Projet pédagogique des instituts de formation d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture

Rédacteur(s) :	*Mme LE CAPITAINE* *Mme DAADOUCHE* *Mr SPRYCHA* *Mme BOULANGER* *Mme DELHAYE-MONROSE* *Mme LAURENT* *Mme LEGRAND* *Mme MEBARKI* *Mme TOUZE*	
Vérificateur(s)	*Mme LE CAPITAINE* *Mme DAADOUCHE* *Mr SPRYCHA*	
Valideur(s) :		en date du :
Approbateur(s)		en date du :
Présenté en	*- Rentrée des élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture* *- ICOGI*	en date du : 24 août 2026 en date du : 4 Janvier 2027 en date du : 19 novembre 2026
Diffusé à :	*Promotion des élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture 2026/2027 (rentrée 24 août 2026)* *Promotion des élèves aides-soignants 2027 (rentrée 4 janvier 2027)*	
Date prévisionnelle de révision	*Date de dernière validation : 30/06/2022 - Révision le 22/07/2024 - Révision le 20/06/2025 – Révision le 30/06/2026*	

Sommaire

Introduction **3**

Organigramme Instituts de Formations Paramédicales **4**

1. … Présentation de la formation **5**

2. … Définition du métier de l'aide-soignant(e) **5**

2.1. Référentiel de compétences aide-soignante 6

3. … Définition du métier d'auxiliaire de puériculture **7**

3.1. Référentiel de compétences auxiliaire de puériculture 8

4. … Projet de formation **9**

4.1. Rôle des acteurs de la formation 11

4.2. Construction du projet professionnel 12

4.3. Les expériences antérieures et compétences réelles 13

4.4. Les apports pédagogiques 13

4.5. Le raisonnement clinique 13

4.6. Les stages 14

4.7. Les orientations communes aux deux formations 14

4.8. Le projet professionnel 15

5. … Le dispositif d'accompagnement des apprenants **15**

6. … L'organisation de la formation **16**

6.1. Formation aide-soignante 16

Le référentiel de formation aide-soignante 18

6.2. Formation auxiliaire de puériculture 19

Le référentiel de formation auxiliaire de puériculture 21

6.3. Les modalités d'évaluation 22

7. … Le redoublement **23**

8. … La formation au numérique en santé **24**

Introduction

Ce document est une référence permettant d'établir les liens entre les finalités de formation et les projets d'enseignement mis en œuvre.

Il tient compte du cadre législatif en vigueur.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE *concernant l'exercice de la profession*

Livre III Auxiliaires médicaux TITRE 1er Profession d'infirmier ou

d'infirmière CHAPITRE 1er Exercice de la profession Section 1

Actes professionnels Articles R.4311-4.

Arrêté du 10 juin 2021 *relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant*

Arrêté du 10 juin 2021 *relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture*

Arrêté du 9 juin 2023 *portant diverses modifications relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formations paramédicaux et aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture*

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE *concernant la formation auxiliaire de puériculture*

Article R 4392-1 du code de la santé publique

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE *concernant la formation aide-soignante*

Article R 4391-1 du code de la santé publique

Organigramme Instituts de Formations Paramédicales - Actualisé en juin 2026 sous réserve de modification

GHEF — Grand Hôpital de l'Est Francilien

Région IledeFrance — Action financée par la Région Ile-de-France

Instituts de Formations Paramédicales (IFP)

Fonction centrale site de Meaux

JUIN 2026

Sandrine WICK – Coordonnatrice Générale des Soins, Pédagogique et de la Qualité

Marie-Laure LE CAPITAINE – Coordonnatrice Générale Pédagogique des IFP du GHEF

IFSI – IFAS – IFAP de Coulommiers

Rémi SPRYCHA
Coordinateur pédagogique, adjoint à la Coordonnatrice Générale Pédagogique

Cadres formateurs IDE Semestres 1 et 2

Maritchu ETCHEGARAY
Isabelle PETIT-FREY
Aurore VEYRIERE

Cadres formateurs IDE Semestres 3 et 4

Vincent SALCEDO RUIZ
Marie Joëlle LEBRUN
.....

Cadres formateurs IDE Semestres 5 et 6

Véronique VOLLON
Luciana PAJKIC

Cadres formateurs AS et AP

Stéphanie DELHAYE MONROSE - Formation AP *Référente handicap*
Nadia MEBARKI - Formation AS septembre
Elodie LAURENT - Formation AS janvier

Françoise BRUNEAU Secrétariat IDE
Lydia METIVIER Secrétariat AS et AP

IFSI – IFAS – IFAP de Meaux

Nadège DAADOUCHE
Coordinatrice pédagogique, adjointe à la Coordonnatrice Générale Pédagogique

Cadres formateurs IDE Semestres 1 et 2

Céline LEGRAND
Catherine LEMAIRE
Christelle BATLONGUE
.....

Cadres formateurs IDE Semestres 3 et 4

Myriam TYTGAT *Référente handicap*
Nathalie DURAND
Lydie COUVIDAT

Cadres formateurs IDE Semestres 5 et 6

Yvette SAINMONT
Gaëlle SZYMCZYKOWSKI

Cadres formateurs AS et AP

..... - Formation AP
Christelle BOULANGER - Formation AS septembre
Carole TOUZE ALDHUY - Formation AS janvier

Sophie SONREL Secrétariat AS et AP
Sandrine DA FONSECA Secrétariat IDE

Carole DOS SANTOS Secrétariat IDE mutualisé

IFSI de Marne la Vallée

Fabien BOUSSELY
Coordinateur pédagogique, adjoint à la Coordonnatrice Générale Pédagogique *Référent Formation Continue*

Cadres formateurs IDE Semestres 1 et 2

Hakima ABDESSALAM
Fabienne COISSIN
Hélène JARRETIE *Référente handicap*
Hafida TAHRI *Référente handicap*
.....
.....

Cadres formateurs IDE Semestres 3 et 4

Marie-Pierre CERVERA
Célia DEPREZ
Jean-Michel VANPOUCKE
.....

Cadres formateurs IDE Semestres 5 et 6

Magali CALLOIS
Florence DUPRE KUHN
.....

Dara NGUYEN Secrétariat IDE
Chloé LABUSSIERE Secrétariat IDE / Formation Continue

Sylvie STAFA Coordonnatrice des stages IFSI-IFAS-IFAP GHEF/ Référente mobilité nationale et internationale –**Véronique SALVEITAX / Diana LOREGNARD** Secrétariat stages

Sophie MAISONNEUVE - Coordinatrice de la Qualité

Abdoulaye NDOUR - Centre de Documentation

Denise OUARI - Contrôle recettes et budget des Instituts de Formation - secrétariat SIMGHEF

1. Présentation de la formation

La formation professionnelle des aides-soignant(e)s et des auxiliaires de puériculture est caractérisée par une alternance d'apprentissages théoriques et cliniques.

Cette formation se déroule sur **22 semaines en Institut de Formation et sur 22 semaines en stage.** La dernière semaine de formation se déroule au sein de l'institut de formation.

Cette alternance entre l'Institut de Formation et les terrains de stage, permet l'acquisition des compétences d'aides-soignants(e)s ou d'auxiliaires de puériculture, dans la perspective d'un champ d'activité large.

Ce dispositif entraîne une collaboration avec divers partenaires engagés dans le processus de formation initiale d'aides-soignants(e)s ou d'auxiliaires de puériculture.

2. Définition du métier de l'aide-soignant(e)

(Arrêté du 10 Juin 2021)

Annexe 1

L'aide-soignant exerce sous la responsabilité de l'infirmier diplômé d'Etat dans le cadre de l'article R. 4311-4 du code de la santé publique.

Ses activités se situent dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de l'infirmier diplômé d'Etat, défini par les articles R. 4311-3 et R. 4311-5 du code de la santé publique, relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

L'aide-soignant accompagne et réalise des soins essentiels de la vie quotidienne, adaptés à l'évolution de l'état clinique et visant à identifier les situations à risque. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec les autres professionnels, les apprenants et les aidants.

L'aide-soignant travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire intervenant dans les services de soins ou réseaux de soins des structures sanitaires, médico-sociales ou sociales notamment dans le cadre d'hospitalisation ou d'hébergement continus ou discontinus en structure ou à domicile.

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.

2.1. Référentiel de compétences aide-soignante

Selon Guy Le Boterf[1], la compétence est « la capacité reconnue à atteindre des résultats en mobilisant et en combinant, dans une situation professionnelle donnée, deux ensembles de ressources :

- des ressources propres à l'individu (connaissances, savoir-faire, aptitudes et qualités personnelles ;
- des ressources liées à l'environnement (réseaux relationnels, environnement professionnel, bases de données,...)»

Le référentiel servira d'outil de mesure dans la démarche dynamique et évaluative de l'apprentissage.
La compétence est liée à un métier, et englobe des :

- savoirs ou connaissances théoriques
- savoir-faire ou connaissances procédurales
- savoir-être ou capacités relationnelles et comportementales

<u>Compétences</u>

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
3. Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins
4. Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne
5. Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation

[1] Guy le BOTERF, « DEVELOPPER LA COMPETENCE DES PROFESSIONNELS », Construire les parcours de professionnalisation, Editions Liaisons, juin 2002

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
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
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. Définition du métier d'auxiliaire de puériculture

(Arrêté du 10 juin 2021)

Annexe 1

L'auxiliaire de puériculture exerce sous la responsabilité de l'infirmier diplômé d'Etat ou de l'infirmière puéricultrice diplômée d'Etat, dans le cadre de l'article R. 4311-4 du code de la santé publique.

Ses activités se situent dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de l'infirmier diplômé d'Etat, défini par les articles R. 4311-3 et R. 4311-5 du code de la santé publique, relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.
Dans les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, l'activité est encadrée par les articles R. 2324-16 à R. 2324-47 du code de la santé publique.

L'auxiliaire de puériculture réalise des activités d'éveil et des soins adaptés à l'évolution de l'état clinique visant au bien-être, à l'autonomie et au développement de l'enfant. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille dans le cadre du soutien à la parentalité, les autres professionnels, les apprenants et les aidants. L'auxiliaire de puériculture participe à l'accueil et à l'intégration sociale d'enfants porteurs de handicap, atteints de pathologies chroniques ou en situation de risque d'exclusion ou de maltraitance. L'auxiliaire de puériculture travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire intervenant dans les services de soins ou réseaux de soins des structures sanitaires, médico-sociales ou sociales notamment dans le cadre d'hospitalisation ou d'hébergement continus ou discontinus en structure ou à domicile, ou dans le cadre de structure de prévention et dépistage.

En tant que professionnel(le) de santé, l'auxiliaire de puériculture est autorisé(e) à dispenser des activités d'éveil et d'éducation et réaliser des soins d'hygiène et de confort pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-

être et l'autonomie de l'enfant, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier et des actes spécifiques définis prioritairement pour l'infirmière puéricultrice, en collaboration et dans le cadre d'une responsabilité partagée.

Trois missions reflétant la spécificité du métier sont ainsi définies:

1. Accompagner l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et sociale;
2. Collaborer au projet de soins personnalisé dans son champ de compétences;
3. Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.

3.1. Référentiel de compétences auxiliaire de puériculture

Selon Guy Le Boterf[2], la compétence est « la capacité reconnue à atteindre des résultats en mobilisant et en combinant, dans une situation professionnelle donnée, deux ensembles de ressources :

- des ressources propres à l'individu (connaissances, savoir-faire, aptitudes et qualités personnelles ;
- des ressources liées à l'environnement (réseaux relationnels, environnement professionnel, bases de données,...)»

Le référentiel servira d'outil de mesure dans la démarche dynamique et évaluative de l'apprentissage.

La compétence est liée à un métier, et englobe des :

- savoirs ou connaissances
- savoir-faire ou connaissances procédurales
- savoir-être ou capacités relationnelles et comportementales

<u>Compétences</u>

1. Accompagner l'enfant dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de sa situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires

1. **Bis** Elaborer et mettre en œuvre des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale adaptées à l'enfant ou au groupe

2. Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de l'enfant et de son entourage, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer
3. Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins
4. Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de l'enfant
5. Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation
6. Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage

[2] Guy le BOTERF, « DEVELOPPER LA COMPETENCE DES PROFESSIONNELS », Construire les parcours de professionnalisation, Editions Liaisons, juin 2002

7. Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels
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
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

4. Projet de formation

Les objectifs principaux sont :

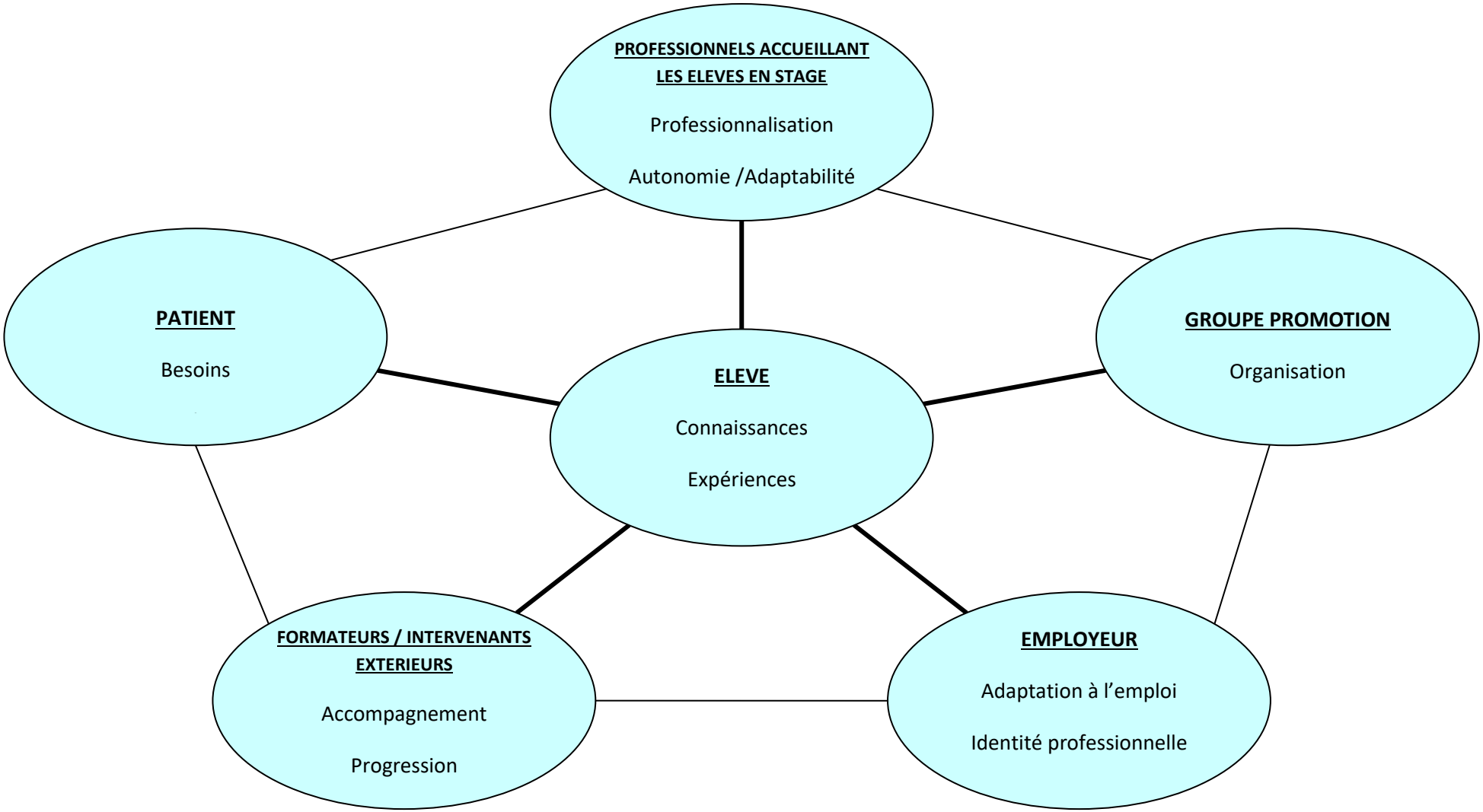
- Proposer un **dispositif pédagogique** permettant à l'élève de devenir un soignant **réflexif, créatif, polyvalent et autonome.**

- A partir des expériences antérieures de l'apprenant, les formateurs l'accompagnent dans l'acquisition, le développement et la combinaison des **compétences réelles et requises pour prendre en soin** un groupe de patients dans le contexte de **réalité actuelle.**

Dès le début de la formation, l'élève s'ancre dans un **dispositif professionnalisant**.

A l'issue de sa formation, il sera considéré comme **un professionnel débutant.**

Dans le champ d'apprentissage de l'élève, les différents intervenants amènent celui-ci à devenir un soignant polyvalent.



4.1. Rôle des acteurs de la formation

ROLE DES ACTEURS DE LA FORMATION

LE ROLE DE L'APPRENANT

- Prépare les périodes en milieu professionnel en proposant des objectifs précis en lien avec le formateur référent et le tuteur
- Construit progressivement ses compétences en interaction avec le Maître de stage / Maître d'apprentissage, le tuteur, les professionnels de proximité et le Formateur référent en institut de formation
- S'entraîne à la réflexion et à l'analyse de sa pratique
- S'implique dans la résolution des situations rencontrées
- Participe à l'analyse de sa progression

LE ROLE DU MAÎTRE DE STAGE / MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Le Maître de stage / Maître d'apprentissage est responsable de l'organisation de la (ou des) période(s) en milieu professionnel, en lien avec l'institut ou le CFA, et de l'encadrement de l'apprenant

- Accueille et intègre l'apprenant
- Organise la formation pratique de l'apprenant au sein de l'équipe en lien avec les éléments du référentiel de compétences
- Assure le suivi de la formation pratique et règle les difficultés éventuelles
- Assure la liaison avec l'institut de formation ou le centre de formation

LE ROLE DU TUTEUR

Le tuteur est responsable de l'encadrement pédagogique de l'apprenant lors de sa période en milieu professionnel

- Organise et assure le suivi de la formation pratique de l'apprenant en lien avec les éléments du référentiel de compétences
- Guide l'apprenant dans l'analyse de ses pratiques par des points d'étape réguliers
- Evalue la progression de l'apprenant durant la période et l'aide à s'auto-évaluer
- Evalue l'acquisition des compétences en fin de période
- Communique avec le formateur référent en institut de formation si besoin

LE ROLE DU PROFESSIONNEL DE PROXIMITE

- Encadre l'apprenant pour la réalisation des activités sur le terrain
- Explique, montre, mène des activités en duo et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie
- Guide, indique ce qui est conforme aux bonnes pratiques et ce qui doit être amélioré
- Explique les risques : réglementation, sécurité, …

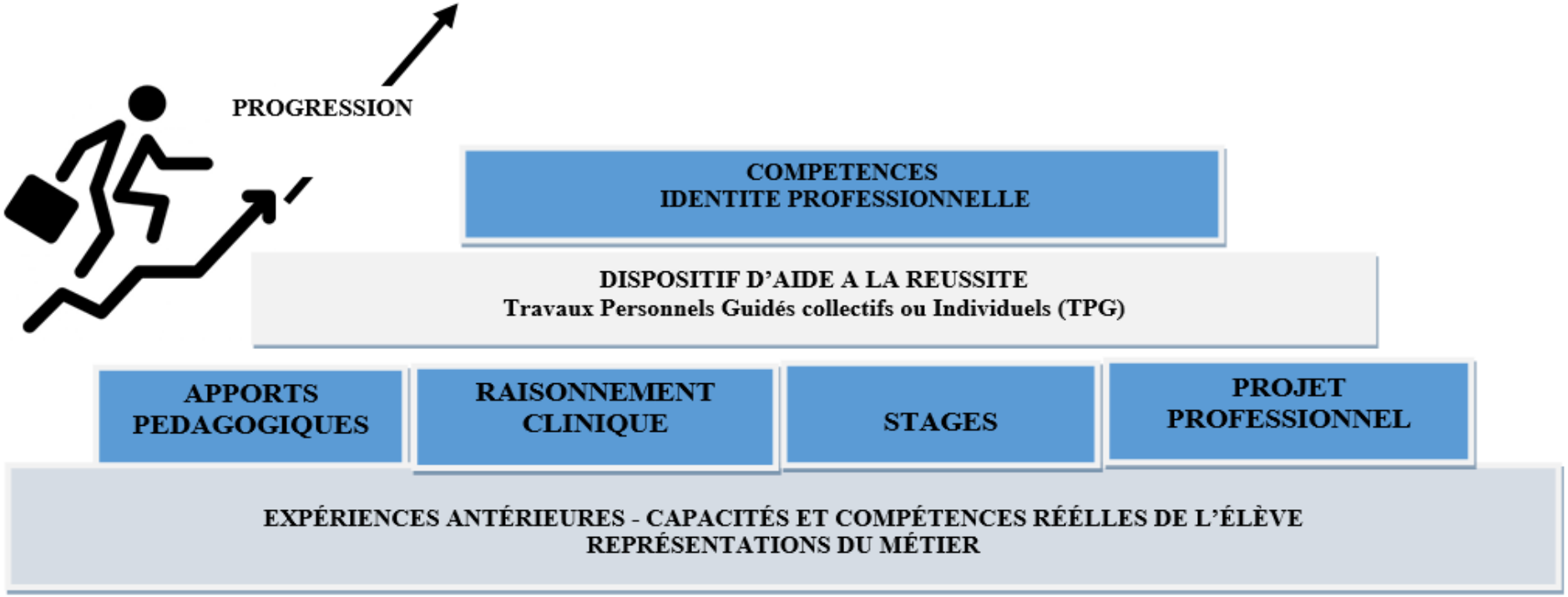
En fonction de l'organisation de la structure d'accueil, le maitre de stage ou maître d'apprentissage peut également assurer le rôle de tuteur.

LE ROLE DU FORMATEUR REFERENT EN INSTITUT DE FORMATION

Le formateur référent en institut de formation assure le suivi de l'apprenant au sein de l'établissement de formation

- Organise, supervise et encadre la formation de l'apprenant, en lien avec les éléments du référentiel de compétences
- Guide l'apprenant dans l'analyse de ses pratiques par des points d'étape réguliers
- Fixe des objectifs de progression
- Communique avec le Maître de stage / Maître d'apprentissage et le tuteur afin de suivre la progression de l'apprenant lors des périodes en milieu professionnel
- Régule les difficultés éventuelles

4.2. Construction du projet professionnel



4.3. Les expériences antérieures et compétences réelles

L'élève apprend à « déconstruire » ses savoirs pour rebâtir un socle de connaissances et de compétences adaptées au métier de soignant.

Les rythmes d'apprentissage sont propres à chacun et il est essentiel que l'élève s'inscrive dans une attitude réflexive sur ses méthodes d'apprentissage de façon à trouver le cheminement le plus pertinent et performant (avec l'aide des formateurs et du groupe promotion).

4.4. Les apports pédagogiques

L'élève va bénéficier d'un dispositif de formation lui permettant d'acquérir les connaissances théoriques et pratiques de la fonction de soignant.

Ces connaissances sont apportées par une pluralité de professionnels en activité et par des référents pédagogiques (formateurs).

Les formateurs organisent et sont responsables de l'articulation des apports et veillent à la qualité du dispositif tout au long de la formation.

Les moyens pédagogiques :

- Réajustement du dispositif en s'appuyant sur le bilan pédagogique global de l'année N-1
- Utilisation de méthodes pédagogiques variées (simulation, quizz, carte mentale, pédagogie inversée, visites…) et diversifiées (films, travaux dirigés, cours magistraux, travaux pratiques, conférences…)
- Interventions de professionnels ayant un champ d'expertise spécifique (ex : diététicienne, juriste, kinésithérapeute, éducateur, animateur …)
- Bilan de module par les élèves et évaluations des partenaires (questionnaire de satisfaction des élèves)

4.5. Le raisonnement clinique

L'orientation d'année est basée sur l'acquisition de la méthode du raisonnement clinique permettant à l'élève de mettre en place une prise en soins adaptée au patient. Après avoir développé son sens de l'observation, l'élève sera en capacité de repérer et ensuite d'analyser les besoins de la personne.

Les apports méthodologiques continus permettent à l'élève d'optimiser sa créativité dans les actions personnalisées menées auprès du patient, de les planifier et de mobiliser ses connaissances.

Pour les formateurs, l'approche du raisonnement clinique s'inscrit dans une dynamique de progression de l'élève durant toute l'année de formation.

Les méthodes et outils :

- Etudes de situations cliniques
- Analyse réflexive

4.6. Les stages

Le dispositif de formation en alternance permet à l'élève de contextualiser les apports théoriques et pratiques. Les stages amènent l'élève à confronter ses représentations du métier dans un contexte de réalité.

Ces différentes étapes vont permettre de construire et de développer sa future identité professionnelle ainsi que son positionnement.

L'élève sera en capacité de travailler en collaboration avec l'équipe pluri professionnelle et de développer ses aptitudes relationnelles et gestuelles afin de prodiguer des soins de qualité.

Les stages permettront à l'élève de se situer dans son rôle professionnel et d'identifier les limites de son champ de compétences.

Les moyens :

- Choix de stage en fonction du référentiel et des progressions attendues
- Aide à la formulation d'objectifs individuels adaptés à la progression de l'élève
- Préparation de stage avec validation des objectifs par les formateurs
- Consignes institutionnelles de progression
- Accompagnement pédagogique en stage
- Exploitations de stage
- Portfolio
- Evaluation de l'acquisition des compétences en milieu professionnel

4.7. Les orientations communes aux deux formations

Ces projets divers permettent de mutualiser les compétences individuelles et collectives au service du groupe. Les formateurs proposent des temps spécifiques.

Les moyens :

- Présentations personnelle et professionnelle de l'élève
- Temps de développement personnel (aide à la gestion du stress)
- Accompagnement Pédagogique Individualisé (API) : 35 heures (dans les trois premiers mois de la formation) avec possibilité d'un accompagnement pédagogique individualisé complémentaire aux élèves bénéficiant d'équivalences de compétences et allégements de formation : 35 heures maximum complémentaires lorsqu'elles sont prescrites dans le contrat pédagogique.
- Travaux personnels guidés (TPG)
- Possible participation à des salons, événements de solidarité, etc…

4.8. Le projet professionnel

En tenant compte de ses expériences personnelles et professionnelles antérieures, l'élève va mener la construction de son identité professionnelle. Les formateurs l'accompagnent dans cette démarche.

Les méthodes et outils :

- Lettre à un ami (représentations, motivations et projet professionnel)
- Accompagnement sur les représentations du métier tout au long de la formation
- Exploitations de stages pour travailler sur les représentations et les motivations
- Suivis pédagogiques collectifs et individuels

5. Le dispositif d'accompagnement des apprenants

Le dispositif d'aide à la réussite repose sur plusieurs orientations :

Il s'appuie sur les expériences précédentes et les capacités développées par l'élève avant l'entrée en formation. Ces capacités seront mobilisées pour construire son identité professionnelle.

Il pourra transposer et contextualiser ses savoirs lors des stages ainsi que dans les projets communs.

La réussite du dispositif s'appuie sur l'implication et la motivation de l'élève. Ces deux paramètres personnels sont de la responsabilité de l'élève et le place comme acteur de sa formation.

Les moyens :

- **Suivi pédagogique individualisé**

  Le suivi pédagogique permet d'accompagner l'élève dans l'acquisition des compétences professionnelles attendues. Il permet de repérer ses atouts et ses difficultés et de mettre en place des objectifs personnalisés.

  Le suivi pédagogique est une activité assurée par les formateurs référents des deux filières AS/AP de l'Institut de Formation.

- **Auto évaluation :** Progression dans la capacité de l'élève à s'évaluer à l'aide d'outils, en stage et à l'institut de formation.

- **Evaluations théoriques et pratiques :**
  - Temps de préparation aux évaluations
  - Évaluation formative qui permet de se familiariser avec le type d'épreuve
  - Correction collective des évaluations
  - Visualisation de la copie par le formateur et l'élève avec pistes de réajustements
  - Travail sur les cas concrets
  - Connaissance et appropriation des grilles d'évaluation.

En se confrontant à l'exercice du raisonnement clinique et en liant ses savoirs, l'élève développera les compétences requises à l'exercice de sa future fonction.

- **Exploitation de stage**
  - Visites de stage
  - Exploitation du vécu de stage à l'IFAS-IFAP
  - Exploitation du Portfolio

6. L'organisation de la formation

L'ensemble de la formation se déroule sur 12 mois.

D'une durée totale de 1540 heures (pour les cursus complets), la formation comprend des enseignements théoriques et pratiques organisés en institut ou à distance et une formation réalisée en milieu professionnel.

◆ Formation théorique et pratique :	22 semaines (soit 770 heures)
◆ Formation en milieu professionnel :	22 semaines (soit 770 heures)
◆ Congés :	Rentrée de septembre = 3 semaines
	Rentrée de janvier = 4 semaines

6.1. Formation aide-soignante

- **La formation théorique et pratique**

La formation est organisée en 10 modules répartis dans 5 blocs de compétences. Les modules identiques pourront être effectués en commun avec la promotion des auxiliaires de puériculture selon les possibilités.

La planification hebdomadaire est basée sur **35 heures par semaine**, avec **une amplitude horaire de 8h00 à 18h00** du lundi au vendredi (précisé sur l'emploi du temps hebdomadaire).

- **La formation en milieu professionnel**

Les stages constituent au sein de la formation un temps d'apprentissage privilégié d'une pratique professionnelle. Ils sont au nombre de 4 périodes (22 semaines) lorsque le cursus est suivi intégralement.

Ces stages s'effectuent en milieu hospitalier et en milieu extra-hospitalier. Ils sont réalisés dans les structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- 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.

L'ordre dans lequel les 3 périodes cliniques de 5 semaines sont réalisées est laissé à l'appréciation de l'équipe pédagogique. Les stages sont effectués sur la base de 35 heures par semaine.

Exigences :

- une période clinique obligatoire auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique
- une période auprès des personnes âgées
- une expérience de travail de nuit et le week-end.

Les horaires de stage sont établis avec le cadre de santé du service ou le responsable de structure. Un exemplaire de cette planification doit être remis au formateur muni de la signature du responsable, au **plus tard le premier vendredi de la première semaine de stage.** Dans le cas contraire, l'élève sera positionné administrativement en absence sans autorisation, ce qui pourra entraîner dans la répétition un avertissement (cf. règlement intérieur)

L'organisation des stages tient compte :

- des exigences du programme
- des potentiels d'accueil
- de la progression de l'élève
- du réajustement en fonction du suivi pédagogique

Le dernier stage, y compris pour les élèves bénéficiant d'équivalences de compétences et d'allègements de formation, doit se terminer l'avant dernière semaine de formation.

Le référentiel de formation aide-soignante

BLOCS	MODULES	Cursus complet	ASH	DEAVF	Bac SAPAT	DEAVS/DEAES DEAMP/MCAD	Bac ASSP	DEAP (2006)	DEAP (2021)
Dispositif d'aide à la réussite	Accompagnement Pédagogique Individualisé (35 h dans les 3 premiers mois de la formation)	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
	Suivi Pédagogique Individualisé (7h)	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	Oui
	Travaux Personnels Guidés (35 h répartis au sein des modules)	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
BLOC 1 Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	**Module 1 (AS)** : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	147 h	147 h	98h		98h		84h	70h
	Module 2 (AS) : Repérage et prévention des situation à risque	21 h	21 h			14h		14h	7h
BLOC 2 Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	**Module 3 (AS) :** Evaluation de l'état clinique d'une personne	77 h	77 h	77h	77h	77h	77h	28h	14h
	Module 4 (AS) : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement	182 h dont 21h AFGSU	182 h dont 21h AFGSU	182 h dont 21h AFGSU	182 h dont 21h AFGSU	182 h dont 21h AFGSU	182 h dont 21h AFGSU	91 h dont 21h AFGSU	77h dont 21h AFGSU
	Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35 h	35 h		35h	35h	35h		
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	70 h	70 h						
	Module 7 : accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21 h	21 h	21h		21h		21h	
BLOC 4 Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liée aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'interventions	Module 8 : Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35 h	35 h	35h	35h	35h			
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	35 h	35 h	28h	35h				
	Module 10 : Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70 h	70 h	49h	70h	35h		35h	
BLOCS 1 à 5	**Milieu professionnel**	**22 semaines**	**17 semaines**	**17 semaines**	**14 semaines**	**12 semaines**	**10 semaines**	**7 semaines**	**7 semaines**

6.2. Formation auxiliaire de puériculture

➢ **La formation théorique et pratique**

La formation est organisée en 11 modules répartis dans 5 blocs de compétences. Les modules identiques pourront être effectués en commun avec la promotion des aides-soignants selon les possibilités.

La planification hebdomadaire est basée sur **35 heures par semaine**, avec **une amplitude horaire de 8h00 à 18h00** du lundi au vendredi (précisé sur l'emploi du temps hebdomadaire).

➢ **La formation en milieu professionnel**

Les stages constituent au sein de la formation un temps d'apprentissage privilégié d'une pratique professionnelle. Ils sont au nombre de 4 périodes (22 semaines) lorsque le cursus est suivi intégralement.

Ces stages s'effectuent en milieu hospitalier et en milieu extra-hospitalier. Ils sont réalisés dans les structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- 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.

L'ordre dans lequel les 3 périodes cliniques de 5 semaines sont réalisées est laissé à l'appréciation de l'équipe pédagogique. Les stages sont effectués sur la base de 35 heures par semaine.

Exigences :

- une période clinique doit être effectuée auprès d'enfants en situation de handicap physique ou psychique
- une période dans une structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans
- une expérience de travail de nuit et le week-end.

Les horaires de stage sont établis avec le cadre de santé du service ou le responsable de structure. Un exemplaire de cette planification doit être remis au formateur muni de la signature du responsable, au **plus tard le premier vendredi de la première semaine de stage.** Dans le cas contraire, l'élève sera positionné administrativement en absence sans autorisation, ce qui pourra entraîner dans la répétition un avertissement (cf. règlement intérieur)

L’organisation des stages tient compte :

- des exigences du programme
- des potentiels d’accueil
- de la progression de l’élève
- du réajustement en fonction du suivi pédagogique

Le dernier stage, y compris pour les élèves bénéficiant d'équivalences de compétences et d'allègements de formation, doit se terminer l'avant dernière semaine de formation.

Le référentiel de formation auxiliaire de puériculture

BLOCS	MODULES	Cursus complet	Bac SAPAT	CAP AEPE	Bac ASSP	DEAS (2005)	DEAS (2021)
Dispositif d'aide à la réussite	Accompagnement Pédagogique Individualisé (35 h dans les 3 premiers mois de la formation)	oui	oui	oui	oui	oui	oui
	Suivi Pédagogique Individualisé (7h)	oui	oui	oui	oui	oui	oui
	Travaux Personnels Guidés (35 h répartis au sein des modules)	oui	oui	oui	oui	oui	oui
BLOC 1 Accompagnement et soins de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	**Module 1 (AP)** : Accompagnement de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	147 h	112h	77h	112h	112h	112h
	Module 1 bis. (AP) : Activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale	28h	28h	14h	28h	28h	28h
	Module 2 (AP) : Repérage et prévention des situation à risque	21 h	21h	14h	14h	21h	14h
BLOC 2 Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	**Module 3 (AP)** : Evaluation de l'état clinique d'une personne	77 h	77h	77h	77h	28h	14h
	Module 4 (AP) : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement	154 h dont 21h AFGSU	154 h dont 21h AFGSU	154 h dont 21h AFGSU	154 h dont 21h AFGSU	91 h dont 21h AFGSU	77h dont 21h AFGSU
	Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35 h	35h	35h	35h		
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	70 h					
	Module 7 : accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21 h		21 h		21h	
BLOC 4 Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liée aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'interventions	Module 8 : Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35 h	35 h	35 h			
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	35 h	35 h	28h			
	Module 10 : Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques	70 h	70 h	49h		35h	
BLOCS 1 à 5	**Milieu professionnel**	**22 semaines**	**22 semaines**	**17 semaines**	**15 semaines**	**12 semaines**	**12 semaines**

6.3. Les modalités d'évaluation

Le Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture et le Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant atteste de l'obtention et de la validation des cinq blocs de compétences. **Le Diplôme d'Etat est enregistré au niveau 4.**

Le Diplôme d'Etat s'obtient par la validation de l'ensemble des blocs de compétence acquis en formation théorique et pratique et en milieu professionnel selon les critères d'évaluation.

Evaluation des blocs de compétences

- **L'évaluation théorique et pratique**

Plusieurs types d'évaluations sont proposés :

- Etude de situation
- Evaluation comportant une pratique simulée
- Etude de situations relationnelles
- Evaluation à partir de situation identifiée en milieu professionnel

Les évaluations peuvent se décliner en épreuves écrites (étude de cas cliniques, productions écrites), en épreuves orales (entretien avec un jury sur un sujet, exposé d'un thème) et en pratiques simulées (préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques). Elles peuvent être individuelles ou en groupe.

L'élève doit obtenir une note au moins égale à dix sur vingt correspondant à la compensation des notes des modules au sein d'un même bloc de compétence. Les notes se compensent entre elles, lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 8 sur 20, et elles sont de même coefficient.
En cas de non validation d'un bloc de compétences, l'élève, y compris s'il est redoublant, bénéficie d'une session de rattrapage par année d'inscription dans la limite de deux sessions aux évaluations par année d'inscription, organisées selon les mêmes modalités que la session initiale. La note retenue est la meilleure note obtenue entre la session d'évaluation initiale et celle de rattrapage, y compris si l'élève est redoublant.

- **L'évaluation de l'acquisition des compétences en milieu professionnel**

Il s'agit d'un document à renseigner pour chaque période en milieu professionnel.
Cette évaluation permet d'apprécier le développement des compétences de l'apprenant au regard des compétences exigées pour l'obtention du diplôme.

Cette évaluation est réalisée par le tuteur sur la base d'un échange avec l'apprenant.
A chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des compétences.

Celui-ci est reporté sur la feuille d'évaluation remis à l'élève avant son départ en stage.

Les niveaux sont les suivants :

- **Acquis :** en regard du niveau de formation de l'élève et du stage, mise en œuvre en autonomie, conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs, et explicitée au regard de la situation.
- **A améliorer :** en cours d'acquisition, mise en œuvre conforme et explicitée nécessitant d'être guidé.
- **Non acquis :** mise en œuvre non conforme au regard des bonnes pratiques et des objectifs et/ou non explicitée par l'élève, doit être argumenté sur la feuille de stage, le tuteur précise des axes d'amélioration, il rédige un écrit complémentaire si la situation le justifie.
- **A mobiliser :** non vu, non pratiqué au cours du stage, mise en œuvre non réalisée quel qu'en soit le motif.

Au terme des stages, la commission de validation de l'acquisition des résultats se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage sur l'ensemble des périodes en milieux professionnels constitutives de la formation soit les 4 périodes pour un parcours complet.

En cas de non-validation de compétences en milieux professionnels, l'élève effectue une période en milieu professionnel de rattrapage des compétences en milieu professionnel par année d'inscription en formation dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique.

Sont déclarés reçus au diplôme d'état d'aide-soignant(e) ou d'auxiliaire de puériculture par le jury les élèves ayant validé l'ensemble des compétences requises ou manquantes pour l'obtention de la certification. Le jury est souverain.

7. Le redoublement

Lorsque les conditions de validation ne sont pas remplies à l'issue des épreuves de rattrapage, l'élève peut se réinscrire et suivre les enseignements des modules des blocs de compétences non validés. Il conserve les notes supérieures ou égales à 10 pour l'année de redoublement. Un bloc validé par compensation dans l'année initiale de formation reste validé en cas de redoublement.

L'élève est autorisé à redoubler une fois.

La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des élèves peut octroyer à titre exceptionnel une troisième inscription dans les mêmes conditions. Dans ce cadre, l'élève bénéficie à nouveau d'une session initiale et d'une session de rattrapage dans les mêmes conditions.

8. La formation au numérique en santé

La formation au numérique en santé des professionnels de santé a pour objectifs de permettre :

- d'appréhender les enjeux liés à la santé numérique, d'acquérir les connaissances et compétences nécessaires pour travailler dans un contexte d'évolution des pratiques professionnelles et d'accompagner la transformation numérique du système de soin;
- favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité ;
- utiliser les outils numériques pour améliorer la prise en charge des patients et bénéficiaires ainsi que gagner du temps dans les tâches administratives
- sécuriser la prise en charge des patients et bénéficiaires par la mise en place de bonnes pratiques de protection des données de santé et de prévention des cyberattaques

La formation au numérique en santé est organisée en cinq domaines de connaissances et compétences, définis dans le référentiel ci-dessous :

1. Les données de santé.
2. La cybersécurité en santé.
3. La communication en santé.
4. Les outils numériques en santé.
5. La télésanté.

D'une durée totale de 18 heures, la formation au numérique en santé est organisée conformément au référentiel de compétences et de connaissances socles prévu à l'annexe VIII.

Les enseignements seront suivis en E-learning sur la plateforme ANS-Formation qui offre des parcours de formation adaptés et progressifs. Au nombre de 5, chaque parcours réalisé donne lieu à une attestation de suivi individuelle.

Les enseignements sont intégrés dans les modules de formation déjà existants et ils peuvent suivis de façon discontinue tout au long de la formation. L'évaluation de ces enseignements est intégrée dans l'évaluation des modules concernés.

Une attestation de validation de la formation au numérique en santé est délivrée à l'élève par le directeur de l'institut de formation.