faire face à des situations complexes, en combinant des capacités d'analyse et de résolution de problème avec la mise en œuvre de techniques peu courantes, voire innovantes ».[9]

Ces définitions mettent en exergue la nécessité pour l'élève d'adopter une posture réflexive.

(4) La notion de réflexivité

Le formateur se doit de faciliter l'apprentissage de l'élève en se servant des expériences vécues par celui-ci, notamment à travers l'alternance proposer par la formation. Il va aider l'élève à devenir un praticien réflexif. Pour D. Schön, est réflexif, celui qui « prend sa propre action comme objet de sa réflexion »[10].

---

[8]JOBERT G., 2009, Compétence, travail, organisation, préface de l'ouvrage Du management des compétences au management du travail, Lyon : ANACT Editions, p.10.

[9] CONJARD P., DEVIN B., 2007, La professionnalisation : acquérir et transmettre des compétences, Lyon : ANACT, p. 22.

[10] PERRENOUD P., SEPTEMBRE 2004, « ADOSSER LA PRATIQUE REFLEXIVE AUX SCIENCES SOCIALES, CONDITION DE LA PROFESSIONNALISATION », EDUCATION PERMANENTE, N° 160, P. 37.

Ainsi, le formateur va accompagner l'élève dans ce développement en recourant notamment à l'auto évaluation. Cette approche pédagogique est utilisée par l'ensemble de l'équipe et est développée avec les professionnels de proximités lors des visites de stages ou des temps d'échanges. L'élève va être majoritairement en contact avec cette approche. Il va pouvoir analyser ses pratiques à travers ses actes mais aussi son ressenti et les confronter au regard des professionnels.

La démarche réflexive et l'auto évaluation sont également largement utilisées lors des temps de simulation en santé pratiquées au Ce.F.

b) L'alternance intégrative dans la formation aide-soignante

La formation passe par l'apprentissage et l'alternance : enseignement et stage.

L'alternance permet l'intégration progressive des compétences à partir des situations d'apprentissage du terrain. La planification annuelle va dans ce sens, les stagiaires alternant les stages et les temps de présence au centre de formation.

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition des savoirs et des pratiques. Ce dispositif de formation est basé sur le partenariat entre l'Institut de Formation, les terrains de stages et l'élève. Ces liens nécessitent des échanges et l'instauration d'un dialogue entre les stages et l'Institut pour l'accompagnement des élèves.

Les formateurs et les partenaires de stages sont en co-responsabilité dans l'offre de formation. Ce sont des personnes ressources, garantes des moyens mis à la disposition de l'élève dans le parcours individualisé. Une rencontre annuelle est organisée par le Ce.F afin de faire le point sur les différentes évolutions apportées par

l'équipe pédagogique. Cette réunion permet également de recueillir les observations faites par les professionnelles accompagnants les élèves pendant les stages. L'équipe de l'IFAS se tient également à la disposition des professionnelles aussi souvent que nécessaire.

c) Méthodes pédagogiques

La Direction et l'équipe pédagogique de l'IFAS sont garants du contenu et de la qualité des enseignements.

La **pédagogie active prend une place majeure dans la pédagogie voulue au sein de l'IFAS de Bergerac**. Elle est décrite dans les travaux de **Thierry Pelaccia**, elle met l'apprenant au centre du processus d'apprentissage. Elle repose sur l'idée que les apprenants construisent leurs connaissances en s'engageant activement dans des situations qui stimulent leur réflexion, leur exploration et leur participation. Contrairement à une pédagogie traditionnelle souvent centrée sur la transmission unidirectionnelle des savoirs, la pédagogie active valorise une approche expérientielle, collaborative et orientée vers la résolution de problèmes concrets.

Caractéristiques principales de la pédagogie active selon Pelaccia :

- **Apprentissage basé sur la résolution de problèmes (ABRP)** :

Les situations d'apprentissage partent de problèmes ou de cas concrets que les apprenants doivent analyser, comprendre et résoudre. Cela favorise l'intégration des connaissances théoriques et pratiques.

Cette approche reflète la manière dont les professionnels, notamment en santé, doivent agir face à des situations complexes.

- **Engagement cognitif et émotionnel** :

La pédagogie active sollicite non seulement les capacités intellectuelles (analyse, synthèse, réflexion critique) mais aussi les émotions et la motivation des apprenants, ce qui améliore la rétention des connaissances.

- **Rôle de l'enseignant comme facilitateur** :

L'enseignant n'est pas seulement un transmetteur de savoirs mais devient un **guide** qui accompagne les apprenants dans leur réflexion, les aide à identifier leurs erreurs et à consolider leurs apprentissages.

- **Apprentissage collaboratif :**

Les apprenants travaillent souvent en groupe, ce qui favorise le partage des connaissances, le développement des compétences interpersonnelles, et l'enrichissement mutuel par la confrontation des points de vue. Cette dynamique collective permet également de reproduire les contextes de travail collaboratif rencontrés dans le monde professionnel.

- **Apprentissage contextualisé :**

Les connaissances et compétences sont acquises dans un contexte proche de leur application réelle, ce qui facilite leur mémorisation et leur mobilisation future. Cela inclut l'utilisation de cas pratiques, de mises en situation, de simulations ou encore de problèmes issus de la réalité professionnelle.

Cette contextualisation aide les apprenants à comprendre le sens et l'utilité des savoirs qu'ils acquièrent, tout en les préparant à résoudre les situations complexes et nuancées qu'ils rencontrent dans leur pratique.

En intégrant des environnements d'apprentissage représentatifs du contexte professionnel, les apprenants développent des compétences transférables et directement applicable

Les enseignements sont ainsi dispensés sous forme :

- De cours magistraux, cette méthode permet de transmettre des informations à un grand nombre d'apprenant dans un temps limité. Toutefois il a été démontré que ce mode d'enseignement n'est efficace que si le formateur a recours à des approches de pédagogies actives
- Analyse de cas concrets : réalisée essentiellement en groupe afin de partager les savoirs, une restitution est faite devant la promotion. Le but est de développer les capacités en lien avec l'acquisition du raisonnement clinique.
- De travaux de recherches : réalisés individuellement ou en groupe ce temps est suivi d'une restitution devant la promotion. Les élèves sont amenés à effectuer des recherches et à confronter leurs expériences et leurs représentations à celles des autres,
- Des travaux pratiques (séances d'apprentissages pratiques et gestuels),
- En utilisant la simulation en santé.
- Chambre des erreurs
- Serious Game
- Application de QCM

La promotion peut ainsi se trouver en groupe complet ou répartie en sous-groupes. Chaque intervenant se doit de remettre un support écrit comportant au minimum un plan détaillé de son intervention. Nous avons pu constater que la prise de notes pour les élèves AS peut-être une réelle difficulté. Les supports de cours sont ainsi envoyés à tous les élèves après les cours. Ainsi le constat a été fait qu'une attention plus accrue des élèves et qu'une meilleure interaction pendant les temps de formations sont obtenues. Plusieurs tentatives de pédagogie inversée ont été réalisées. Peu d'élèves avaient consulté les supports avant le cours. A ce jour il a été décidé de suspendre cette approche sauf dans le cadre du module 3.

Les enseignements théoriques font intervenir des formateurs permanents (Ce.F et IFAS) et associés représentants un secteur sanitaire, social et médico-social pluridisciplinaire et décloisonné.

d) Les contenus pédagogiques spécifiques

Dans cette partie, nous ne reprendrons pas l'intégralité du contenu des modules mais nous nous arrêterons sur des points bien spécifiques.

(1) Module1 Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

La prévention et la promotion de la santé.

Cette thématique est abordée dans le cadre de la santé publique. Les différents types de préventions sont un incontournable de ce type d'enseignement. Il est nécessaire de faire appel à un intervenant expert dans ce domaine.

(2) Module 2 Repérage et prévention des situations à risque

Ce module est nouveau depuis la réforme de 2021. Nous faisons intervenir des professionnels spécialisés dans le domaine des situations à risques.

(3) Module 3 Evaluation de l'état clinique d'une personne

L'approche de l'anatomie sur ce module occupe une place importante dans les 70 heures prévues pour la réalisation de l'ensemble des apports. Les bilans des promotions successifs font systématiquement ressortir un temps pas assez conséquent pour ce module. L'équipe pédagogique réfléchit systématiquement à la meilleure approche pour cette partie du module 3. Après avoir largement favorisé les travaux de groupes pendant plusieurs années, l'équipe a privilégié une forme plus magistrale tout en s'appuyant pour cette thématique sur la pédagogie inversée. Un

support de cours conséquent a été donné aux élèves depuis la promotion 2018-2019. Certains domaines comme la neurologie, l'endocrinologie notamment sont abordés pendant des cours magistraux. En fonction de l'évolution de la formation cette approche pourra être affinée. Depuis la promotion de 2020-21 l'utilisation de l'application Kahoot ! a permis de créer des QCM pour aider dans l'apprentissage de l'anatomie

Le handicap

Cette thématique est abordée lors du module 1 d'une manière générale, des reprises sont faites dans le module 3 notamment en lien avec l'épilepsie et la gestion de la douleur pour les personnes du handicap. Pour cela nous faisons intervenir des professionnels du handicap.

De plus, tous les élèves passent en stage sur la fondation dans un pavillon accueillant des personnes ayant un handicap. Ainsi nous avons la conviction que ces contacts leur seront bénéfiques lorsqu'ils les prendront en charge une fois diplômés.

L'autisme

La fondation John Bost se veut établissement de référence dans la prise en charge des patients atteints de troubles autistiques. Plusieurs pavillons du site de la vallée de la Dordogne accueillent ces patients et certains élèves y vont en stage ce qui est bénéfique par rapport à l'expérience qu'ils vont avoir dans leur prise en charge. Afin que l'ensemble de la promotion ait une approche de ce type de trouble, nous faisons intervenir des professionnels ayant une forte expérience dans l'accompagnement de ces personnes.

(4) Module 4 Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement

La Formation aux gestes d'urgences (FGSU)

Une formatrice de l'IFAS est formatrice FGSU. Celle-ci réalise la formation des élèves aides-soignantes en collaboration avec le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence de la Dordogne (CESU 24). Actuellement ces formations ont lieu dans les locaux du CESU 24. Nous espérons que cette collaboration amènera la réalisation des futures formations dans les nouveaux locaux du Ce.F. Ceci permettra notamment de réduire les frais de déplacements pour les élèves qui doivent se déplacer à Périgueux pendant 3 jours. Ces formations sont organisées à la fin de formation des aides-soignants. L'intérêt de placer cette formation a été discuté avec les formateurs du CESU 24. Il est apparu plus pertinent au regard de l'expérience et des connaissances acquises par les élèves, de procéder de cette manière.

(5) Module 5 Accompagnement de la mobilité de la personne aidée

L'ergonomie.

L'IFAS de Bergerac fait intervenir des formateurs en prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) pour enseigner les approches nécessaires à la réalisation des soins. Sur les 35 heures de formations 12 heures d'enseignements pratiques sont réalisées. Les résultats sont très bons, il est constaté la mise en application pendant les stages et lors des épreuves d'évaluation. Au vu de l'évolution possible de la formation, l'IFAS aimerait à terme pouvoir former les élèves à devenir acteur PRAP. Une formatrice de l'IFAS étant formatrice PRAP ; La grille d'évaluation a été revue en 2024 afin de répondre à des objectifs identiques à ceux demandé

Les risques psychosociaux devront également être approfondi notamment face aux difficultés rencontrées par les professionnels.

(6) Module 6 Relation et communication avec les personnes et leur entourage

L'éducation thérapeutique

Une Aide-Soignante formée et intervenant dans des groupes d'éducation thérapeutique effectue une intervention sur ce domaine pendant 3h30

(7) Module 7 Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs

Une approche théorique sur la pédagogie et le recours à la simulation en santé sont privilégiées pour l'approche de ce module.

(8) Module 8 Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés

Nous faisons intervenir une infirmière ayant un DU hygiène hospitalière. Des ateliers sont également mis en place sur l'hôpital de Bergerac et sur la Fondation John Bost auxquels peuvent participer les élèves.

Nous réalisons également deux sessions type chambres des erreurs avec deux salles à chaque fois. Nous utilisons le serious game développé par le CPIAS (Comité de Prévention des Infections Associées aux Soins).

(9) Module 9 Traitement des informations

Ce module est abordé en fin de formation. L'équipe pédagogique s'appuie sur les connaissances acquises par les élèves pendant les temps de formations pratiques.

La formation au numérique en santé est notamment organisée conformément au référentiel de compétences et de connaissances socles prévu à l'annexe VIII. « Elle

peut être suivie de façon discontinue au cours de la formation. « Cette formation est organisée, au plus tard, à compter de la rentrée de septembre 2025. « Déclinée dans le projet pédagogique de l'institut de formation, la formation au numérique en santé est intégrée dans les modules de formation déjà existants notamment le Module 9. – «Traitement des informations » du bloc de compétences 5 «Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques» sans en augmenter le nombre d'heures. « L'évaluation de ces enseignements est intégrée dans l'évaluation des modules concernés.

(10) Module 10 Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques

Gestion des risques et qualités

Ces notions sont abordées par une qualiticienne. Il est primordiale que la déclaration des évènements indésirables soit perçue comme un axe de progression pour les élèves.

e) La simulation en santé

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

Recourir à cette méthode, c'est diminuer les risques pour les patients lors des prises en charge par les élèves et futurs aides-soignants.

L'HAS dans le rapport de mission de 2012 a repris la définition tirée suivante: « Le terme simulation en santé correspond à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des gestes ou des environnements de soins, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des

processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnel »[11]

Le Ce.F est doté depuis la fin du premier semestre 2019 d'1 laboratoire de simulations intégrant 3 chambres et une régis.. Deux formateurs de l'IFAS ont été formés à la simulation en tant que méthode pédagogique. Un mannequin de moyenne fidélité a également été acquis.

Depuis 2017, les formateurs utilisent cette méthodologie. Des scenarios autour de prises en charge de la douleur, de situations de communication et dans l'encadrement d'élèves ont été élaborées. Toutefois le matériel et les locaux n'était pas tout à fait adapté jusque-là. Le temps entre la réalisation de la séquence et le débriefing pouvait être trop important faisant perdre du sens.

Les différentes étapes de la simulation vont amener les participants à comprendre les modes d'action de l'apprenant au cours de la séquence, afin de le mettre en débat et de permettre à chacun de progresser. Ainsi la simulation doit permettre d'acquérir des connaissances, de renforcer des acquis sans risque pour le patient, de faciliter la réflexion en groupe et d'améliorer la confiance en soi.

La simulation se déroule en trois temps :

---

[11] America's authentic government information. h.r. 855 to amend the public health service act to authorize medical simulation enhancement programs, and for other purposes. 111th congress 1st session. 2009 - Traduction proposée dans le rapport simulation has.

- Le briefing : il permet de mettre l'apprenant en confiance. Les éléments nécessaires au déroulé de la séquence, dont le scénario, vont être apporté à ce moment.
- Le déroulé du scénario : l'apprenant va se retrouver seul face à la situation problème.
- Le débriefing : le formateur qui anime le débriefing doit le faire avec bienveillance. L'objectif est de faire comprendre à chacun pourquoi les évènements se sont déroulés ainsi et qu'est ce qui a influencé le comportement de chacun. Charge à lui de s'assurer que le groupe ne tombe pas dans le jugement et l'évaluation de ce que vient de faire l'apprenant qui a réalisé le scénario. Il demeure primordial de finir ce temps en faisant en sorte que les apprenants ne repartent pas avec des messages erronés. La méthode + delta est principalement utilisée lors des debriefings mais elle peut changer en fonction des objectifs pédagogiques.

L'IFAS veut développer, grâce aux salles de simulations, le recours à cette méthodologie.

Nous sommes convaincus que grâce à cette méthode, les élèves retiennent mieux ce qu'ils apprennent et peuvent ainsi plus aisément le transférer à de futures situations proches.

L'objectif pourrait être de réaliser une séquence par module.

Module	Thématique de la simulation
Module 1	Recueil de données
Module 2	

Module 3	Scénario sur la douleur / surveillance des dispositifs médicaux
Module 4	Scénario en lien avec une pathologie
Module 5	Evaluation
Module 6	Gestion de l'annonce
Module 7	Accompagnement des élèves
Module 8	Chambre des erreurs
Module 9	Réunion de transmission
Module 10	

D'autre part le Ce.F proposant également des formations sociales, le recours à la simulation pourrait faciliter les échanges pluridisciplinaires entre les différents apprenants. Ce projet se développera dans le cadre de l'interprofessionnalité.

f) Interprofessionnalité

L'interprofessionnalité en formation nécessite une mobilisation des ressources internes et externes. Faire valoir la notion d'interprofessionnalité permet de maintenir l'apprenant dans une ambiance de collaboration nécessaire et dans un devoir de prise en compte des compétences en présences (les siennes, les collègues, les usagers). La notion de parcours rapportée à l'apprenant est un moyen de l'inviter à se positionner comme expert de son parcours de formation, ceci en l'intégrant dans une continuité d'apprentissage.

Un projet de décloisonnement entre les formations AS et AES a vu le jour courant 2018. Des dates ont été retenues en croisant les différents calendriers de formations. Apprendre à travailler ensemble, avoir la connaissance du champ de compétences de l'autre sont autant d'objectifs à atteindre à travers cette approche. Les actions ont été

mises en place au cours de l'année 2019-2020. Ce projet n'a pas été reconduit suite aux grandes difficultés de mises en place et de coordination.

La présence de l'IFSI dans nos locaux doit permettre de travailler la collaboration entre les élèves AS et les étudiants infirmiers. Les projets sont à développer.

g) Le raisonnement clinique

En 2019 l'équipe pédagogique fait ainsi le choix d'enseigner l'apprentissage du raisonnement clinique via la méthode trifocale en s'appuyant sur les travaux de Thérèse Psuik.

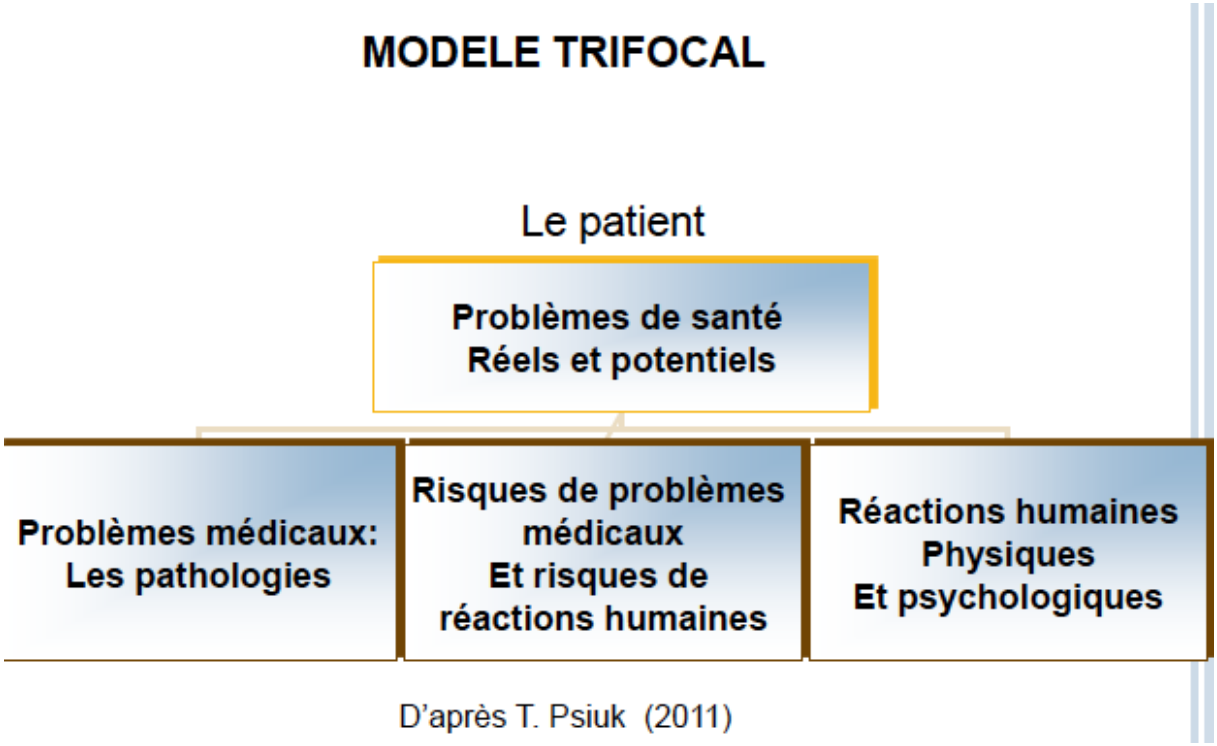
Ce modèle est un modèle qui oriente les jugements cliniques autorisés par chaque catégorie professionnelle dans la pathologie, les complications potentielles liées à la pathologie et aux effets secondaires de traitement, et les réactions humaines physiques et psychologiques.

Dans le 1er domaine clinique, les cibles sont dans la symptomatologie de la pathologie: dyspnée, vomissements, douleur, délire...La conclusion clinique peut être « une suspicion d'infection urinaire… » avant la validation par le médecin ; si le problème est validé par le médecin, le soignant note le problème réel « infection urinaire »

Dans le 2ème domaine clinique, les cibles sont exprimées en termes de risque : Risque hémorragique, risque infectieux, risque d'hypotension orthostatique, risque d'escarre, risque de peur… si des signes précurseurs apparaissent le problème est réel, par exemple hypotension orthostatique en cible, le chiffre de la tension artérielle assis et debout en données ainsi que les symptômes associés ressentis par le patient (sueurs, vertiges…)

Dans le 3ème domaine clinique, les cibles sont les réactions humaines réelles : constipation, capacité partielle à se laver, crainte, inquiétude, peur, anxiéte.

La notion de réaction humaine pose difficultés aux professionnels et aux apprenants



L'enseignement est assuré par un binome de formateur formé à l'enseignement du raisonnement clinique. Lors d'une visite de stage en début de formation, les formateurs accompagnent les élèves individuellement sur cet apprentissage à partir d'une situation professionnelle. C'est l'élève qui doit avoir préparer ce temps qui va lui être dédié.

Les formateurs ne travaillent que sur le raisonnement clinique. Ils laissent les professionnels de terrain encadrer les élèves sur les soins.

Depuis la rentrée 2023-24 une reprise de la théorie de l'intérêt du raisonnement clinique a été réalisé afin d'aider les élèves à mettre plus de sens dans l'acquisition de cette compétence. Beaucoup d'apprenant étant déjà professionnels, il arrivait régulièrement que ces derniers mettent plus de temps que les élèves novices à acquérir les bases du raisonnement cliniques. La compréhension du double système dans le raisonnement clinique cher à Daniel Kohlemann sur le processus intuitif et le processus analytique est abordé en préambule par l'équipe de formateur. En outre

l’équipe s’appuie sur les travaux de Pelaccia Nendaz et Audetat pout l’accompagnement de cet apprentissage. L’apprentissage du raisonnement clinique hypothético déductif est désormais davantage mis en avant. La forme trifocal est conservé pour l’accompagnement terrain. Une direction plus réaliste dans les vignettes cliniques est utilisé avec notamment des étapes de transformation des discours patients en sémantique médicale.

Redoublants et raisonnement clinique

Depuis la rentrée de septembre 2025, un accompagnement personnalié est mis en place pour les redoublants du module 4. Des cas théoriques exclusifs aux redoublants sont élaborés avec des corrections en petits groupes. Ce suivi est réalisé par le directeur de l’IFAS et les membres de l’équipe pédagogique

h) Les méthodes d'évaluations

L'évaluation ne doit pas être perçue seulement comme un outil sanctionnant un échec ou une réussite. L'objectif des évaluations est de s'assurer que les élèves sauront agir de façon adaptée dans leur milieu professionnel. L'évaluation doit permettre de renforcer l'apprentissage et ne pas être vue comme une simple notion sanction.

Le tableau ci-dessous récapitule les différentes formes d'évaluation réglementaires. L'équipe pédagogique a fait le choix de multiplier et de diversifier les approches afin de favoriser l'implication des élèves. Chaque outil d'évaluation est donc choisi au regard d'objectifs spécifiques.

L'évaluation des compétences acquises par l'élève est assurée par l'institut de formation et par le tuteur de stage tout au long de la formation (cf. modalités d'évaluation à l'annexe III de l'Arrêté). En fonction des modules concernés, l'évaluation peut être réalisée en situations simulées.

L'élève doit obtenir une note au moins égale à dix sur vingt à chaque module de formation constituant le bloc de compétence. Il y a depuis juin 2023 des compensations pour les modules d'un même bloc dans la limite de notes comprises entre 8 et 10

Le formateur référent en institut effectue la synthèse de l'acquisition des blocs de compétences validés par l'apprenant sur la fiche récapitulative intitulée « Validation de l'acquisition des compétences » (cf. tableau ci-après), à partir des résultats d'évaluation obtenus à l'ensemble des périodes réalisées en milieu professionnel ainsi qu'aux modules de formation.

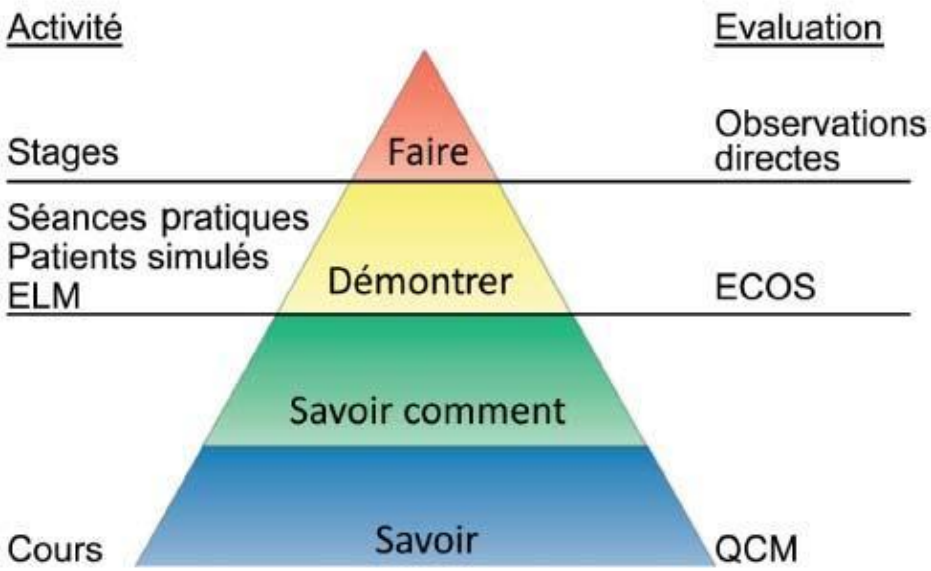
ANNEXE III

DIPLÔME D'ÉTAT AIDE-SOIGNANT – RÉFÉRENTIEL DE FORMATION

1. Correspondance entre le référentiel de certification et les modules de formation

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

Les évaluations sont faites ainsi depuis septembre 2024 et évoluent chaque année. Les évaluations sont construites au regard de la pyramide de Miller



[12]

Une réflexion sur la place de l'intelligence artificielle a été faite par l'équipe dans la pertinence des travaux rendus. Il a été vu à plusieurs reprises que certains élèves avaient réalisé l'ensemble des travaux demandés avec l'IA mais ne savaient pas les défendre à l'oral.

- Module 1 : évaluation pratique avec présentation d'un raisonnement cliniques de 2h
- Module 2 : travail de groupe avec présentation oral et création d'un support
- Module 3 : évaluation sur table de 2h à partir d'études de situations.
- Module 4 : réalisation d'un raisonnement clinique fait en stage et évaluation en pratique simulée à partir d'études de situations

[12] https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2009/revue-medicale-suisse-223/enseignement-des-competences-cliniques-en-medecine-ou-le-juste-retour-du-clinicien

- Module 5 : évaluation simulée sous la forme d'ECOS avec deux stations simulées. Il y a un binôme d'évaluateur par station. Le patient acteur est un formateur qui évalue la pratique
- Module 6 : élaboration d'un travail écrit à partir d'une étude de situation vécue en stage et soutenance orale. La soutenance vise à démontrer les capacités d'analyse
- Module 7 : pratique simulée sur une situation pédagogique
- Module 8 : analyse de pratique professionnelle à partir d'une situation vécue en stage. L'ecrit sert à décrire la situation. La soutenance vise à démontrer les capacités d'analyse
- Module 9 : évaluation en mêle temps que le M4. Présentation de macro cible de synthèse sur les situations de patients et réalisation de transmissions écrites sur la situation simulée vécue
- Module 10 : évaluation sur table de 2h à partir d'études de situations.

Les évaluations écrites sont réalisées anonymement avec un numéro d'anonymat qui change à chaque évaluation.

Les copies dont les notes sont inférieurs ou proche de la note de 10/20 sont systématiquement double corrigés.

Les évaluations en simulation ou orales se font toujours avec un binôme de formateurs. Dans l'idéal l'évaluation de rattrapage est fait par un nouveau binôme d'évaluateurs.

Chaque évaluation donne lieu à un feed back individualisé avec l'un des formateurs ayant réalisé l'évaluation et l'élève. Ces feed back sont fait à distance des évaluations et de l'annonce des résultats.

Chaque élève a accès à ses résultats sur la plateforme net y paréo dont les identifiants sont communiqués en début d'années.

i) L'accompagnement collectif et individuel

Des bilans sont organisés régulièrement avec pour objectifs de :

- Mesurer la progression et l'atteinte des objectifs
- Appréhender l'ambiance et la dynamique de groupe
- Evaluer les intervenants
- Répondre aux différentes interrogations collectives
- Modifier ou améliorer l'organisation en cours si cela est possible

Les bilans des modules sont réalisés avec l'ensemble des élèves y ayant participé. Un questionnaire individuel est également remis aux élèves à chaque module. Suite à une évaluation du dispositif en place, il a été décidé que les bilans des modules devaient être réalisés à distance des évaluations des modules.

Par ailleurs, un suivi personnalisé est mis en place tout au long du cursus de formation : évaluation formative en stage, trois rencontres annuelles en tête à tête avec un formateur permanent, accompagnement et suivi sur demande si besoin. Chaque élève n'ayant pas réussi une épreuve est rencontré, des explications lui sont fournies afin de l'aider à progresser.

Enfin, un bilan final est organisé en fin de formation.*cf. annexe 6* °

L'utilisation de google form permet de faire une analyse quantitative des réponses obtenues.

3. Outils pédagogiques

- Le centre de documentation

La documentaliste a notamment pour mission d'accueillir et d'accompagner les usagers, de les former à la recherche documentaire tout en favorisant leur autonomie. Elle participe activement à la vie pédagogique du Ce.F.

Le centre de documentation propose toute la documentation nécessaire avec un fond réactualisé en permanence aux usagers : 4300 ouvrages, 50 périodiques (dont Soins Aides-soignantes, Soins gérontologie, Gazette Santé Social, Doc 'Alzheimer, Santé mentale, Psychologues…), un abonnement aux revues et aux ouvrages disponibles sur CAIRN, 300 films, 500 mémoires d'anciens étudiants, des dossiers documentaires

L'accès au portail documentaire GEDIWEB est également disponible hors centre de documentation.

- Salle informatique

Une salle informatique est à la disposition des stagiaires. Elle est équipée de :

- 14 postes informatiques (CD, USB) en libre accès reliés à une imprimante permettant le travail sur logiciel de traitement de texte et l'accès Internet pour la recherche documentaire
- Un téléviseur avec magnétoscope et lecteur DVD

Les formateurs associés peuvent accéder à cette salle et disposent aussi d'un bureau qui leur est réservé (bureau, ordinateur, imprimante).

- Accès multimédias

7 salles de cours sont équipées d'un vidéoprojecteur fixe. Ces salles sont équipées d'un ordinateur et de matériel audio.

Un accès à internet est disponible en wifi sur l'ensemble du Ce.F pour les professionnels mais aussi pour les apprenants.

Par ailleurs, le Ce.F met à la disposition de tous les intervenants :

- 5 ordinateurs portables
- 5 vidéoprojecteurs portables
- 4 enceintes
- 1 rétroprojecteur

- 1 système de visio conférence
- 6 tableaux numériques.

4. Les travaux pratiques (séances d'apprentissages pratiques et gestuels)

Suite aux changements de localisation des salles de travaux pratiques, la réalisation des travaux pratiques va être revues. Il est nécessaire de dynamiser ces temps. Auparavant, afin de limiter les déplacements, des sessions de trois demis journées consécutives de quatre heures étaient organisées. Même si les élèves appréciaient ces temps, des difficultés étaient mise en évidence par les formateurs notamment liées à cette durée.

Ainsi une réduction à des durées de 1h30 à 2h00 sont envisagées. Un cours en lien avec le TP pourra être réalisé en amont ou en parallèle.

Les travaux pratiques seront réalisés dans les salles de simulations.

La majorité du matériel est loué afin d'avoir des dispositifs récents. (cf liste en annexe8)

5. La stratégie de développement de l'offre numérique

L'arrêté du 9 juin 2023 introduit une formation spécifique au numérique en santé pour les élèves en formation d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture. Cette formation vise à doter les futurs professionnels des compétences nécessaires pour utiliser efficacement les outils numériques dans le domaine de la santé.

Organisation de la formation :

- **Intégration dans le cursus existant** : La formation au numérique est intégrée dans les modules déjà présents, notamment le Module 9 intitulé "Traitement des informations" du bloc de compétences 5 "Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques". Cette intégration se fait sans augmenter le nombre total d'heures de formation.

- **Déroulement flexible** : Les élèves peuvent suivre cette formation de manière discontinue tout au long de leur cursus, permettant une adaptation aux différents rythmes d'apprentissage.
- **Mise en œuvre** : Les instituts de formation doivent organiser cette formation au plus tard à partir de la rentrée de septembre 2025.

Évaluation et certification :

- **Évaluation intégrée** : Les compétences acquises en numérique sont évaluées dans le cadre des modules concernés, sans nécessiter d'évaluations supplémentaires.
- **Attestation de validation** : Une fois la formation au numérique validée, une attestation spécifique est délivrée à l'élève par le directeur de l'institut de formation, en complément du diplôme d'État.

Cette initiative reflète la volonté d'adapter les formations paramédicales aux évolutions technologiques et de préparer les futurs professionnels de santé à l'utilisation des outils numériques dans leur pratique quotidienne

6. La politique de stage

a) Les stages

Les stages cliniques sont organisés par l'institut de formation en collaboration avec les structures d'accueil. Ils constituent un apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des secteurs d'activités hospitaliers ou extrahospitaliers, au sein de structures bénéficiant d'un encadrement assuré par du personnel diplômé qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction.

Pour chaque train de stage conformément à l'arrêté du 10 juin 2021, une charte d'encadrement, un livret d'accueil des stagiaires sont construits. Le maitre de stage s'engage à avoir des professionnels formés au tutorat et volontaire pour accompagner les élèves.

b) L'attribution des stages

Les stages sont attribués aux élèves aux regards de leurs expériences mais aussi de leur lieu d'habitation. Conscient des frais occasionnés par les déplacements, l'équipe essaie de ne mettre qu'un stage éloigné du domicile de l'élève.

Une convention est signée entre le stagiaire, le centre de formation et le lieu de stage avant chaque départ en stage. →*Cf. Annexe 7*

La liste des terrains de stage est tenue à jour régulièrement →*Cf. Annexe 8*

c) Le parcours de stage

Conformément à la règlementation le temps de stage est fonction du parcours de l'élève.

Les élèves en parcours complet effectueront 4 stages.

L'IFAS s'efforce de proposer un parcours diversifié aux élèves. Ainsi pour les élèves en parcours complet, ils passeront tous en stage auprès des personnes âgées (en EHPAD, USLD, ou psycho gériatrie) ce stage étant une obligation. Ils iront également en cours séjours, et sur l'un des pavillons de la Fondation John Bost. Ce dernier leur permettra d'avoir un contact avec des personnes en situation de handicap. Pour compléter cette offre l'équipe essaie de les envoyer sur une structure prenant en charge des patients à domicile. Le quatrième stage est discuté en fonction du parcours de l'élève, des compétences à acquérir et du projet professionnel.

L'équipe pédagogique de l'IFAS valide le stage.

La liste des stages individuelle et celle de l'ensemble des élèves de la promotion sont remises à chacun en début d'année. Cela doit leur permettre de s'organiser notamment pour les transports.

Au vu du temps passé à la construction des différents parcours, les échanges entre élèves ne sont pas acceptés sauf pour des motifs bien précis et seulement après accord du directeur de l'IFAS. Libre à l'élève de contacter le terrain de stage au moment où il le souhaite.

L'IFAS essaie de recueillir et de mettre à jour régulièrement les volontés propres à chaque terrain de stage concernant les prises de contact par les élèves.

d) Le temps de préparation des stages

Avant chaque départ en stage, un temps est consacré à la présentation des objectifs de stages et des attendus de formation. Ce moment permet de repérer certaines appréhensions et de tenter de les canaliser. Les documents concernant les objectifs institutionnels spécifiques au stage sont également distribués. Les informations concernant les modalités de réalisation des mises en situations professionnelles et les dates de réalisation de celles-ci sont également indiqués aux élèves. Les élèves ne doivent pas attendre ce moment pour contacter les lieux qui vont les accueillir en stage.

Le portfolio est nécessaire lors de ces temps. Il permet à l'élève de visualiser l'ensemble des documents nécessaire à la conduite de son stage. De plus chaque terrain de stage a été informé de la mise en place de cet outil sur l'IFAS de Bergerac. Ainsi c'est à l'élève de le montrer au maitre de stage au tuteur ainsi qu'aux professionnels de proximités. Un suivi régulier de sa progression doit lui permettre de faire émerger et d'affiner à chaque stage ses propres objectifs qu'il va pouvoir indiquer aux professionnels en arrivant en stage.

e) Les visites de stage

Chaque élève est vu lors du premier ou deuxième stage pour une évaluation formative. Un formateur va à sa rencontre sur le lieu de stage pendant 2h. Depuis l'année 2018-2019, les formateurs privilégient lors de ces temps un accompagnement sur le raisonnement clinique. L'apprentissage du modèle tri focale n'étant pas encore étendu à l'ensemble des professionnels de terrains, ce temps peut permettre, si un des tuteurs de l'élève est présent, de développer cette méthodologie.

Les mises en situation professionnelles normatives sont réalisées en fonction du parcours de l'élèves. Les rendez-vous sont pris par les formateurs en fonction des disponibilités des terrains de stages.

L'ensemble des rencontres formateur-élèves sont communiqués aux personnes concernées avant le début du stage.

Afin d'accompagner au mieux les élèves en parcours partiel et ceux en cursus ASP/SAPAT, l'équipe de l'IFAS envisage de mettre en place un temps d'analyse des pratiques professionnelles. Ce temps se ferait lors d'un stage. Il permettrait de confronter les élèves à leurs expériences antérieures ce qu'ils ont découvert du métier d'aide-soignant mais aussi sur les attendus en termes de qualité des soins. La thématique serait essentiellement en lien avec la réalisation des soins de nursing comme la toilette.

f) Les retours de stage

Après chaque retour de stage, un temps est consacré à un « bilan de stage » en tiers groupe (environ 16 élèves). Ce moment privilégié permet à chaque stagiaire de s'exprimer devant le reste du groupe pour faire part de son vécu (parfois douloureux mais aussi très souvent positif). L'absence de jugement de valeur est la règle afin de favoriser une critique constructive et une remise en question.

La qualité de l'encadrement n'est pas abordée à ce moment-là. Le ressenti de l'élève sur son évolution est l'attente majeure de ce temps. En cas de difficulté liée au terrain de stage, l'élève est rencontré par un membre de l'équipe pédagogique.

Ces retours peuvent être faits sur les TPG.

Un travail sur le raisonnement clinique est effectué lors des retours de stage à parti des travaux faits par les élèves.

g) Les modalités d'évaluation de la qualité des lieux de stages

Ces modalités sont En cours de construction

La réflexion porte sur différents éléments.

Critères organisationnels

- **Planification et gestion des étapes** : L'organisation des étapes est-elle claire et définie à l'avance ? Y at-il un calendrier respecté avec une répartition équilibrée des heures de pratique et des périodes d'encadrement ?
- **Suivi et coordination** : Existe-t-il une coordination entre l'établissement de formation et le lieu de stage ? Un référent pédagogique ou un tuteur est-il désigné pour suivre les élèves pendant leur stage ?
- **Accès à l'information** : Les élèves sont-ils informés dès le début de leur stage sur leurs missions, leurs objectifs d'apprentissage, et les attentes spécifiques du lieu de stage ?

2. Critères pédagogiques

- **Encadrement et accompagnement** : Les élèves bénéficient-ils d'un encadrement suffisant ? Les tuteurs (professionnels de santé) sont-ils formés et compétents pour guider et évaluer les élèves aides-soignants ?
- **Développement des compétences** : Le lieu de stage offre-t-il des opportunités d'acquérir des compétences pratiques et de travailler sur des situations cliniques variées ? Les tâches sont-elles progressives et adaptées au niveau des élèves ?
- **Réflexion et évaluation continue** : Les élèves sont-ils invités à réfléchir régulièrement sur leurs pratiques (journaux de bord, supervisions, etc.) ? Des évaluations formatives sont-elles proposées pour suivre leur progression ?

3. Critères de qualité des conditions de travail

- **Accueil et intégration des élèves** : L'accueil des élèves dans l'équipe est-il bien organisé ? Les élèves se sentent-ils intégrés au sein de l'équipe soignante ?
- **Conditions matérielles et humaines** : Les élèves ont-ils accès aux équipements nécessaires (outils, supports pédagogiques) pour réaliser leurs

tâches dans de bonnes conditions ? Le nombre de tuteurs et leur disponibilité permettent-ils un suivi individuel de qualité ?

- **Respect de la déontologie et sécurité** : Le lieu de stage respecte-t-il les normes de sécurité, d'hygiène et de déontologie (respect des droits des patients, confidentialité, etc.) ?

4. Critères d'auto-évaluation et de retour d'expérience

- **Évaluations par les élèves** : Les élèves sont-ils sollicités pour évaluer leur stage à la fin de celui-ci (questionnaires, entretiens de bilan) ? Leur retour est-il pris en compte pour améliorer les futures étapes ?
- **Bilan pédagogique** : À la fin du stage, un entretien de bilan est-il organisé entre l'élève, le tuteur et un représentant de l'établissement de formation pour discuter des acquis et des axes d'amélioration ?
- **Mise en place de mesures correctives** : Si des points d'amélioration sont identifiés lors des évaluations, des actions correctes

h) Evolution de l'offre de stage

Depuis le 1er trimestre I4ARS nouvelle aquitaine a mis en place des groupes de travail pour repenser l'offre de stage et répondre aux besoins des structures d'accueil mais aussi des étudiants.

CE projet devrait être mis en place pour la rentrée de septembre 2026. Il devrait être piloté par les GHT. Pour la Dordogne l'établissement pilote est le centre hospitalier de Périgueux. Son coordinateur des soins est le référent de ce projet pour la Dordogne.

F. Les équipes pédagogiques

1. L'équipe permanente de l'IFAS

Un pôle sanitaire (incluant la formation des aides-soignants) a été mis en place, au sein du Ce.F début 2014, avec pour mission de créer de nouvelles formations à l'intention des personnels soignants et de générer des formations de Développement Professionnel Continu (DPC).

L'équipe de l'IFAS est ainsi composée de :

- Monsieur JAMES-FARGES Directeur de l'IFAS et responsable des formations sanitaires,
    - cadre de santé de filière infirmière,
        - DU de formateur en simulation en santé
        - Master 2 en pédagogie de la santé obtenue à l'université de STRASBOURG:. Son temps de travail est réparti de la manière suivante 60% dans le cadre du temps de direction, 20% en tant que formateur 20% référent du déploiement du elearning au CeF.

Trois formatrices

- Madame TOURREIL de formation infirmière, formatrice PRAP, FGSU, simulation en santé à Temps plein
- Madame PERGON de formation Infirmière, simulation en santé formatrice PRAP à 80%
- Madame DUCROCQ de formation infirmière DU hygiène hospitalière, coordinatrice des ASG à 70%

Une assistante de formation à 100% : Madame PROMIS.

Cette équipe est placée sous l'autorité du Directeur du Ce.F ainsi que sous la responsabilité de la direction générale de la Fondation John Bost.

L'IFAS est assisté d'un service comptable et d'une équipe d'entretien sous trait é avec l'association BASE.

2. Les formateurs associés

L'équipe de formateurs permanents (Ce.F/IFAS) est appuyée par des formateurs associés (cf. liste en annexe 9) : Infirmiers (dont stomato-thérapeute, hygiéniste, DU douleur, DU médecine de catastrophe, DU santé publique, DU soins palliatifs, DU gérontologie…), Cadres de santé, Aides-soignants, Directeurs de structures sanitaires, sociales et/ou médico-sociales, Directeurs de soins, Médecins, Psychologues, Juristes, Professionnels du secteur social et médico-social (éducateur, AMP, AVS…), Formateurs PRAP (prévention des risques professionnels liés à l'activité physique), Pôle emploi, Représentants de structures de travail , Entreprises de travail temporaire, Laboratoires fabricant de matériel professionnel et médical

La Direction du Ce.F dispose du CV et des références de chaque formateur associé. Chaque année, une actualisation des curriculums vitae est demandée à chaque formateur.

G. La vie étudiante

Les stagiaires du Ce.F bénéficient d'un cadre de vie pédagogique équipé de :

- Accès au WIFI
- Un campus numérique
    - Des salles sont mises à disposition au moment de la pause déjeuner
    - Un centre de documentation (photocopieur, accès internet…)
    - Une salle informatique avec une imprimante en libre accès

- Une salle de préparation des repas avec des fours à micro-ondes et plusieurs réfrigérateurs/congélateurs,
- Fontaines à eau (gratuites),
- Distributeurs de boissons,
- Distributeur de nourriture,
- Des tables/bancs extérieurs

Par ailleurs, une carte d'identité scolaire pouvant donner lieu à de nombreuses réductions est remise à chaque personne en formation.

Les élèves ont la possibilité de se connecter en Wifi à internet via des identifiants dans l'enceinte de l'établissement.

Afin de ne pas perdre le lien avec les étudiants et ce depuis l'année 2019-2020, nous utilisons la plateforme yparéo pour transmettre les documents aux élèves.

Des visioconférences (cours, informations) et des appels téléphoniques ont été réalisés pendant les confinements grâce à l'application zoom.

H. Les indicateurs d'évaluation du projet

Chaque étape et partie du projet pédagogique font l'objet d'une évaluation et d'un réajustement continus dont les modalités sont adaptées au contexte.

L'IFAS faisant partie intégrante du Ce. F, de nombreuses procédures sont transverses aux différentes formations.

Depuis la rentrée 2019-2020, la mise en place d'indicateurs plus spécifique à l'IFAS participe au développement et à la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la qualité (cf. ci-après).

Les valeurs institutionnelles sont interrogées en regard des projets et orientations stratégiques du Ce.F et de la Fondation John Bost.

Les objectifs de formation sont adaptés à l'évolution des dispositions réglementaires et des orientations stratégiques.

L'organisation pédagogique est évaluée (et réajustée) de façon continue au travers des bilans individuels et collectifs auprès des stagiaires et lors des réunions hebdomadaires de travail et de réflexion.

Le bilan final de formation réalisé par l'équipe pédagogique permet de mesurer l'évolution de l'organisation, l'atteinte des objectifs et d'envisager l'organisation des prochains parcours. Pour autant la procédure permettant cette analyse doit être rédigée.

Un des axes majeurs de progression pour l'IFAS dans les années à venir va être la réalisation de procédures spécifiques à l'institut ainsi que leurs suivies grâce à différents indicateurs permettant ainsi de gagner en qualité.

Critères d'évaluation	Indicateurs : Le dispositif de formation 2025	Codage		
		Absent	Partiel	Complet
Conformité	Respect le cadre législatif et règlementaire de la formation			
Pertinence	S'appuie sur l'alternance intégrative Utilise des méthodes et moyen pédagogique diversifié innovant et adaptés Assure une formation professionnalisante et adaptée Enonce les objectifs d'apprentissage en lien avec les compétences à acquérir Tient compte des bilans de modules et de fin d'année réalisées par les élèves Prend en compte l'individualisation des parcours			
Cohérence	Met en œuvre la progressivité dans l'acquisition des compétences L'accompagnement des élèves est réalisé prioritairement par les formateurs		Les temps de réflexions notamment sur l'APP doivent	

	Le suivi des élèves dans l'acquisition des compétences est prévu Prévoit des temps de réflexions professionnelles Développe l'autonomie, le sens des responsabilités, l'adaptation et le professionnalisme des élèves S'inscrit dans une culture de qualité des soins		être renforcés	
Faisabilité	Est en adéquation avec les ressources de l'institut et du Ce. F			
Efficacité	Assure une offre de stage Prévoit des bilans des modules et de fin d'année Prévoit une analyse des résultats des élèves collectivement et individuellement Prévoit un suivi de l'employabilité Répond aux attentes des employeurs			
Efficience	Intègre la dimension économique			

Critères d'évaluation	Indicateurs : Le projet pédagogique 2025	Codage		
		Absent	Partiel	Complet
Conformité	Respect le cadre législatif et réglementaire de la formation Est actualisé à chaque rentrée scolaire Définit ses modalités de diffusion			
Pertinence	Répond à des orientations professionnelles explicites Tient compte des évolutions dans le domaine de la santé Tient compte des évolutions des méthodes pédagogiques et des NTIC Enonce les objectifs visés Tient compte du dernier bilan pédagogique réalisé Explicite les choix de programmation de l'enseignement théorique et pratique dans l'alternance de formation Explicite les choix de programmation des stages dans l'alternance de formation			

Cohérence	Décline les valeurs de la Fondation John BOST et du Ce.F Répond aux compétences professionnelles attendues dans l'exercice de la profession Explicite le dispositif de suivi pédagogique Explicite le dispositif d'évaluation			
Faisabilité	Tient compte des ressources disponibles : humaines, matérielles, financières et organisationnelles Intègre une vision prospective des compétences des formateurs			
Efficacité	Prévoit une évaluation du projet			
Efficience	Intègre la dimension économique			

VI. Conclusion

Le présent projet pédagogique traduit la volonté de l'IFAS du Ce.F, porté par la Fondation John Bost, de proposer une formation d'aide-soignant exigeante, adaptée aux évolutions des métiers du soin et de l'accompagnement, et en adéquation avec les besoins du territoire et des politiques publiques de santé.

Inscrit dans le cadre réglementaire en vigueur, il affirme des choix pédagogiques structurants fondés sur l'approche par compétences, le développement du raisonnement clinique, l'alternance intégrative et l'accompagnement des parcours, dans une logique de professionnalisation durable et de sécurisation des trajectoires de formation.

Conçu pour la période 2025–2030, ce projet constitue un **outil de pilotage** pour l'institut. Il a vocation à être régulièrement évalué et ajusté, au regard des indicateurs de suivi, des retours des apprenants et des partenaires, ainsi que des évolutions des besoins du secteur sanitaire et médico-social.

Par son inscription dans une démarche d'amélioration continue et par son ouverture à l'ensemble des acteurs du territoire, l'IFAS du Ce.F entend contribuer activement à la formation de professionnels compétents, responsables et engagés, en capacité de répondre aux enjeux actuels et futurs du soin et de l'accompagnement des personnes vulnérables.

VII. Table des annexes

Annexe 1 Tableaux des dispenses

Annexe 2 Inscription

Annexe 3 Les membres des instances

Annexe 4 Les calendriers de Formation

Annexe 5 Charte pédagogique

Annexe 6 Trame de bilan de fin de formation

Annexe 7 Convention de stage

Annexe 8 Liste des terrains de stage

Annexe 9 Liste des intervenants

Annexe 10 Liste du matériel des salles de pratiques

A. Annexe 1 Tableaux des dispenses

Passerelles vers DEAS 2021 (niveau 4) AP				DEAP 2006 (niveau 3)			DEAP 2021 (niveau 4)		
Blocs de compétences AS	Compétences AS	Parcours de formation complet AS	Durée en heures	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation
		• Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)	35		35			35	
		• Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI)	7		7			7	
		• Travaux personnels guidés (TPG)	35		35			35	

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 essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale *(Module spécifique AS)*	147	Allègement de formation	84	Etude de situation Evaluation des compétences en stage	Allègement de formation	70	Etude de situation Evaluation des compétences en stage
	2 – Identifier les situations à risque lors de l'accompagneme	Module 2. Repérage et prévention des situations à risque	21	Allègement de formation	14		Allègement de formation	7	

	nt de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	*(Module spécifique AS)*							
Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne *(Module spécifique AS)*	77	Allègement de formation	28	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation des compétences en milieu professionnel	Allègement de formation	14	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation des compétences en milieu professionnel
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne	Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement *(Module spécifique AS)*	182	Allègement de formation	70		Allègement de formation	56	

	5 – Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35	Equivalence		Pas d'évaluation	Equivalence		Pas d'évaluation
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des	6- Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	Module 6. - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70	Equivalence		Pas d'évaluation	Equivalence totale		Pas d'évaluation

professionnels et des apprenants	7 – Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	Module 7. – Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21		21	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée			
Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés	Module 8. – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35	Equivalence totale		Pas d'évaluation	Equivalence totale		Pas d'évaluation

situations d'intervention	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	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la	Module 9. – Traitement des informations	35	Equivalence		Pas d'évaluation	Equivalence totale		Pas d'évaluation

qualité/gestion des risques	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	Module 10. – Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70	Allègement de formation	35	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée			
		Total heures formation théorique	770		329			224	
		% parcours complet théorique			43%			29%	

Durée formation théorique en semaines	22		9,4			6,4	
Durée formation clinique en semaines	22		7			7	
Total heures formation clinique	770		245			245	
Total heures formation	1540		574			469	

Passerelles vers DEAS 2021 (niveau 4) AES AVS AMP				DEAES 2021 (niveau 3)			DEAES 2016 Spécialités (niveau 3)		
Blocs de compétences AS	Compétences AS	Parcours de formation complet AS	Durée en heures	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation
		• Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)	35		35			35	
		• Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI)	7		7			7	
		• Travaux personnels guidés (TPG)	35		35			35	

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 essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale *(Module spécifique AS)*	147	Allègement de formation	98	Etude de situation Evaluation des compétences en stage	Allègement de formation	98	Etude de situation Evaluation des compétences en stage

	2 – Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	Module 2. Repérage et prévention des situations à risque *(Module spécifique AS)*	21	Allègement de formation	14		Allègement de formation	14	
Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne *(Module spécifique AS)*	77	Allègement de formation	63	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation des compétences en milieu professionnel		77	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation comportant une pratique simulée en lien
	4- Mettre en œuvre des soins	Module 4. - Mise en œuvre des soins	182		182			182	

	adaptés à l'état clinique de la personne	adaptés, évaluation et réajustement *(Module spécifique AS)*							avec le module 5 Evaluation des compétences en milieu professionnel
	5 – Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35	Equivalence		Pas d'évaluation		35	
Bloc 3 - Information et accompagnem	6- Etablir une communication adaptée pour	Module 6. - Relation et communication	70	Equivalence		Pas d'évaluation	Equivalence		Pas d'évaluation

ent des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	informer et accompagner la personne et son entourage	avec les personnes et leur entourage							
	7 – Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	Module 7. – Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21		21	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée		21	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée
Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la	Module 8. – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35	Allègement de formation	21	Evaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en stage Evaluation des		35	Evaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en stage Evaluation des

tenant compte du lieu et des situations d'intervention	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					compétences en stage			compétences en stage
Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication,	Module 9. – Traitement des informations	35	Equivalence totale		Pas d'évaluation	Equivalence		Pas d'évaluation

activités de soins, à la qualité/gestion des risques	les données 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	Module 10. – Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70				Allègement de formation	35	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée

Total heures formation théorique	770		476			574	
% parcours complet théorique			62%			75%	
Durée formation théorique en semaines	22		13,6			16,4	
Durée formation clinique en semaines	22		12			12	
Total heures formation clinique	770		420			420	
Total heures formation	1540		896			994	

Passerelles vers DEAS 2021 (niveau 4) ARM Ambulancier				ARM 2019 (niveau 4)			Ambulancier 2006 (niveau 3)		
Blocs de compétences AS	Compétences AS	Parcours de formation complet AS	Durée en heures	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation
		• Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)	35		35			35	
		• Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI)	7		7			7	
		• Travaux personnels guidés (TPG)	35		35			35	

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 essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale *(Module spécifique AS)*	147		147	Etude de situation Evaluation des compétences en stage		147	Etude de situation Evaluation des compétences en stage
	2 – Identifier les situations à risque lors de l'accompagneme	Module 2. Repérage et prévention des situations à risque	21	Dispense de formation				21	

	nt de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	*(Module spécifique AS)*							
Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne *(Module spécifique AS)*	77	Allègement de formation	21	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation comportant une pratique simulée en lien avec le	Allègement de formation	35	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation des compétences en milieu professionnel
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne	Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement *(Module spécifique AS)*	182		182		Allègement de formation	168	

	5 – Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35		35	module 5 Evaluation des compétences en milieu professionnel	Equivalence		Pas d'évaluation
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels	6- Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	Module 6. - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70	Allègement de formation	21	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des	Allègement de formation	21	Etude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des
	7 – Informer et former les pairs,	Module 7. – Accompagnement	21		21			21	

et des apprenants	les personnes en formation et les autres professionnels	des personnes en formation et communication avec les pairs				compétences en stage			compétences en stage
Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux 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	Module 8. – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35		35	Evaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en stage Evaluation des compétences en stage	Allègement de formation	21	Evaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en stage Evaluation des compétences en stage

	locaux et des matériels liés aux activités de soins								
Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités	Module 9. – Traitement des informations	35	Allègement de formation	7	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en stage	Allègement de formation	14	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en stage

	11- Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques	Module 10. – Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70	Allègement de formation	35		Allègement de formation	49	
		Total heures formation théorique	770		581			574	
		% parcours complet théorique			75%			75%	
		Durée formation théorique en semaines	22		16,6			16,4	

Durée formation clinique en semaines	22		17			17	
Total heures formation clinique	770		595			595	
Total heures formation	1540		1176			1169	

Passerelles vers DEAS 2021 (niveau 4) ASSP SAPAT				BAC PRO ASSP 2011 (niveau 4)			BAC PRO SAPAT 2011 (niveau 4)		
Blocs de compétences AS	Compétences AS	Parcours de formation complet AS	Durée en heures	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation	Equivalences et dispenses	Parcours de formation	Evaluation Validation
		• Accompagnement Pédagogique Individualisé (API)	35		35			35	
		• Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI)	7		7			7	
		• Travaux personnels guidés (TPG)	35		35			35	

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 essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale *(Module spécifique AS)*	147	Equivalence totale		Pas d'évaluation	Equivalence totale		Pas d'évaluation
	2 – Identifier les situations à risque lors de l'accompagneme	Module 2. Repérage et prévention des situations à risque	21						

	nt de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	*(Module spécifique AS)*							
Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne *(Module spécifique AS)*	77		77	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5 Evaluation		77	Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Evaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5 Evaluation
	4- Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne	Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement *(Module spécifique AS)*	182		182			182	

	5 – Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35		35	des compétences en milieu professionnel		35	des compétences en milieu professionnel
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des	6- Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	Module 6. - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70	Equivalence totale		Pas d'évaluation	Equivalence totale		Pas d'évaluation

professionnels et des apprenants	7 – Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	Module 7. – Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21						
Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	8- Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés 9 - Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionneme	Module 8. – Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35	Equivalence totale		Pas d'évaluation		35	Evaluation des connaissances à partir d'une situation d'hygiène identifiée en stage Evaluation des compétences en stage

	nts en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins								
Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités	Module 9. – Traitement des informations	35	Equivalence totale		Pas d'évaluation		35	Etude de situation pouvant comporter une pratique simulée Evaluation des compétences en stage

	11- Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques	Module 10. – Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70					70	
		Total heures formation théorique	770		371			511	
		% parcours complet théorique			#REF!			66%	
		Durée formation théorique en semaines	22		10,6			14,6	

Durée formation clinique en semaines	22		10			14	
Total heures formation clinique	770		350			490	
Total heures formation	1540		721			1001	

B. Annexe 2 Inscription

Centre de Formation
aux métiers de la santé et du social

RÈGLEMENT D'ADMISSION à la formation conduisant au Diplôme d'État d'Aide-Soignant

Préambule

Arrêté du 07 avril 2020 modifié par l'arrêté du 9 juin 2023 relatif aux modifications des modalités d'admission aux formations conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant le règlement d'admission est communiqué aux candidats conformément à l'article L. 4383-3 du code de la santé publique et répondant aux critères de qualité prévus aux articles L. 6316-1 et R. 6316-1 du code du travail.

Prérequis - Conditions d'accès à la formation

- Aucun diplôme n'est requis.
- Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation.
- Formation accessible, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :
  - la formation initiale ;
  - la formation professionnelle continue,
  - la validation partielle ou totale, des acquis de l'expérience, dans les conditions fixées par l'arrêté du ministère chargé de la santé.

I. Modalités d'inscription auprès de l'établissement de formation

Chaque candidat doit **se préinscrire sur le site Internet du Ce.F** : www.cef-bergerac.org du **6 novembre 2025 au 10 juin 2026**

L'inscription à la sélection ne sera validée qu'à réception **des pièces obligatoires** ci-dessous :

- Une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité (recto / verso);
- Un curriculum vitae détaillé et à jour ;
- Une lettre de motivation **manuscrite;**
- Un document manuscrit relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas deux pages.
- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titre traduits en français ;
- Si candidat en cours de scolarité (Baccalauréat), la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation. Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites, au regard de leur parcours scolaire, de leurs diplômes et titres ou de leur parcours professionnel, les candidats joignent à leur dossier une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. A défaut, ils produisent tout

Ce.F - 28 bd Albert Claveille - CS 30020 - 24112 Bergerac - Tél. : 05 53 22 23 00 - Fax : 05 53 23 93 05 - cef@johnbost.fr
www.cef-bergerac.org

autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maitrise du français à l'oral.

- Les candidats en situation de handicap peuvent demander, lors du dépôt de leur dossier, un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien.

N.B : Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive…) en lien avec la profession d'aide-soignant.

Ces pièces obligatoires sont à retourner par voie dématérialisée **impérativement dans un délai de 7 jours** à compter du début du processus de préinscription, par la création de l'espace personnel sur le site du Ce.F.

II. Modalités d'organisation des épreuves d'admission

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection et se déroule selon deux étapes une étude du dossier et un entretien. L'ensemble est destiné à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation d'aide-soignant.

Le jury correspond à un binôme d'évaluateurs composé, d'un aide-soignant en activité professionnelle ou ayant cessé celle-ci depuis moins d'un an et d'un formateur infirmier ou cadre de santé d'un institut de formation paramédical.

- ✓ 1 - Etude du dossier, selon toutes les pièces demandées obligatoirement en **point I** du présent règlement d'admission.
- ✓ 2 - Entretien de motivation, d'une durée de quinze à vingt minutes. Doit permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel.

L'ensemble fait l'objet **d'une cotation** par le jury, au regard des attendus et critères nationaux.
Les connaissances et aptitudes peuvent être vérifiées dans un cadre scolaire, professionnelle, associatif ou autre.

Attendus	Critères
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
Qualités humaines et capacités relationnelles	Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer
	Aptitude à collaborer et à travailler en équipe

Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maîtrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables
	Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
Capacités organisationnelles	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

Pour les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière (**)

Sont dispensés de l'épreuve de sélection prévue à l'article 11 (arrêté du 7/04/2020), les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :
1° justifiant d'une ancienneté de service 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 les services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;
2° 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.
Les personnels visés aux 1° et 2° sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné, dans les conditions prévues au II de l'article 12.
Contacter l'assistante des admissions pour une inscription : 05.53.22.12.59 ou peggy.moreau@johnbost.fr.

Pour les personnes souhaitant suivre la formation par un contrat d'apprentissage (**)

Les personnes ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage, sollicitent une inscription auprès de l'institut de formation.
Le directeur de l'institut de formation concerné procède à leur admission directe en formation, au regard des documents suivants décrivant la situation du futur apprenti :

- Une copie de la pièce d'identité de l'apprenti ;
- Une lettre de motivation manuscrite avec description du projet professionnel de l'apprenti ;
- Un curriculum vitae de l'apprenti ;
- 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.

En l'absence de validité d'un contrat d'apprentissage, les candidats sont soumis à l'épreuve de sélection prévue à l'article 2 et admis en formation sur la base des articles 3 et 5 de l'arrêté du 12 avril 2021.

Pour toutes les formalités en lien avec le contrat d'apprentissage, se rapprocher de l'ADAPSSA au 05.53.74.02.16

III. Modalités d'admission

La date du jury d'admission aura lieu le **6 juillet 2026 à 14 heures**. Les résultats seront envoyés par mail ou par courrier, mis en ligne sur le site internet du Ce.F (pour les personnes ayant donné leur accord sur le dossier d'inscription) dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats et affichés dans nos locaux.

Le candidat admis (sur liste principale ou sur liste complémentaire) aura **7 jours** ouvrés suivant l'affichage pour confirmer par écrit son entrée en formation soit 16 juillet 2026 toutes listes confondues.
L'inscription devra être retournée au centre de formation par envoi recommandé avec avis de réception ou par mail à l'adresse suivante : peggy.moreau@johnbost.fr
Passé ce délai, le candidat est présumé avoir renoncé à son admission et sa place sera proposée à un autre candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Le candidat appelé sur liste complémentaire sera contacté par téléphone sur la base des numéros de contact fournis lors de l'inscription et une confirmation par mail sera effectuée. Sans réponse de sa part, la personne suivante sera contactée. Selon le classement sur la liste complémentaire, il est donc fortement conseillé aux candidats de pouvoir être **joignable rapidement et efficacement.**

Report de formation

Par dérogation, le directeur de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation :

- ✓ Soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé de formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, de report d'une contrat d'apprentissage ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans
- ✓ Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débuter sa formation.

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée.

IV. Admission définitive

Pour les candidats admis à l'issue des épreuves de sélection :

- ✓ Produire, au plus tard le premier jour de la rentrée, un certificat médical par un médecin agréé attestant que le candidat n'est pas atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine.

- ✓ Produire, au plus tard avant la date d'entrée au premier stage, un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccinations prévues le cas échéant par les dispositions du titre 1er du livre 1er de la troisième partie législative du code de la santé publique.

Il est impératif que le candidat démarre les protocoles de vaccinations nécessaires en amont de la formation afin d'être « à jour » des obligations vaccinales pour le premier jour de la rentrée à l'IFAS. En cas de non présentation de ces documents au plus tard le jour de la rentrée, le candidat admis n'intégrera pas la formation.

Le candidat doit être mobile (moyen de locomotion) dès l'entrée en formation pour se rendre sur les lieux de stage.

Effectif pour l'entrée 2026

- **Nombre maximum d'élèves accueillis par session : 42**

Selon l'Arrêté d'autorisation des instituts de formation paramédicale de la Région Nouvelle Aquitaine

Bergerac, le 21/10/2025.

Jean Michel DE ZEN
Directeur du Ce.F.

C. Annexe 3 Les membres des instances

INSTANCE COMPETENTE POUR LES ORIENTATIONS GENERALES DE L'INSTITUT

Membres de droit :

Présidé par Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant	Benoit ELLEBOODE
Deux représentants de la région	Christophe CATHUS Jacqueline SIMMONET Suppléants : Gilles BOEUR Benjamin DELRIEUX
Le directeur de l'institut de formation ou son représentant	Nicolas JAMES-FARGES
Le directeur de l'établissement de santé ou le responsable de l'organisme gestionnaire, support de l'institut de formation, ou son représentant pour les instituts de formations privées	Carole Sampaio
Le conseil pédagogique, ou technique en l'absence de conseiller pédagogique, de l'agence régionale de santé dans la région d'implantation de l'institut de formation	Corine STRAUSSER

Pour les instituts de formation rattachés à un établissement public de santé, le directeur des soins, coordonnateur général des soins, ou son représentant, directeur des soins et pour les instituts de formation privés, le responsable de l'organisation des soins, ou son représentant	Pierre CHANSEAU	Celine LECHAPALIN
Le chef d'établissement ou un membre de l'équipe de direction lorsque la formation est délivrée par un établissement relevant de l'éducation nationale		
Un formateur permanent lorsque la formation est délivrée par un établissement relevant de l'éducation nationale		
Un infirmier participant à l'enseignement dans l'institut, désigné par le directeur de l'institut	Virginie PERGON	
Le ou les responsables de la coordination pédagogique des formations concernées	Nicolas JAMES-FARGES	
Deux cadres de santé ou responsables d'encadrement de la filière, désignés par le directeur de l'institut exerçant depuis au moins deux ans : pour le premier dans un établissement public de santé et pour le second dans un établissement de santé privé	Myriam Cluzel Sandrine Greletti IDEC Tibériade	Sabrina Moreau Sabrina ALLALI

Un membre du centre de formation des apprentis avec lequel l'institut de formation a conclu une convention	– Directeur ADAPPSA	
Un aide-soignant exerçant dans un établissement accueillant des stagiaires désigné **pour trois ans** par le directeur de l'institut de formation	Manuella Chatain	David nardou
Un représentant du personnel administratif de l'institut, désigné par le directeur de l'institut.	Sonia CHARTIER-LALANNE – Responsable administrative et Financier	

Membres élus :

Deux représentants des élèves et si la promotion est spécifique aux apprentis, des représentants des élèves apprentis	Changement chaque année
Un formateur permanent de l'institut de formation	Laure TOURREIL

Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves

Membres de droit :

Présidés par Le directeur de l'institut de formation ou son représentant	Nicolas JAMES-FARGES	
un conseiller scientifique paramédical, ou médical en l'absence de conseiller scientifique paramédical, désigné par le directeur de l'institut	Cécile Bartholome directrice de l'IFSI IFAS bagatelle Docteur en science de l'éducation	
pour les instituts de formation rattachés à un établissement public de santé, le directeur des soins, coordonnateur général ou son représentant, directeur des soins, et pour les instituts de formation privés, le responsable de l'organisation des soins, ou son représentant ;	Pierre CHANSEAU	Celine Lechapallin
un professionnel diplômé de la filière en exercice, désigné par le directeur de l'institut de formation, exerçant hors d'un établissement public de santé ;	Manuella Chatain	David Nardou
-un enseignant du centre de formation avec lequel l'institut de	NON CONCERNE	

formation a conclu une convention ;		
un infirmier participant à l'enseignement dans l'institut, désigné par le directeur de l'institut ;	Virginie PERGON	
le ou les responsables de la coordination pédagogique des formations concernées ;	Nicolas JAMES-FARGES	
deux cadres de santé ou responsables d'encadrement de la filière, désignés par le directeur de l'institut, exerçant depuis au moins trois ans : pour le premier dans un établissement public de santé et pour le second dans un établissement de santé privé.	Myriam CLuzel IDEC ehpad lalinde Sandrine GRELETI IDEC Tibériade Fondation John Bost	Sabrina Moreau Cadre de santé Sabrina Alllina adjointe de direction

Membres élus

Représentants des élèves : -un élève tiré au sort parmi les élèves élus au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.	Un des deux délégués	
Représentants des formateurs permanents élus par leurs pairs : -le formateur permanent de l'institut de formation ou du centre de formation des	Laure TOURREIL	élu pour 3 ans

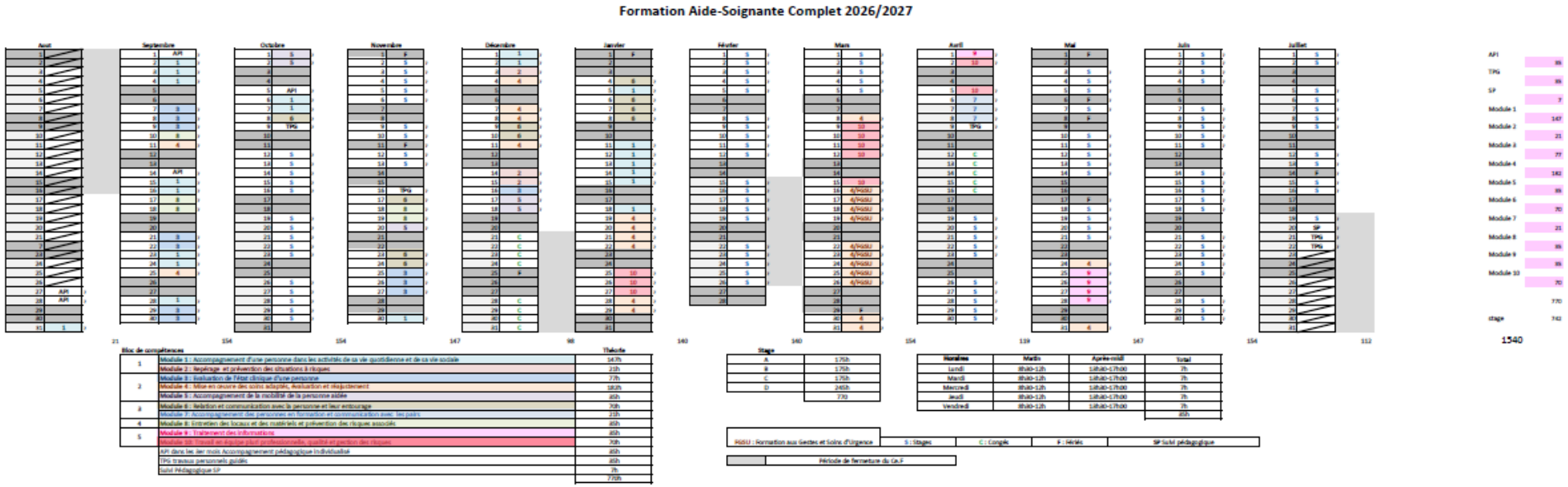
Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires

Membres de droit :

Présidés par Le représentant des formateurs permanents élu par ses pairs au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut	Virginie PERGON
1. Représentant des enseignants : -l'infirmier participant à l'enseignement dans l'institut, qui participe à l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut ; -le formateur permanent de l'institut de formation ou du centre de formation des apprentis élu pour 3 ans au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut ; -un aide-soignant ou un auxiliaire de puériculture, selon la formation concernée, exerçant	Virginie PERGON Laure TOURREIL Manuella Chatain

dans un établissement accueillant des stagiaires.	
2. Représentants des élèves : -un représentant des élèves, tirés au sort parmi les élèves titulaires au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.	
3. Une des deux personnes, tirées au sort parmi celles chargées de fonction d'encadrement dans un service de soins d'un établissement de santé, élues au sein de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.	Myriam Cluzel

D. Annexe 4 Les calendriers de formations



Projet pédagogique IFAS du Ce.F. campus de la Fondation John Bost 2025-2030
Version 2026-202

E. Annexe 5 Charte pédagogique

Charte pédagogique

Institut de formation des aides-soignants

1. Offrir une formation de qualité, qui tient compte des évolutions, tout en favorisant la compréhension, la mémorisation et la confiance de l'apprenant.
2. Axer la formation sur l'alternance pratique théorie.
3. Accompagner le stagiaire dans un parcours de formation personnalisé
4. Varier les approches pédagogiques en tenant compte des différents mode d'apprentissage des élèves.
5. Garantir un enseignement éthique.
6. Favoriser la qualité des rapports d'une part entre formateurs et élèves, et d'autre part entre les formateurs.

F. Annexe 6 convention de stage

Centre de Formation
aux métiers de la santé et du social

CONVENTION DE STAGE
Formation d'Aide-Soignant

03/02/2025 au 07/03/2025

I/ Signataires :

Stagiaire : Nom :
Prénom :

Etablissement de formation : **Centre de Formation au Travail Sanitaire et Social**
Ce.F
Fondation John BOST
28 Boulevard Albert Claveille
CS 30020
24112 BERGERAC CEDEX
Tél : 05.53.22.23.00 Fax : 05.53.23.93.05

Représenté par son Directeur : **Jean Michel DE ZEN**

Etablissement d'accueil en stage : **FONDATION JOHN BOST**
Fondation John Bost
LAZARET
6, rue John Bost
24130 LA FORCE
Tél : 05.53.58.01.03 Fax :

Représenté par son/sa Directeur(trice) : .....

Tuteur(trice) de stage désigné(e) :..... Mail :.....

II/ Durée de la formation d'aide-soignant :
La formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant est d'une durée, pour un parcours complet, de 1 540 heures. La formation théorique est d'une durée de 770 heures.
La formation en milieu professionnel comprend 770 heures de 35 heures par semaine.
Concernant les parcours partiels ou complément de formation, la durée sera adaptée aux dispenses et allègements liés à chaque type de parcours envisagé. (Conformément à l'Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant).

III/ Organisation de la formation clinique :

Quatre périodes en milieu professionnel doivent être réalisées :
- période A de 5 semaines ;
- période B de 5 semaines ;
- période C de 5 semaines ;
- période D de 7 semaines : en fin de formation, période intégrative en milieu professionnel, correspondant au projet professionnel et/ou permettant le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences.

Période	Durée de la période	Contexte de la période	Missions de l'aide-soignant explorées	Blocs de compétences concernés
A	5 semaines	Les périodes A, B et C doivent permettre, dans leur ensemble, d'aborder différents contextes : – Prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est en phase aigue – Prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est stabilisé	Les périodes A, B et C doivent permettre d'explorer les 3 missions, une période donnée pouvant être centrée sur une ou plusieurs missions : Mission 1 : Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie Mission 2 : Collaborer aux projets de soins personnalisés dans son champ de compétences Mission 3 : Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel	**Chacune des périodes A, B, C doit porter sur tout ou partie des 5 blocs de compétences, l'ensemble des blocs devant être abordés sur l'ensemble des 3 périodes.** – **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 – **Bloc 3 :** Information et accompagnement des personnes et de 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	5 semaines			
C	5 semaines			
D	7 semaines	Période intégrative en milieu professionnel, en fin de formation, correspondant au projet professionnel et/ou permettant le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences	La période D doit porter sur les 3 missions de l'AS	**La période D doit porter sur les 5 blocs de compétences de l'AS :** – **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 – **Bloc 3 :** Information et accompagnement des personnes et de 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

L'élève stagiaire réalise les activités correspondant à son champ de compétence et à son niveau de formation.

Référence juridique :

- 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.

L'intégralité des textes régissant la formation et le métier d'aide-soignant sont à la disposition de tout lieu de stage sur simple demande auprès de l'Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS) du Ce.F.

L'élève stagiaire s'engage à remettre, en début de stage, au responsable de l'encadrement :

- ses objectifs personnels ;
- la feuille d'évaluation des compétences en stage ;
- la feuille de bilan de mi- stage ;
- la feuille d'émargement et d'attestation de présence en stage.

L'établissement d'accueil en stage s'engage à proposer un encadrement permettant l'acquisition des compétences, en élaborant une politique de stage (charte d'encadrement, livret d'accueil, bilan de mi- stage…).

1/ Maître de stage ou responsable de la structure d'accueil *(à remplir par le lieu de stage)*

Nom, prénom : ……

Qualification professionnelle : ……

Téléphone : ……

2/ Tuteur de stage *(à remplir par le lieu de stage)*

Les stages s'effectuent dans des secteurs d'activités hospitaliers ou extra-hospitaliers, au sein de structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social. Cet encadrement est assuré par du personnel diplômé, qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction. Il est recommandé que le tuteur puisse bénéficier d'une formation spécifique.

Nom, prénom : ……

Qualification professionnelle : ……

3/ Formateurs référents pédagogiques

- ✓ Nicolas JAMES-FARGES, Directeur de l'IFAS, nicolas.james-farges@johnbost.fr 05 53 22 23 00
- ✓ Camille DUCROCQ, formatrice IFAS, camille.ducrocq@johnbost.fr 05 53 22 23 00
- ✓ Virginie PERGON, formatrice IFAS, virginie.pergon@johnbost.fr 05 53 22 23 00
- ✓ Laure TOURREIL, formatrice à l'IFAS, laure.tourreil@johnbost.fr, 05 53 22 23 00

V/ Evaluation du stage :

● 2 heures minimum par semaine sont laissées à l'élève afin d'effectuer sur son lieu de stage les recherches nécessaires à l'acquisition du raisonnement clinique.

● Un portfolio est remis par le stagiaire à la structure d'accueil dès son premier jour de stage.
Il permet d'assurer le suivi des périodes de formation en milieu professionnel effectuées par l'apprenant et d'évaluer l'acquisition progressive de ses compétences.
L'évaluation des compétences acquises au cours de chaque période de formation réalisée en milieu professionnel est prise en compte pour la validation de chaque bloc de compétences.

● A l'issue de chaque période de formation en milieu professionnel, le tuteur de stage ou le maître de stage évalue les compétences acquises.
Une feuille d'évaluation de chaque période de formation en milieu professionnel est remise à l'apprenant au cours d'un entretien. Une appréciation doit être rédigée pour chaque item, reflétant le niveau réel de l'élève. Dans le cas contraire, l'IFAS retournera l'évaluation au terrain de stage.

● En cas de difficulté, un entretien entre le maître de stage, le tuteur de stage, le formateur référent en institut et l'apprenant est préconisé. Les objectifs de stage, le cas échéant, sont réajustés.

● Conformément à l'Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant, l'IFAS valide les compétences à l'issue du suivi de l'intégralité du parcours de formation.

VI/ Durée du stage, jours fériés, week-ends, nuits et absences :

Le responsable du service ou de l'établissement établit les horaires du stagiaire sur la base de 35 heures par semaine (en moyenne). L'élève stagiaire effectuera de préférence les mêmes horaires que les professionnels qui l'encadrent afin d'assister notamment aux transmissions en début et en fin de poste. Le cas échéant, l'élève stagiaire récupèrera donc le temps de travail effectué au-delà de la durée réglementaire.

La participation aux stages est obligatoire.

L'élève stagiaire est soumis au droit du travail et sa présence complète l'équipe en place.
Au cours de ces stages, l'élève réalise au moins une expérience de travail de nuit et une expérience de travail le week-end

Les jours fériés non travaillés par l'élève devront avoir une valeur de 7h sur son planning. La durée totale du stage ne devra donc pas être réduite en cas de jours fériés.

Toute absence doit être justifiée par un certificat médical ou toute autre preuve attestant de l'impossibilité d'être présent en stage est remis au directeur de l'institut de formation.
Le stagiaire doit informer sa structure d'accueil dès le premier jour de son absence et ce, avant la prise de poste prévue.

Les absences à l'institut et en période de formation en milieu professionnel ne peuvent excéder 5% de la durée totale de la formation à réaliser par l'apprenant.

VII/ Liste des avantages offerts par l'établissement d'accueil au stagiaire :

Exemple : accès au restaurant de l'établissement, repas thérapeutiques, prise en charge des frais de transports, activités culturelles...

.....

.....

VIII/ Aptitudes et vaccinations :

L'élève stagiaire remet au centre de formation dès son entrée en formation :

- 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 à laquelle il se destine.
- Un certificat médical attestant que le candidat remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues le cas échéant par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la troisième partie législative du code de la santé publique.

IX/ Dispositions administratives diverses :

1/ En cas d'accident par exposition au sang (AES), l'établissement d'accueil s'engage à prévenir le stagiaire de la conduite à tenir et à lui donner les moyens de mettre en œuvre la procédure mise en place pour le personnel.

2/ L'élève stagiaire en « formation initiale», pendant la durée de son stage est placé sous la responsabilité administrative du Ce.F en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles.

En cas d'accident survenant pendant le stage, le responsable du service ou le cas échéant le stagiaire lui-même s'engage à transmettre dans les 48 heures tous les éléments nécessaires à la déclaration d'accident ainsi qu'un rapport circonstancié et un certificat médical de constatation. Ces documents sont adressés au Centre de Formation.

En cas d'accident survenant durant la période de fermeture du Ce.F, le stagiaire devra joindre le standard de la Fondation John BOST (05.53.58.01.03) qui le mettra en relation avec la personne du Ce.F de permanence administrative.

3/ L'élève stagiaire en « cours d'emploi », pendant la durée de son stage demeure lié à son employeur habituel en ce qui concerne la législation du travail et, notamment, le salaire, la maladie, les accidents, etc.

4/ Durant le stage l'élève est soumis au règlement intérieur, qui doit être porté à sa connaissance, et aux règles disciplinaires en vigueur dans l'établissement de stage. Il est soumis à l'obligation de respect du secret professionnel et du droit à l'image concernant les usagers accueillis dans l'établissement de stage.
L'utilisation de téléphones portables est STRICTEMENT interdite sur les lieux de stage.

En cas de manquement à la discipline ou de fautes graves nécessitant une interruption du stage, le responsable du lieu de stage devra informer le Ce.F dans les meilleurs délais.

5/Le Ce.F est garanti par un contrat d'assurance en responsabilité civile. Ce contrat couvre, dans les termes et limites des conditions générales et particulières prévues au contrat souscrit, les conséquences pécuniaires des dommages causés par l'assuré à l'occasion des activités de formation se déroulant en divers lieux.

L'élève stagiaire souscrit une assurance responsabilité civile personnelle et transmet le document dès son entrée en formation.

Le lieu d'accueil en stage souscrit une assurance responsabilité civile prenant en compte l'accueil de stagiaires.

6/ L'élève agit sous l'autorité des responsables de l'encadrement et de l'équipe. Il ne fait pas partie des effectifs du service et doit être encadré en permanence. Il ne devra pas conduire de véhicule professionnel

7/ L'élève peut être amené à revenir à l'institut pendant le temps du stage pour une activité pédagogique ou pour des rencontres (ex : réunions de délégués…) dont la date est portée à la connaissance du responsable du lieu de stage par courrier.

X/ Condition de suspension et résiliation du stage :

Le stage ne peut être suspendu et rompu de manière unilatérale. Toute possibilité de suspension ou arrêt définitif doit donner lieu en amont à un échange entre le site qualifiant, le directeur de l'IFAS et l'étudiant. La suspension ou l'arrêt définitif seront entérinés par le centre de formation.

XI/ Signatures :

Fait à Bergerac, le .

Le Directeur de l'IFAS
Nicolas JAMES-FARGES

Le/la Directeur(trice) du lieu de stage :
Prénom Nom
Signature et cachet :

Le (la) stagiaire :

Signature :

G. Annexe 7 Liste des terrains de stage

Centre hospitalier de Bergerac : Services demandés : • Médecine I • Médecine II • Chirurgie • Soins Continus Polyvalents • Court Séjour Gériatrique • Chirurgie ambulatoire • USLD	Clinique Pasteur de Bergerac Services demandés : • Chirurgie ambulatoire • Chirurgie • SSR • H à D	Fondation John Bost Pavillons demandés : • Penuel (ESAP, MAS, MAS HR) • Bellevue (MAS) • Patmos (ESAP) • Le Lazaret (ESAP, MAS) • L'Attente (ESAP, MAS) • Le Repos (ESAP) • Bourg d'Abren (FAM, MAS) • La Miséricorde (ESAP) • Guyenne (ESAP) • Agapé (FAM) • La Famille (FAM)
Centre hospitalier de Sainte-Foy-la-Grande	SSIAD	EHPAD

Services demandés : • Médecine • USLD • SSR	• SSIAD MUSSIDAN • SSIAD EYMET • SSIAD VERGT • SSIAD CH BERGERAC • SSIAD CH STE FOY • SSIAD CH ST ASTIER • SSIAD LALINDE	• EHPAD ISSIGEAC • EHPAD MUSSIDAN • EHPAD VILLAMBLARD • EHPAD EYMET • EHPAD LA MADELEINE • EHPAD LALINDE • EHPAD LA DRYADE • EHPAD SIGOULES • Pavillon Tibériade Jourdain (*Fondation John Bost) • Pavillon Tibériade Jericho * • Pavillon Tibériade Samarie * • EHPAD CH STE FOY • EHPAD NEUVIC

		• RESIDENCE COLISEE EPHAD PRIGONRIEUX • EHPAD Jardin d'Antan BERGERAC
Autres lieux • Centre médical de BASSY • Centre hospitalier de PERIGUEUX • Centre hospitalier de LANMARY • Clinique du Parc PERIGUEUX • Clinique Francheville : (chirurgies , oncologie , Urgences, néphrologie) • Centre Médicalisé de LOLME (SSR) • Centre hospitalier de Vauclaire (site BERGERAC)		

H. Annexe 8 Liste des intervenants

Formateurs année 2024-2025

NOM_PRENOM_FORMATEUR	PROFESSION	NOM_MATIERE
ALAMI Rabia	PSYCHOLOGUE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
ALZHEIMER France	MEDECIN GERIATRE	Module 2 : Repérage et prévention des situations à risques
BOUSQUET Isabelle	PASTEUR	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
CALMETTES Anaïs	CHARGE DE MISSIONS SANTE PUBLIQUE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
CARASSOU-MAILLAN Vincent	ERGOTHERAPEUTHE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
CORNAGGIA Pierre	EDUCATEUR SPECIALISE	Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
ELZIERE Claire	MEDECIN NEUROLOGUE	Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
GAUTHIER Muriel	INFIRMIERE	Module 2 : Repérage et prévention des situations à risques
ISSARTEL Clara	ASSISTANTE DE DIRECTION JURISTE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
JANNOT Pascal	PRESIDENT ASSOCIATION DES AIDANTS	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
LAIDI Mostapha	INFIRMIER	Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
LOUCHART Marc	INFIRMIER	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
MARQUES DE BRITO Hubert	AS FORMATEUR PRAP	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
		Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
MARTINET Agnes	QUALITICIENNE	Module 10: Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques
NARDOUX David	AIDE SOIGNANT POMPIER	Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
PELLE Nolwenn	AMP CONSEIL DEPARTEMENTAL	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
PORTEL Caroline		Module 2 : Repérage et prévention des situations à risques
RIGAULT Karine	AS EDUCATION THERAPEUTIQUE	Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
		Module 6 : Relation et communication avec la personne et leur entourage
SCHOEN Claire	PSYCHOLOGUE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 10: Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques
SCHREYER Vanessa	INFIRMIERE	Accompagnement personnalisé individualisé
		Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 10: Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques
		Module 3 : Evaluation de l'état clinique d'une personne
		Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
		Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée
		Module 6 : Relation et communication avec la personne et leur entourage
		Module 7: Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs
		Module 9 : Traitement des informations
		Travaux personnels guidés
STEHLY TOURE Elisabeth	CHARGE DE DEVELOPPEMENT DURABLE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
STEIN Ariane	FORMATRICE CONTINUE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
VIDAL Alexandrine	MEDECIN GERIATRE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
		Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale
VIROLLES Corinne	INFIRMIERE	Module 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

I. Annexe 9 Liste du matériel des salles de pratiques

Matériels de travaux pratiques :

L'IFAS dispose de 3 salles de pratiques chacune équipée de :

- 3 lits à hauteur variables avec barrières, potence et pied à sérum et 1 lit fixe
- 3 fauteuils médicaux
- 3 tables de lit adaptables
- 3 chariot de soins
- 1 chaise percée
- 2 fauteuil roulant, des cannes et des déambulateurs
- Des tables et des chaises permettant la prise de note pendant les travaux pratiques
- 2 mannequins de formation.
- 2 mannequins de simulation
- Draps/taies/alèses/couvres lits/blouses et vêtements/linge de toilette
- Savons et solutions hydro alcooliques de différentes présentation et marques
- Haricots réniformes inox et à usage unique
- Masques et gants à usages uniques de différentes tailles (et stériles pour démonstration)
- Matériel nécessaire à l'hygiène corporelle (brosse à dent, peigne, shampooing, bassines, matériel pour soins de bouche…
- Matériel pour l'aide à l'élimination : protections anatomiques de différentes tailles et marques, étuis péniens, sondes urinaires…

- Matériel de mesures des paramètres vitaux et de l'observation clinique : tensiomètres, thermomètres, feuilles de surveillance, bocaux à diurèse, échelles d'évaluation de la douleur
- Matériel à usage unique de démonstration : plateaux et champs stériles, compresses, pinces, oxygénothérapie, aérosols, perfusions, aiguilles/seringues, alimentation
- Matériel d'aspiration endotrachéale
- Vessie de glace
- Bas de contention
- Produits et matériels d'entretien et de désinfection des locaux
- Matériel d'évacuation de déchets (poubelles, conteneur DASRI…) et de mise en place d'isolement septique
- Matériel commun aux 3 salles : / 1 soulève-malade / 1 chariot à linge.