

 <p>Institut de Formation du Diaconat <small>Formations initiales et continues</small></p>	<p><b>Projet pédagogique 2021-2025</b></p> <p>201 avenue d'Alsace - BP 20129 - 68003 COLMAR CEDEX</p>	<p>Réf : INS/DIN/APP/025 Version : 3.0 Etat : Applicable Mise en application : 27/10/2022</p>
---	---	---

# INSTITUT DE FORMATION DE LA FONDATION DE LA MAISON DU DIACONAT DE MULHOUSE

# SOMMAIRE

<b>PREAMBULE</b>	4
<b>1. LE PROJET INSTITUTIONNEL</b>	5
<b>1.1. PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION</b>	5
1.1.1. L'INSTITUT DE FORMATION COMPREND 4 PÔLES	5
1.1.2. LES FORMATIONS DISPENSÉES	6
1.1.3. LES PARTENARIATS	9
1.1.4. L'ÉQUIPE DE L'INSTITUT DE FORMATION EST COMPOSÉE DE :	10
<b>1.2. LES MISSIONS DE L'INSTITUT DE FORMATION</b>	11
<b>1.3. LA CONCEPTION GENERALE DE LA FORMATION</b>	12
<b>1.4. LES VALEURS DE L'INSTITUT DE FORMATION</b>	13
<b>1.5. L'ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL EVOLUE L'INSTITUT DE FORMATION</b>	14
1.5.1. LA DEMOGRAPHIE DU GRAND-EST	14
1.5.2. CONTEXTE DE L'OFFRE DE SOINS	18
1.5.3. CONTEXTE DE L'EMPLOI	19
1.5.4. CONTEXTE DE L'OFFRE DE FORMATION ENVIRONNANTE	32
<b>1.6. LES AMBITIONS DE L'INSTITUT DE FORMATION</b>	37
1.6.1. PILOTER LE RAPPROCHEMENT DES 5 INSTITUTS DE LA FONDATION	37
1.6.2. DÉVELOPPER L'IDENTITÉ SANITAIRE ET SOCIALE DE L'INSTITUT DE FORMATION	38
1.6.3. DÉVELOPPER LA COMMUNICATION VERS L'EXTÉRIEUR	38
1.6.4. DÉVELOPPER LES ACCÈS AUX ÉPREUVES DE SÉLECTIONS POUR LES FILIÈRES MÉDICO-SOCIALES	38
<b>2. LE PROJET PEDAGOGIQUE</b>	39
<b>2.1. NOS CONCEPTIONS PROFESSIONNELLES</b>	39
2.1.1. NOS MODÈLES DE RÉFÉRENCES	39
2.1.2. LE RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES	40
2.1.3. LES MÉTIERS – DOMAINE D'ACTIVITÉ - DÉFINITIONS	41
2.1.4. LES FINALITÉS VISÉES PAR L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE	42
<b>2.2. NOS CONCEPTIONS PEDAGOGIQUES</b>	44
2.2.1. NOTRE MODÈLE PÉDAGOGIQUE	44
2.2.2. NOS PRINCIPES PÉDAGOGIQUES	44
2.2.3. NOS MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES	45
2.2.4. L'ALTERNANCE COMME DISPOSITIF DE FORMATION	46
2.2.5. LES DIFFÉRENTS ACTEURS DE LA FORMATION ET LEURS MISSIONS	47
2.2.6. L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SUIVI PÉDAGOGIQUE INDIVIDUALISÉ	49
2.2.7. L'ÉVALUATION	49
2.2.8. LES PRESTATIONS OFFERTES AUX APPRENANTS	50
<b>2.3. LES AXES STRATEGIQUES 2021 – 2025</b>	51
<b>3. LES PROJETS DE FORMATION SPECIFIQUES A CHAQUE FILIERE</b>	52



# PREAMBULE

Ces dernières années, le monde de la formation professionnelle est au cœur d'importants changements, tant sur le plan juridique de pédagogique. Les formations conduisant aux professions sanitaires, médico-sociales et sociales n'y échappent pas.

Par ailleurs, la pandémie Covid-19 a rappelé l'importance des professionnels de santé, de leurs compétences et par conséquent de la qualité de la formation initiale est continue.

Ce projet pédagogique qui intègre ces éléments contextuels a pour finalité de définir les grandes orientations d'accompagnement et de formation de nos apprenants.

Fil conducteur de la formation par le sens qu'il donne à la gestion, la planification, l'information et l'évaluation, le projet pédagogique est considéré comme un repère, une référence et reste largement ouvert pour garantir une dynamique évolutive.

Outil de communication tant en interne qu'en externe, il permet d'identifier la singularité de l'Institut de Formation de la maison du Diaconat, réparti sur trois sites géographiques du nord au sud de l'Alsace.

Tout en intégrant de nouveaux concepts, le projet pédagogique s'inspire des théories de soins de Virginia Henderson et du concept d'humanité, et des projets des établissements de la Fondation et du bilan des projets pédagogiques précédents.

**Au travers de ce projet pédagogique, le Directeur, les équipes pédagogique et administratives de l'Institut de Formation souhaitent développer une appartenance à une pensée humaniste, fondement des valeurs de l'Institut de formation, par le biais d'une harmonisation des enseignements communs aux différents sites et aux formations AS, AP et AES, tout en respectant l'identité propre à chaque formation.**

# 1. LE PROJET INSTITUTIONNEL

## 1.1. PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION

L'institut de formation fait partie de la Fondation de la Maison du Diaconat de Mulhouse. Cet institut de la Fondation regroupe les instituts implantés à

- **MULHOUSE**, 14, boulevard Roosevelt, Institut Formation d'aide-soignant **ouvert en 1972**  
Par Mulhouse, nous entendons aussi deux annexes situées à **ALTKIRCH et SAINT-LOUIS**
- **COLMAR**, 18, rue Sandherr : Institut Formation d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'accompagnement éducatif et social à Colmar, **ouvert en 2003**.
- **INGWILLER**, 38 Rue du Pasteur Herrmann, Institut Formation d'aide-soignant **ouvert en 2006**

Pour l'apprentissage, l'institut a passé une convention avec le CFA « hors les Murs » ARASSM de Schiltigheim.

### 1.1.1. L'institut de formation comprend 4 pôles

- Le **pôle Santé** (Diplôme d'État d'Aide-soignant, Formation des ambulanciers en partenariat avec l'Institut de Formation des Ambulanciers de Mulhouse)
- Le **pôle Enfance** (Formation initiale et continue des Auxiliaires de Puériculture)
- Le **pôle Social** (Diplôme Accompagnant Educatif et Social (AES))
- Le **pôle Formation Continue** (Accompagnement à la Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE), Formation continue des professionnels de santé, Formation à la gestion de la qualité et prévention des risques, Formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU)).





## 1.1.2. Les formations dispensées

### Formation initiale

- formation AS (cursus complet, post bac, passerelle, VAE, apprentissage)
- formation AP (cursus complet, post bac, passerelle, VAE, apprentissage)
- formation AES (cursus classique, alternance et apprentissage)

### Formation préparatoire

- préparation aux épreuves de sélection AS – AP – AES
- préparation opérationnelle à l'emploi collective (POEC AS 2021) en partenariat avec l'OPCO Santé en Pôle Emploi

### Formation continue

- Notre institut a développé depuis plusieurs années une riche offre de formation continue et d'accompagnement (VAE dès 2006, perfectionnement, renforcement des compétences....)
- Accompagnement et prise en soin de la personne âgée
- Soins et techniques de soin
- Prévention des risques professionnels
- Petite enfance
- Organisation, management et développement des compétences
- Démarche qualité
- VAE
- Participation à la formation menant au Diplôme d'État d'Ambulancier (modules hygiène et transmissions)
- Formation des assistants de soins en gérontologie (ASG)
- Formation modulaire à destination des agents des services hospitaliers pour participer aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée (70h) *suite à la circulaire interministérielle n° DGCS/SD4D/DGOS/DGEFP/2021/245*

## LE TAUX DE REUSSITE POUR LA FORMATION INITIALE AS – AP et AMP/AES :

<b>Année</b>	<b>Taux de réussite AS cursus initial</b>		
	<b>Colmar</b>	<b>Mulhouse</b>	<b>Ingwiller</b>
<b>2005</b>	93%	92 %	NC
<b>2006</b>	93%	82 %	77 %
<b>2007</b>	93%	100 %	93 %
<b>2008</b>	96%	93 %	93 %
<b>2009</b>	100%	96%	90 %
<b>2010</b>	100%	91 %	97 %
<b>2011</b>	90%	84 %	100 %
<b>2012</b>	96%	100 %	100 %
<b>2013</b>	100%	84 %	93 %
<b>2014</b>	100%	97 %	87 %
<b>2015</b>	96%	97 %	92 %
<b>2016</b>	100%	97 %	80 %
<b>2017</b>	100%	100 %	84 %
<b>2018</b>	100%	95 %	88 %
<b>2019</b>	94 %	98 %	95 %
<b>2020</b>	96 %	100 %	85 %
<b>2021</b>	89 %	90 %	84 %

<b>Taux de réussite AS Post bac ASSP/SAPAT</b>			
<b>Année</b>	<b>Colmar</b>	<b>Mulhouse</b>	<b>Ingwiller</b>
<b>2014</b>	Non concerné	Non concerné	Non concerné
<b>2015</b>	Non concerné	88 %	Non concerné
<b>2016</b>	Non concerné	95 %	Non concerné
<b>2017</b>	Non concerné	90 %	Non concerné
<b>2018</b>	100 %	95 %	Non concerné
<b>2019</b>	100 %	100 %	Non concerné
<b>2020</b>	100 %	100 %	Non concerné
<b>2021</b>	92 %	100 %	77 %

<b>Taux de réussite AS apprentissage</b>			
<b>Année</b>	<b>Colmar</b>	<b>Mulhouse</b>	<b>Ingwiller</b>
<b>2021</b>	88 %	Non concerné	88 %

Année	Taux de réussite AP		
	Cursus initial	Cursus post bac ASSP/SAPAT	Cursus apprentissage
2005	/		
2006	100 %		
2007	100 %		
2008	100 %		
2009	100 %		
2010	100 %		
2011	96.7 %		
2012	100 %		
2013	100 %		
2014	100 %		
2015	100 %		
2016	100 %	100 %	100 %
2017	100 %	100 %	100 %
2018	100 %	100 %	100 %
2019	100 %	93 %	100 %
2020	100 %	100 %	100 %
2021	100 %	92 %	100 %

Année	Taux de réussite AMP/AES
2009/2010	96,7 %
2010/2011	96.7 %
2011/2012	96.7 %
2012/2013	94 %
2013/2014	94 %
2014/2015	87 %
2015/2016	93.1 %
2016/2017	96.7 %
2017/2018	95.23 %
2018/2019	100 %
2019/2020	100 %
2020/2021	100 %
2021/2022	100 %

### 1.1.3. Les partenariats

#### Régionaux

- Le Centre d'Enseignement et de Soins d'Urgence 67 et 68
- Le Centre de Formation des Apprentis « hors les murs » ARASSM de Schiltigheim.



- L'Ecole Supérieure de Praxis Sociale de Mulhouse



- L'Institut de Formation des Ambulanciers du Haut-Rhin
- Les services de Pôle Emploi

#### Nationaux

- Le GERACFAS



- Le CEEPAME



- Le CEFIEC



- La FEHAP



### 1.1.4. L'équipe de l'institut de formation est composée de :

Fonction	NOM	Prénom	ETP	Sites				
				Colmar	Ingwiller	Mulhouse	Saint-Louis	Altkirch
Direction	HUIN	Pierre	0.5	X	X	X	X	X
Pédagogique / Coordination	RAUBUCH	Andrée	1	X	X	X	X	X
Administrative	HABLAINVILLE	Sylvie	0.5	X	X	X	X	X
Administrative	THIERY- AGNOUX	Julie	1	X	X	X	X	X
Administrative et pédagogique	HERRERA	Amandine	1	X	X	X	X	X
Administrative	DUHEN	Nathalie	0.8	X				
Administrative	FEICHTER	Claudine	1	X				
Administrative	HORVATH	Bertrand	1	X				
Pédagogique	KEMPF	Evelyne	0.8	X				
Pédagogique	KLOSS	Sophie	1	X				
Pédagogique	RAMI	Emilie	1	X				
Pédagogique	MOURNETAS	Elodie	0.9	X				
Pédagogique	KOEHL	Adeline	1	X				
Pédagogique	KIEFFER- VARGAS	Dolorès	0.9	X				
Administrative	SCHLEIFER	Huguette	1		X			
Pédagogique	BUCHMANN	Laurence	1		X			
Pédagogique	REBJOCK	Caroline	1		X			
Pédagogique	SCHEUER	Corine	0.8		X			
Administrative	FELLAH	Farida	1			X	X	X
Pédagogique	HECKLY	Tiphaine	1			X		
Pédagogique	BARTOLI VENAISSIN	Jennifer Aurélié	1			X		
Pédagogique	FOLLET	Nelly	1			X		
Pédagogique	GALLOY	Catherine	1			X		
Pédagogique	PECCARISI	Lorenzo	1			X		
Pédagogique	BORGES	Gabriel	1				X	X
Pédagogique	SIMON	Aurore	1				X	
Pédagogique	REIN	Sandra	1					X

## 1.2. LES MISSIONS DE L'INSTITUT DE FORMATION

- Faciliter l'accès à la formation à toute personne quelque soit sa situation de départ
- Former les élèves dans les différentes compétences conformément aux référentiels de formation (DEAS – DEAP – DEAES)
- Organiser les épreuves de sélection aux formations proposées
- Organiser les parcours personnalisés (VAE - cursus modulaire.....)
- Accueillir des candidats à la Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE) afin qu'ils préparent les modules nécessaires à l'obtention des Diplômes d'Etat
- Accueillir les candidats en cursus partiels et notamment les candidats post-baccalauréat afin qu'ils préparent les modules nécessaires à l'obtention du Diplôme d'Etat d'Aide-soignant et d'Auxiliaire de Puériculture
- Répondre aux besoins de formation spécifiques (préparation aux épreuves de sélection – assistant de soins en gérontologie
- Renforcer et développer :
  - les liens avec les terrains de stages
  - les coopérations entre les instituts et organismes de formation environnant
- Participer à la formation des :
  - Nouveaux collègues
  - Étudiants cadre de santé
- Participer à la dynamique des instances professionnelles de formation tant au niveau régional qu'au niveau national
- S'inscrire dans la politique Régionale et Nationale de formation
- Assurer la veille
  - Professionnelle
  - Réglementaire
- Développer la formation continue (identifier les besoins des établissements, ingénierie de formation, développement de l'e-learning, évaluation ...)
- Inscrire l'Institut de Formation dans une démarche qualité et de suivi de la certification

## 1.3. LA CONCEPTION GENERALE DE LA FORMATION

Développer chez les étudiants la culture :

- du respect, de l'éthique et de la déontologie
- de la continuité des soins
- de la responsabilité
- de l'évaluation des pratiques et plus particulièrement de l'auto-évaluation
- de l'écrit et de la traçabilité
- de la qualité et de la gestion des risques
- d'ouverture aux autres métiers et de la collaboration interprofessionnelle

Être en phase avec les besoins et attentes du terrain

- anticiper les évolutions de la population (vieillesse...) pour adapter continuellement les enseignements
- anticiper les évolutions de la société (outils de communication, relation avec les usagers, ...)
- valoriser le partenariat avec les terrains de stage, fondement de la formation par alternance
- poursuivre et développer la formation par la voie de l'apprentissage
- mettre en œuvre un projet de tutorat pour chaque étudiant
- développer l'utilisation de l'informatique

## **1.4. LES VALEURS DE L'INSTITUT DE FORMATION**

### **LE RESPECT**

1. Des formateurs
2. Des intervenants
3. Des élèves
4. Des équipes des terrains de stage
5. Des locaux et du matériel

### **MISE EN AVANT DE LA CONCEPTION HUMANISTE DU SOIN ET DE LA FORMATION**

### **PRISE EN COMPTE DE L'INDIVIDUALITE ET DE LA SITUATION UNIQUE DES APPRENANTS**

### **LA VALORISATION DE LA DIVERSITE CULTURELLE**

### **LE RESPECT DES REGLES INSTITUTIONNELLES**

1. Le savoir être
2. Le règlement intérieur
3. L'éthique professionnelle

## 1.5. L'ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL EVOLUE L'INSTITUT DE FORMATION

Le projet pédagogique doit permettre à l'Institut de Formation de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse de tenir sa place dans un environnement en pleine mutation, en tenant compte de l'offre de soin dans le secteur de l'adulte et celui de l'enfant, ainsi que de l'offre de formation environnante.

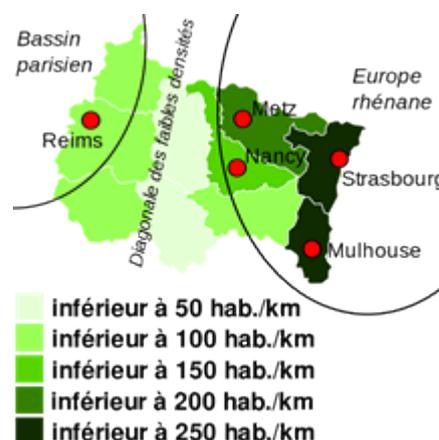
### 1.5.1. LA DEMOGRAPHIE du Grand-Est

**Une population nationale globalement en hausse avec des dynamiques démographiques contrastées<sup>1</sup>**

Au 1er janvier 2019, 5 556 219 personnes habitent dans le Grand Est. La population stagne dans le Grand Est, alors qu'elle progresse de 0,4 % en moyenne par an entre 2013 et 2019 en France.

Si la grande majorité de la population (71 %) est concentrée dans l'espace urbain, la région compte tout de même deux départements dont près de la moitié de la population vit en milieu rural (Meuse et la Haute-Marne). **Les départements les plus urbains sont les départements alsaciens**, la Moselle et la Meurthe-et-Moselle. La population du Grand Est est répartie de manière très inégale sur le territoire. Avec 97 habitants/km<sup>2</sup>, la région présente une densité de population inférieure à celle de la France métropolitaine qui est de 117 hab./km<sup>2</sup>. Les disparités sont très importantes au sein de la région. La densité de population varie du simple au septuple entre départements, avec 29 hab./km<sup>2</sup> en Haute-Marne et **233 hab./km<sup>2</sup> dans le Bas-Rhin**.

Les **départements du Haut-Rhin** (214 hab./km<sup>2</sup>) et du **Bas-Rhin** (233 hab./km<sup>2</sup>), situés en bordure du Rhin, **font partie des départements les plus densément peuplés de France**. Cette densité de population est encore plus forte en plaine d'Alsace, ces deux départements étant couverts par des massifs montagneux à l'ouest et au sud.



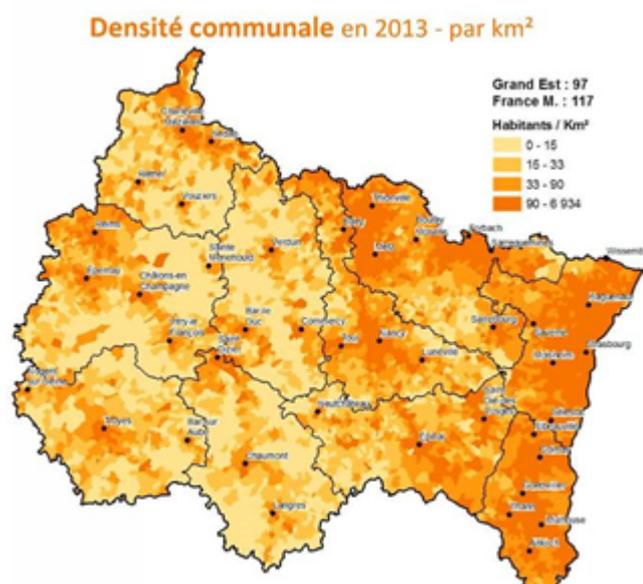
Entre 2006 et 2013, la population du Grand Est a augmenté de 0,16 % en moyenne annuelle, du fait d'un solde naturel (différence entre les naissances et les décès)

<sup>1</sup> <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4481430>

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/etat-de-sante-de-la-population-et-etat-de-loffre-de-la-region-grand-est-0>

positif contre balançant le solde migratoire (différence entre les entrées et les sorties) négatif pour la grande majorité des départements, exception faite de l'Aube. Cette dynamique n'a pas été la même dans l'ensemble de la région. La Haute-Marne a vu sa population diminuer de -0,47 % en moyenne par an, soit la baisse la plus importante de la région, en raison de soldes migratoires et naturels négatifs. Les Ardennes, la Meuse et les Vosges ont également vu leur population diminuer, mais de manière moins marquée, tandis que la population des autres départements de Champagne-Ardenne et de Lorraine a légèrement augmenté. Entre 2006 et 2013, les deux départements d'Alsace ont connu les plus fortes augmentations de population du Grand Est (+0,41 % en moyenne).

Avec 1 896 000 habitants (Source : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019)). L'Alsace représente 34.4 % de la population de la Région Grand-Est.



Source : Insee – RP, Exploitation ORS.

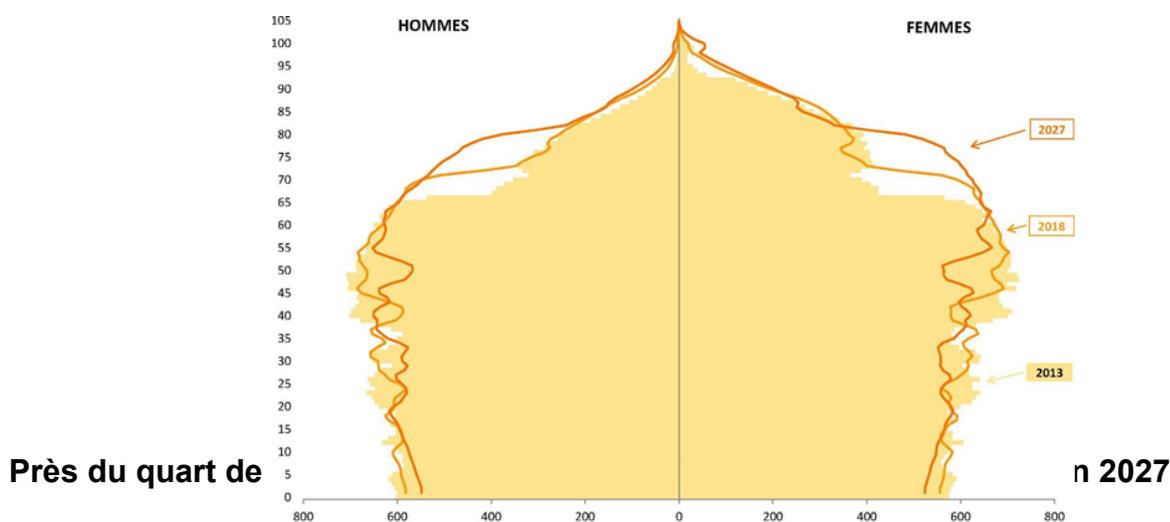
D'ici 2027, si les tendances démographiques récentes se poursuivent, la population du Grand Est devrait continuer de croître, avec une évolution annuelle moyenne de +0,17 % entre 2013 et 2018, puis de manière moins marquée entre 2018 et 2027 (+0,10 %). Cette évolution serait la plus importante dans le Bas-Rhin avec une variation annuelle moyenne de +0,48 % entre 2013 et 2018 et de +0,39 % entre 2018 et 2027 et la plus faible en Haute-Marne (respectivement -0,45 % et -0,43 %). L'accroissement de la population du Grand Est devrait s'essouffler d'ici 2040, avec une variation annuelle moyenne de +0,04 % entre 2027 et 2040.

## Une population plus jeune que dans l'ensemble de la France métropolitaine, mais en voie de vieillissement

La région Grand Est présente une structure par âge proche de celle de la France métropolitaine, avec néanmoins une part légèrement plus importante de personnes en âge de travailler (25-64 ans) et une présence de moins de 25 ans et des 85 ans ou plus un peu plus faible. Ce constat varie légèrement au sein de la région, avec des départements plus âgés tels que l'Aube, la Haute-Marne, la Meuse et les Vosges. Parmi les autres départements, le Bas-Rhin, le Haut-Rhin et la Moselle se détachent avec des proportions importantes de personnes en âge de travailler (25-64 ans).

L'indice de vieillissement, soit le rapport entre la population de 65 ans ou plus et celle de moins de 20 ans est égal à 74 pour le Grand Est tout comme en France métropolitaine.

**Les départements d'Alsace** et la Marne présentent les indices de vieillissement les moins élevés (de 71 à 67). L'indice de grand vieillissement, soit le rapport entre la population de 80 ans ou plus et celle de 65-79 ans est quant à lui légèrement plus faible dans le Grand Est qu'en France métropolitaine (45,4 vs 47,6).



Structure par âge de la population projetée du Grand Est en 2013, 2018 et 2027, en milliers 6

Entre 2013 et 2018 et entre 2018 et 2027, si les tendances démographiques récentes se poursuivent, la structure par âge de la population régionale devrait continuer à fortement évoluer. La superposition des pyramides des âges de 2013, 2018 et 2027 montre le **lent vieillissement de la région**. La base de la pyramide rétrécit, alors que la partie évasée de la pyramide (générations nées durant le baby-boom) se déplace vers le haut, **la population de 65 ans ou plus de la région passant de 17 % en 2013 à 23 % en 2027**. Selon le scénario central du modèle de projection Omphale de l'Insee, 1,30 million de personnes auraient 65 ans ou plus en 2027 contre 0,96 million en 2013, soit une hausse de 35 % en 14 ans (2,2 % par an). **L'effectif de personnes de 85 ans ou plus va augmenter** de façon modérée dans les prochaines années, pour croître très rapidement à compter de 2031

Ce vieillissement de la population est cependant à nuancer. Vont en effet arriver dans les classes d'âge les plus élevées (personnes de 85 ans ou plus) des générations peu nombreuses (déficit de naissances dû à la guerre de 1939-1945 et l'arrivée dans les années 30, aux âges de fécondité, des classes d'âge creuses découlant du déficit des naissances de la guerre de 1914- 1918). Ainsi, entre 2018 et 2027, la population de 85 ans ou plus ne

devrait augmenter que de 1,00 % en moyenne par an. **Ce vieillissement qui sera toutefois plus marqué dans les deux départements d'Alsace**, ainsi qu'en Moselle (de +1,66 % à +1,34 %) et moins prononcé en Meuse, Haute-Marne et dans les Ardennes (de +0,06 % à +0,29 %). En revanche, à compter de 2031, avec l'arrivée aux grands âges des générations nombreuses du baby-boom, **la population de 85 ans ou plus devrait connaître une hausse plus accentuée** avec une évolution de 5,2 % en moyenne par an sur la période 2031-2040.

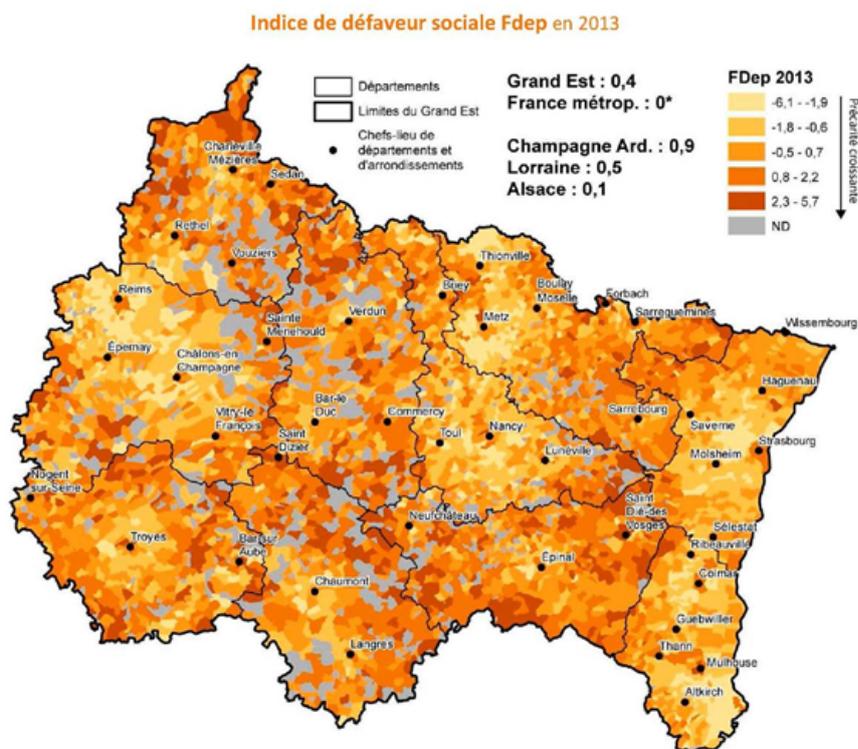
Pour les 75 ans ou plus, l'effet « génération du baby-boom » se fera ressentir dès 2021 et pour les 65 ans ou plus, elle se fait ressentir depuis 2012.

### Une situation sociale plus défavorisée dans les grandes villes et les territoires ruraux

Le Fdep montre un territoire contrasté en matière de défaveur sociale avec, d'une part, **les grandes villes de la région** (Mulhouse, Troyes, Schiltigheim, **Strasbourg**, Reims, **Colmar**, Châlons-en-Champagne, Metz et Épinal notamment), qui présentent une **défaveur sociale marquée**, et d'autre part, les communes en périphérie des grandes agglomérations qui présentent des situations plus favorables que ces dernières.

La proximité géographique avec des régions et des pays plus dynamiques joue également un rôle positif sur la situation sociale des territoires du Grand Est. Ainsi on observe des **situations plus favorables au sud de l'Alsace**, territoire bénéficiant notamment par sa proximité avec la Suisse, mais également en Lorraine dans l'ensemble des territoires du sillon lorrain, ainsi que dans l'Aube qui présente des frontières avec la Picardie, l'Île-de-France et l'Yonne.

On peut également souligner le fait que, à l'exception des grandes villes, les territoires les plus défavorisés sont ceux qui présentent les densités de population les plus faibles.



Parmi les départements de la région, **seuls le Bas Rhin, le Haut-Rhin et la Marne bénéficient d'un excédent naturel** qui soutient la croissance démographique. Sur ce plan, la situation est ainsi plus favorable dans les départements alsaciens qu'outre-Rhin. À l'inverse, dans les Ardennes, la Meuse, les Vosges et la Haute-Marne, la contribution du solde naturel à l'évolution de la population est très

faible, voire négative pour les deux derniers. Ces quatre départements font également face à un fort déficit migratoire apparent : ils peinent à retenir leurs habitants et à en attirer de nouveaux.

Avec 10,1 naissances pour 1 000 habitants, le taux de natalité se stabilise à son plus bas niveau depuis 1975, un point en dessous du niveau national. Il est en baisse de 2 points sur dix ans. **Au niveau départemental, la natalité est la plus dynamique dans le Bas-Rhin, la Marne, le Haut-Rhin et l'Aube, supérieure au taux régional.**

L'âge moyen à la maternité s'établit à 30,3 ans en 2018 dans la région, contre 29,5 ans dix ans plus tôt. **Les mères du Grand Est sont en moyenne moins âgées** au moment de l'accouchement que dans l'ensemble de la France métropolitaine, et surtout qu'en Île-de-France (respectivement 30,7 et 31,8 ans). Cet âge varie dans nos départements de 29,4 ans dans les Ardennes à **30,8 ans dans le Bas-Rhin**. Au moment de la naissance, **47 % des mères ont moins de 30 ans dans le Grand Est**, contre seulement 43 % en France métropolitaine. Cependant, quatre mères sur cent ont déjà 40 ans

## 1.5.2. Contexte de l'offre de soins

Notre projet pédagogique prend en compte les orientations du projet régional de santé 2018-2028. Le PRS 2018-2028 constitue pour l'ARS et ses partenaires, une feuille de route pour la politique de santé régionale des 10 prochaines années. Initialement adopté en juin 2018, il a fait l'objet en 2019 d'une révision afin de prendre en compte les orientations nationales de MaSanté2022 et des évolutions des objectifs quantifiés de l'offre de soins. Il a de nouveau été adopté le 18 décembre 2019.

La santé est devenue la première préoccupation avec l'emploi de nos concitoyens, légitimement attachés à un système de santé de qualité et solidaire, préservant un accès aux soins pour tous, ils considèrent notre système de santé comme un élément majeur constitutif de notre pacte républicain et de ses valeurs.

Ils savent aussi que notre système doit faire face à des défis majeurs, lesquels sont encore plus marqués dans notre région :

- Une population vieillissante avec une forte augmentation de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030 et l'accroissement des maladies chroniques
- L'accroissement des maladies chroniques (affections cardiaques, AVC, diabète, Alzheimer...)
- Un choc démographique des professionnels de santé avec 30 % de départ à la retraite dans les cinq ans
- Des inégalités de santé territoriales et sociales majeures
- Une mortalité prématurée mais évitable car liée à des facteurs et comportements à risques encore trop nombreux et mal prévenus (tabac, alimentation, stress, etc.)
- Un système de soins encore trop cloisonné entre la ville et l'hôpital, entre les secteurs sanitaire et médico-social, entre les différents professionnels de santé, et donc source de non qualité et perte d'efficacité.

Par ailleurs la récente situation épidémique (covid-19) renforce les besoins de notre système de soins et la nécessaire adaptation de la formation de nos futurs professionnels.

Le schéma régional de santé 2018-2023, s'inscrit dans les politiques nationales de santé dont la stratégie nationale de santé arrêtée en décembre 2017, les programmes nationaux d'accès aux soins ou de transformation du système de santé, et répond aux objectifs du cadre d'orientation stratégique de notre projet régional de santé 2018-2028 :

- Diminuer la mortalité évitable dans la région et agir sur les comportements à risques ;
- Assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous, sur tout le territoire
- Promouvoir un système de santé efficient.

**Améliorer la qualité des soins, dans toutes ses dimensions**

À commencer par les soins délivrés aux personnes en situation de faiblesse (personnes âgées, personnes en situation de handicap, enfants, personnes hospitalisées en psychiatrie, etc.) : lutte contre la maltraitance, promotion de la bientraitance ; articulation avec le champ médico-social pour le maintien dans le lieu de vie le plus adapté et pour favoriser l'inclusion sociale ; anticipation et gestion des situations de rupture

La formation des futurs professionnels de santé se doit de s'inscrire dans **les parcours de santé** qui contribuent à réorganiser l'offre de soins, tout en rationalisant et en augmentant le temps professionnel disponible au profit des patients. Ces parcours sont adaptés

- soit à des catégories spécifiques de patients (personnes âgées, personnes handicapées, enfants-adolescents...)
- soit à des patients souffrant de différentes pathologies (cancer, santé mentale...).

De part le public formé dans notre institut de formation, ce projet pédagogique s'inscrit plus particulièrement sur les parcours :

- **Personnes âgées**
  - o D'ici à 2030, la région comptera près d'1,8 millions de personnes de plus de 60 ans, soit 30% de plus qu'en 2013. Le déploiement de ce parcours met l'accent sur la prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées, à commencer par la promotion du « bien vieillir ».
- **Personnes en situation de handicap**
  - o Le parcours de santé de la personne en situation de handicap est intrinsèquement lié à son parcours de vie. Longtemps fortement institutionnalisé, l'accompagnement de ces personnes vise aujourd'hui, à l'inverse, une meilleure inclusion de celles-ci dans la cité. Cette volonté d'inclusion concerne tant les enfants que pour les adultes.
- **Santé des enfants et des adolescents**
  - o Ce parcours, adapté aux enfants et aux adolescents, tient compte de leurs besoins spécifiques en matière de prévention et de promotion de la santé, de programmes destinées à soutenir la parentalité, de diminution du recours inadapté ou inutile aux structures hospitalières, que ce soit en matière d'urgences ou de structures sur spécialisées, au profit de la médecine de ville.

### 1.5.3. Contexte de l'emploi<sup>2</sup>

En fort développement depuis une quinzaine d'années (+8 % entre 2010 et 2015), les emplois du secteur sanitaire et social devraient poursuivre sur leur dynamique d'ici 2025 de l'Observatoire Régional de l'Emploi et de la Formation.

Essentiellement tournés vers les populations fragiles (jeunes enfants et personnes âgées, handicapés...) les professionnels du secteur devraient voir leurs effectifs augmenter les années à venir pour maintenir le niveau actuel de service et accompagner l'évolution de la pyramide des âges.

#### Aide-Soignant

**La profession d'aide-soignant** compte **37 900** emplois en Grand-Est, qui représentent 274 professionnels / 10 000 Habitants de 60 ANS et +.

Les principaux secteurs employeurs sont relatifs aux activités hospitalières, suivi de l'hébergement médicalisé des personnes âgées puis de l'hébergement social des séniors (*sources : 2015 Insee, RP, emplois au lieu de travail*).

La population des aides-soignants est féminisée à 92 % et 78 % travaille à temps complet.

---

<sup>2</sup> <https://oref.grandest.fr/contexte-regional/emploi/structure-et-evolution-de-lemploi>  
<https://oref.grandest.fr/sites/default/files/documents/saso-ea-chiffres-cles-professions.pdf>  
<https://oref.grandest.fr/sites/default/files/documents/ea-insertion-as.pdf>

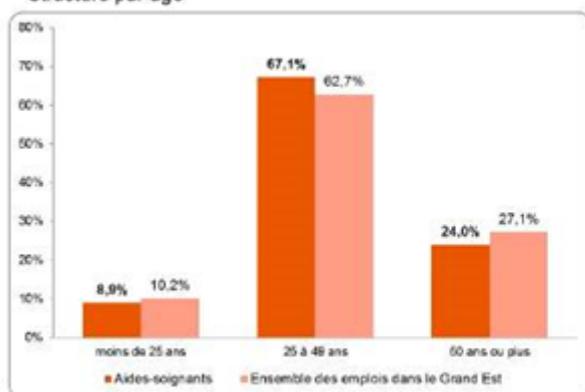
Entre 2010 et 2015 a évolué de 8 % (+ 2 800 emplois)

### Structure de l'emploi régional

Nombre d'aides-soignants travaillant dans le Grand Est 2012	Part des femmes	Evolution 2007-2012		Nombre d'aides-soignants pour 1 000 habitants de 60 ans ou plus	
		Effectif	%	Grand Est	France de province
36 700	92,5%	4 200	13,1%	28	28

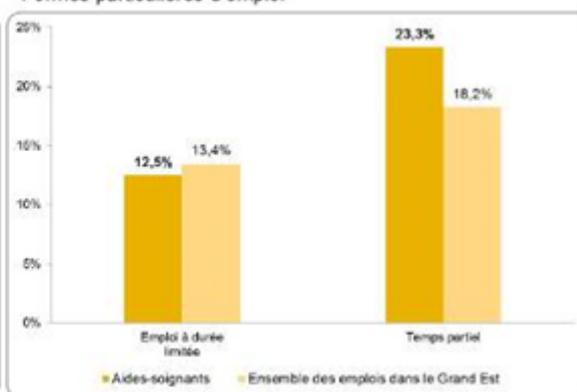
Source : INSEE, RP 2007 et 2012, exploitation complémentaire, emplois au lieu de travail. - Traitement OREF Alsace.  
Données arrondies à la centaine la plus proche.

Structure par âge



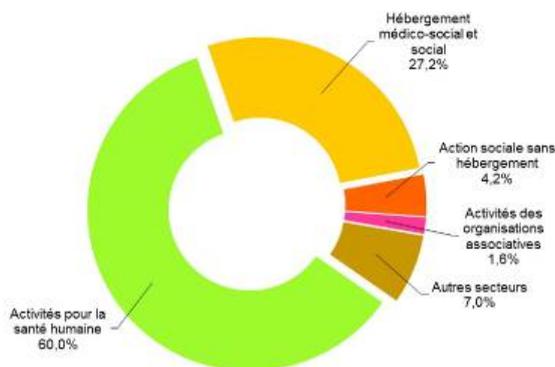
Source : INSEE, RP 2012, exploitation complémentaire, emplois au lieu de travail.

Formes particulières d'emploi



Source : INSEE, RP 2012, exploitation complémentaire, emplois au lieu de travail.

### Secteurs d'activité employeurs



## Auxiliaire de Puériculture

La profession d'auxiliaire de puériculture compte **5 600** emplois en région Grand-est soit 148 professionnels pour 10 000 enfants de moins de 6 ans.

Ces professionnels sont 99,7 % des femmes et travaillent à 75 % à temps complet, notamment dans le domaine de l'accueil de jeunes enfants ou en secteur hospitalier.

Entre 2007 et 2012, le nombre d'emplois a augmenté de 10,7% (+500 créations de nouveaux emplois, soit un taux de croissance annuel moyen de 2,0% sur cinq ans).

Au regard du nombre d'enfants de moins de 5 ans, les auxiliaires de puériculture sont presque aussi nombreux dans le Grand Est qu'en France de province (France métropolitaine hors Ile-de-France), soit 17 auxiliaires de puériculture pour 1 000 enfants de moins de 5 ans, contre 18 pour 1 000 en moyenne en France de province.

La structure par âge de cette profession est comparable à la moyenne régionale : les jeunes de moins de 25 ans représentent 9,6% des effectifs et les personnes âgées de 50 ans ou plus en représentent 27,2%.

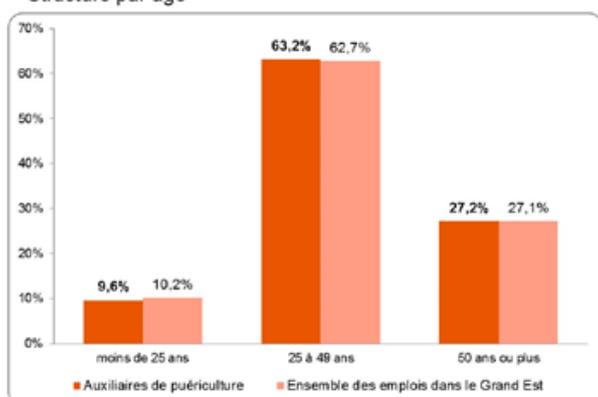
Un auxiliaire de puériculture sur quatre travaille à temps partiel (25,6%) et un peu plus d'un sur dix (12,4%) occupe un emploi à durée limitée.

Les deux principaux secteurs d'activité employeurs des auxiliaires de puériculture sont l'action sociale sans hébergement (42,1% des emplois) et les activités pour la santé humaine (34,7% des emplois).

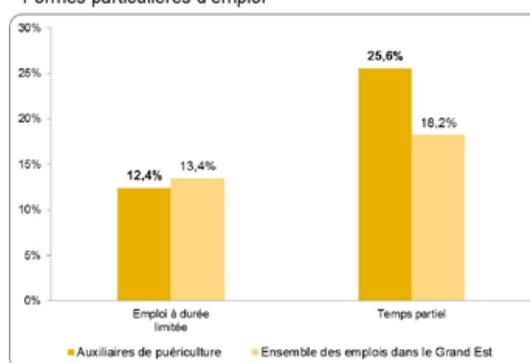
Nombre d'auxiliaires de puériculture travaillant dans le Grand Est 2012	Part des femmes	Evolution 2007-2012		Nombre d'auxiliaires de puériculture pour 1 000 enfants de moins de 5 ans	
		Effectif	%	Grand Est	France de province
5 400	99,7%	500	10,7%	17	18

Source : INSEE, RP 2007 et 2012, exploitation complémentaire, emplois au lieu de travail. - Traitement OREF Alsace.  
Données arrondies à la centaine la plus proche.

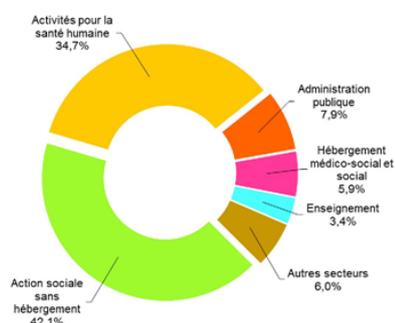
Structure par âge



Formes particulières d'emploi



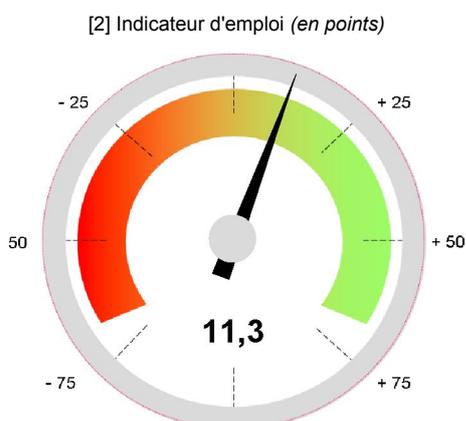
Secteurs d'activité employeurs



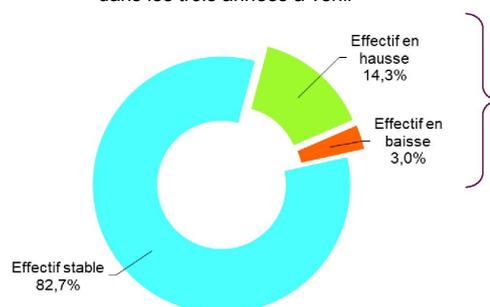
### Une légère dynamique à la hausse de l'emploi

L'emploi des accompagnants éducatifs et sociaux devrait croître au cours des trois prochaines années, dans le Grand Est : 14,3% des employeurs prévoient des créations de postes et 3,0% des suppressions, soit un indicateur d'emploi à 3 points, reflétant une légère dynamique à la hausse (cf. définitions, p. 7).

La dynamique à la hausse de l'emploi des accompagnants éducatifs et sociaux paraît constante, indépendamment du secteur d'activités, de la taille ou de la situation géographique des établissements employeurs. Réflexions prospectives - Baromètre régional emploi-formation - Aides médico-psychologiques - OREF Alsace - Octobre 2017



[1] Appréciation des perspectives d'évolution de l'emploi dans les trois années à venir



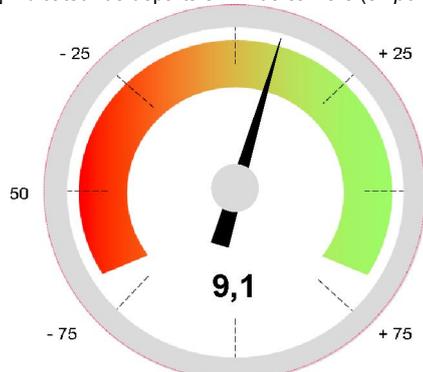
Lecture : 14,3% des employeurs d'aides médico-psychologiques prévoient des effectifs en hausse dans les 3 années à venir et 3,0% en baisse, soit un indicateur à 11,3 points (14,3%-3,0%).

### Une légère dynamique à la hausse des départs en fin de carrière

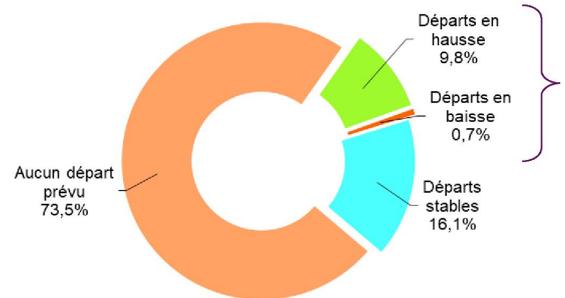
En parallèle avec l'évolution à la hausse des emplois, les départs à la retraite des aides médico-psychologiques en activité devraient être en augmentation au cours des trois prochaines années, mais avec une dynamique plutôt faible, l'indicateur de départs en fin de carrière étant à 9,1 points (9,8% des employeurs prévoient des départs en hausse et 0,7% en baisse).

La dynamique à la hausse des départs en fin de carrière paraît invariable, indépendamment du secteur d'activités, de la taille ou de la localisation des établissements employeurs.

[4] Indicateur de départs en fin de carrière (en points)



[3] Appréciation des perspectives d'évolution des départs en fin de carrière dans les trois années à venir

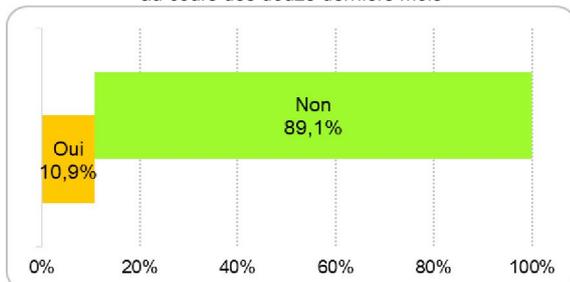


### Des difficultés de recrutement réduites

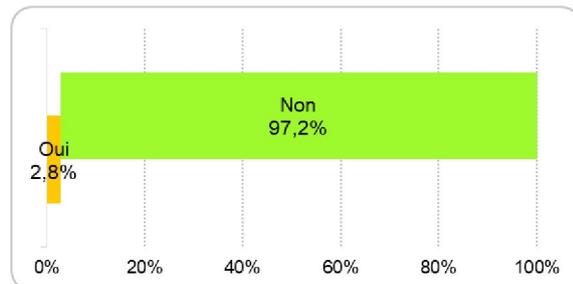
Les difficultés de recrutement affrontées par les employeurs d'accompagnants éducatifs et sociaux du Grand Est semblent réduites : **10,9% d'entre eux disent avoir fait des annonces d'offre d'emploi au cours des douze derniers mois qui ont abouti difficilement ou très difficilement à une embauche** et 2,8% déclarent disposer de postes permanents d'accompagnants éducatifs et sociaux qui ont fait l'objet d'une annonce d'offre d'emploi au cours des douze derniers mois et qui n'ont pas pu être pourvus.

Les difficultés de recrutement paraissent invariables, quels que soient le secteur d'activités, la taille ou la situation géographique des établissements employeurs.

[5] Difficultés de recrutement rencontrées au cours des douze derniers mois



[6] Postes vacants dus à des difficultés de recrutement rencontrées au cours des douze derniers mois



*Lecture : 10,9% des employeurs d'aides médico-psychologiques ont fait des annonces d'offre d'emploi au cours des douze derniers mois ayant abouti difficilement ou très difficilement à un recrutement et 2,8% des employeurs disposent de postes permanents d'aide médico-psychologique ayant fait l'objet d'une annonce d'offre d'emploi au cours des douze derniers mois et n'ayant pu être pourvus.*

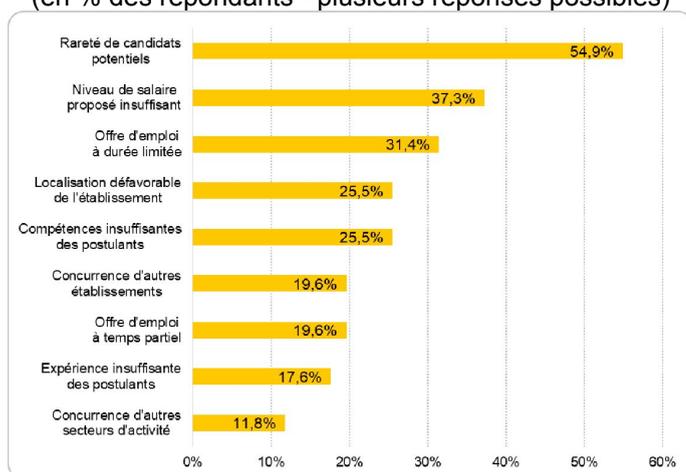
La raison alléguée la plupart du temps par les employeurs pour expliquer les difficultés de recrutement d'accompagnants éducatifs et sociaux rencontrées au cours des douze derniers mois est la rareté de candidats potentiels sur le marché du travail régional (citée par 55% des employeurs concernés).

Elle est fréquemment combinée avec d'autres facteurs pouvant jouer un rôle dissuasif aux yeux des candidats potentiels, comme des niveaux de salaire jugés insatisfaisants, des contrats de travail proposés à durée limitée, ou encore la localisation de l'établissement jugée défavorable. Également, les compétences professionnelles jugées insuffisantes des postulants s'ajoutant à la concurrence exercée par d'autres établissements et aux contrats de travail à temps partiel peuvent expliquer une partie des difficultés de recrutement rencontrées.

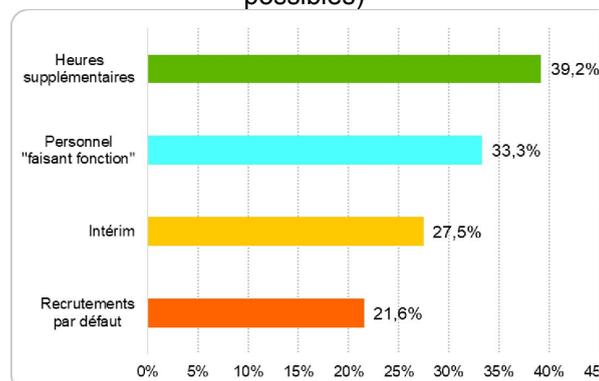
Afin de faire face aux difficultés de recrutement d'accompagnants éducatifs et sociaux, les employeurs ont généralement recours à des heures supplémentaires ou font appel à du personnel « faisant fonction » d'accompagnants éducatifs et sociaux.

Ils peuvent aussi, dans une moindre mesure, faire appel à des agences d'emploi intérimaire ou être conduits à réaliser des recrutements par défaut, c'est-à-dire ne correspondant pas exactement à leurs attentes.

Principales raisons des difficultés de recrutement rencontrées (en % des répondants - plusieurs réponses possibles)



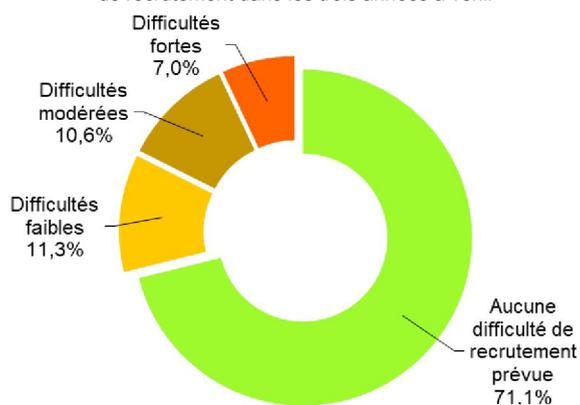
Principaux recours face aux difficultés de recrutement (en % des répondants - plusieurs réponses possibles)



Les difficultés de recrutement d'accompagnants éducatifs et sociaux devraient rester limitées dans les trois années à venir. Plus de sept employeurs sur dix ne prévoient aucune difficulté de recrutement, et plus de deux sur dix s'attendent à des difficultés faibles ou modérées.

L'appréciation des perspectives d'évolution des difficultés de recrutement d'accompagnants éducatifs et sociaux dans les trois années à venir semble invariable, indépendamment du secteur d'activités, de la taille ou de la situation géographique.

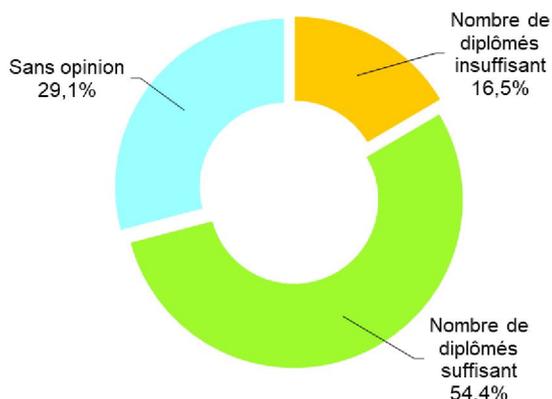
[9] Appréciation des perspectives d'évolution des difficultés de recrutement dans les trois années à venir



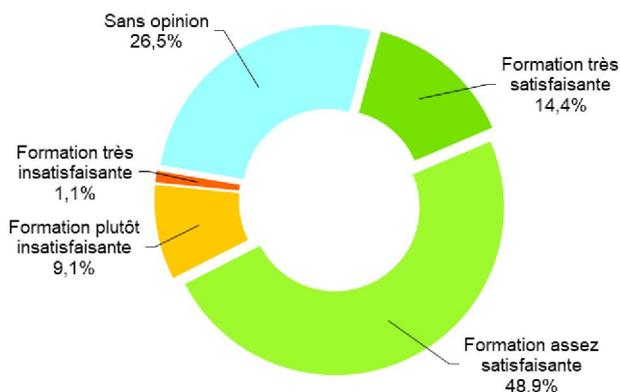
Plus de la moitié des employeurs estime que le nombre de diplômés sortant sur le marché du travail est suffisant

L'offre de formation régionale paraît correspondre aux attentes d'une majorité d'employeurs. Plus de la moitié d'entre eux considère que le flux de diplômés sortant sur le marché du travail régional est suffisant, au regard des besoins de recrutement, contre un sur six qui le trouve insuffisant.

[10] Appréciation de l'offre de formation régionale



[11] Appréciation de la qualité de la formation reçue par les diplômés entrés sur le marché du travail au cours de trois dernières années



## La situation en regard de l'emploi :

En moyenne sur la période 2013-2015, **42 601 demandeurs d'emploi** inscrits à Pôle emploi déclarent être à la recherche d'un poste dans les domaines professionnels sanitaire et social, ce qui représente 9,6% de l'ensemble des demandeurs d'emploi recensés sur cette période au Grand Est. *OREF Alsace - Etudes et Analyses, La demande d'emploi dans les domaines professionnels sanitaire et social - Février 2017*

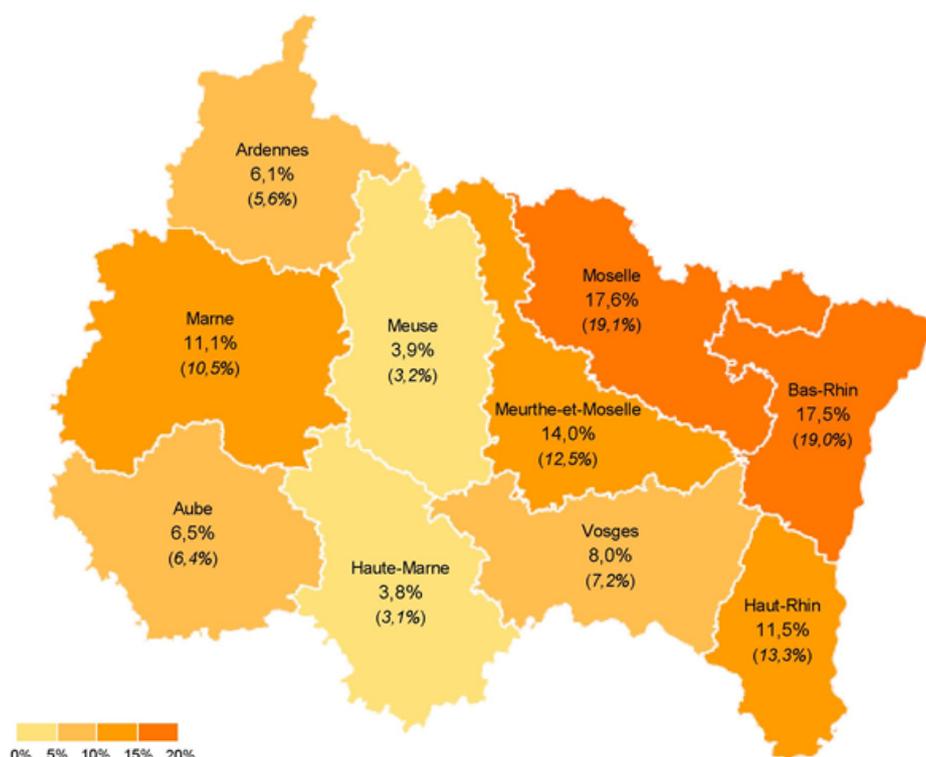
Avec 29 742 demandeurs d'emploi, soit 69,8% de l'ensemble, la demande d'emploi est très fortement concentrée dans les métiers du domaine social, notamment dans les métiers « Assistance auprès d'enfants » et « Assistance auprès d'adultes »

En effet, ces deux métiers regroupent à eux seuls six demandeurs d'emploi sur dix à la recherche d'un poste dans les domaines professionnels sanitaire et social.

S'agissant du domaine sanitaire, qui totalise 12 859 demandeurs d'emploi, soit 30,2% de l'ensemble, la demande d'emploi est concentrée principalement dans le métier « Personnel polyvalent des services hospitaliers » et dans une moindre mesure dans le métier « Soins d'hygiène, de confort du patient ». 2 747 personnes, soit 6,4% de l'ensemble, déclarent être à la recherche d'un poste en soins d'hygiène, de confort du patient (i.e. Aide-soignant, Aide-soignant en gériatrie, en puériculture, à domicile, Aide-soignant hospitalier).

La distribution territoriale par département des demandeurs d'emploi à la recherche d'un poste dans les domaines professionnels sanitaire et social se fait dans des proportions plus ou moins proches de celle de l'ensemble des demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi de la Région Grand Est

[2] Répartition par département des demandeurs d'emploi des domaines sanitaire et social (et de l'ensemble des demandeurs d'emploi) au Grand Est - Moyenne de la période 2013-2015



Dans l'ensemble, les emplois des domaines sanitaire et social sont tout autant représentés en Grand Est que dans la France de province.

Avec un indice de spécificité de 0,94 point (autrement dit un poids de l'emploi inférieur de 6 % à celui mesuré en France de province), les emplois du seul domaine social apparaissent néanmoins légèrement sous-représentés en Grand Est. Par profession, l'indice le plus bas (0,75 point) est relevé pour les moniteurs éducateurs.

Concernant les emplois du domaine sanitaire, ils sont globalement présents en Grand Est dans la même proportion qu'en France de province (indice de spécificité de 1,01 point). À noter que les spécialistes de la rééducation (masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes) sont moins présents en Grand Est comparativement à la France de province (poids dans l'emploi régional inférieur de 17 % à celui mesuré en France de province).

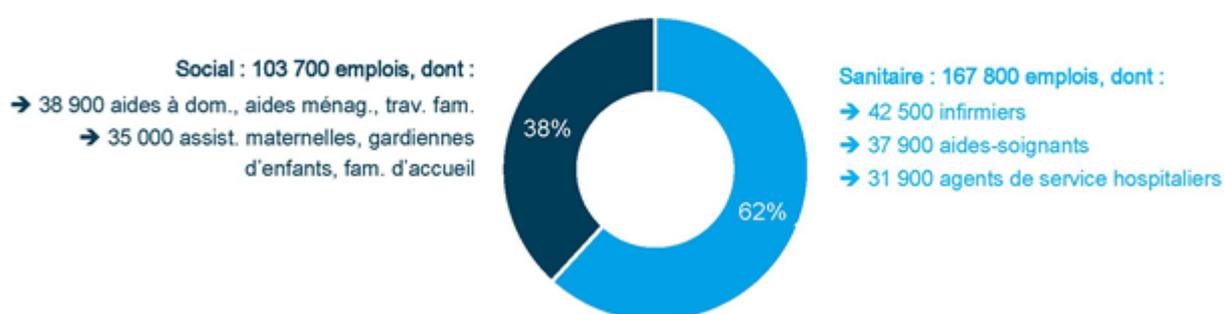
OREF Grand Est, *Études et Analyses, Sanitaire et social en Grand Est : secteur et professions - Juillet 2019*

### Plus d'un emploi du Grand Est sur dix dans les domaines sanitaire et social

En 2015, les professions sanitaires et sociales totalisent 271 500 emplois en Grand Est. Elles représentent 13 % du total régional, un poids équivalent à celui observé sur la France de province.

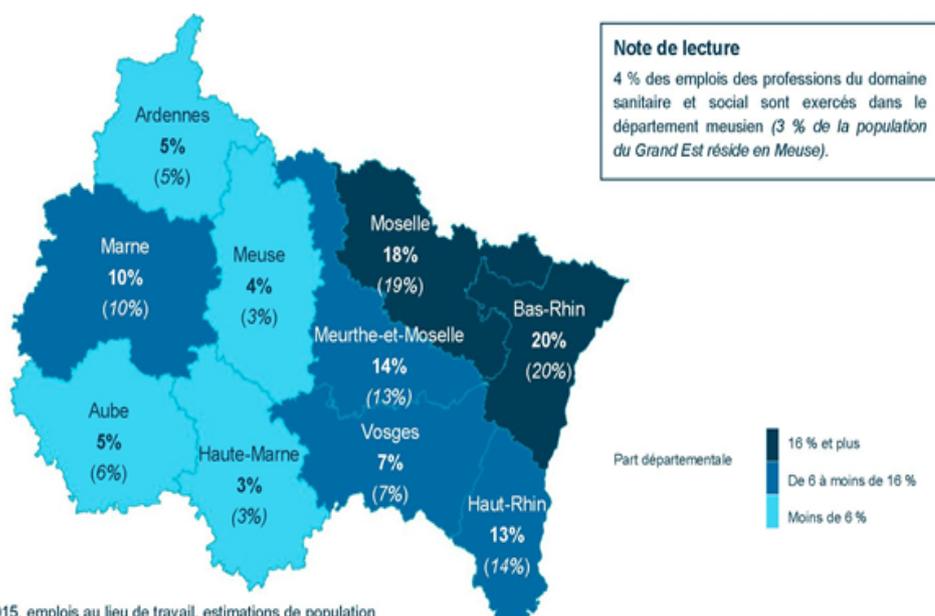
Plus de six emplois sur dix relèvent du domaine sanitaire. Les emplois de ce domaine se situent principalement au sein de trois professions : infirmiers\* (42 500 emplois), aides-soignants (37 900) et agents de service hospitaliers (31 900). Dans le domaine social, une concentration s'opère autour des professions d'aides à domicile, aides ménagères et des professions de gardiennage d'enfants (assistantes maternelles, familles d'accueil), lesquelles rassemblent respectivement 38 900 et 35 000 emplois.

#### # Répartition des 271 500 emplois par domaine



Une répartition départementale des emplois semblable à celle de la population

La répartition des emplois des domaines professionnels sanitaire et social par département est semblable à celle de la population du Grand Est. Avec 54 700 emplois, le Bas-Rhin totalise 20 % des effectifs du sanitaire et social. À l'autre extrémité, la Haute-Marne en comprend 3 %.

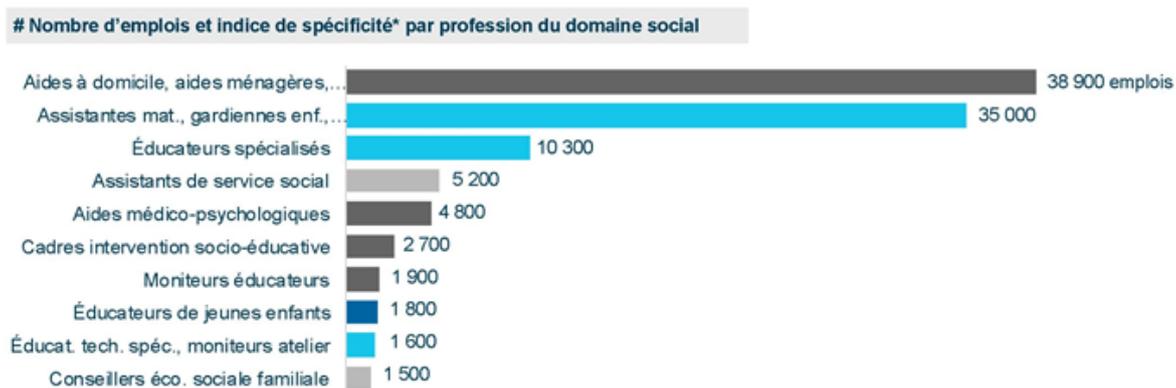
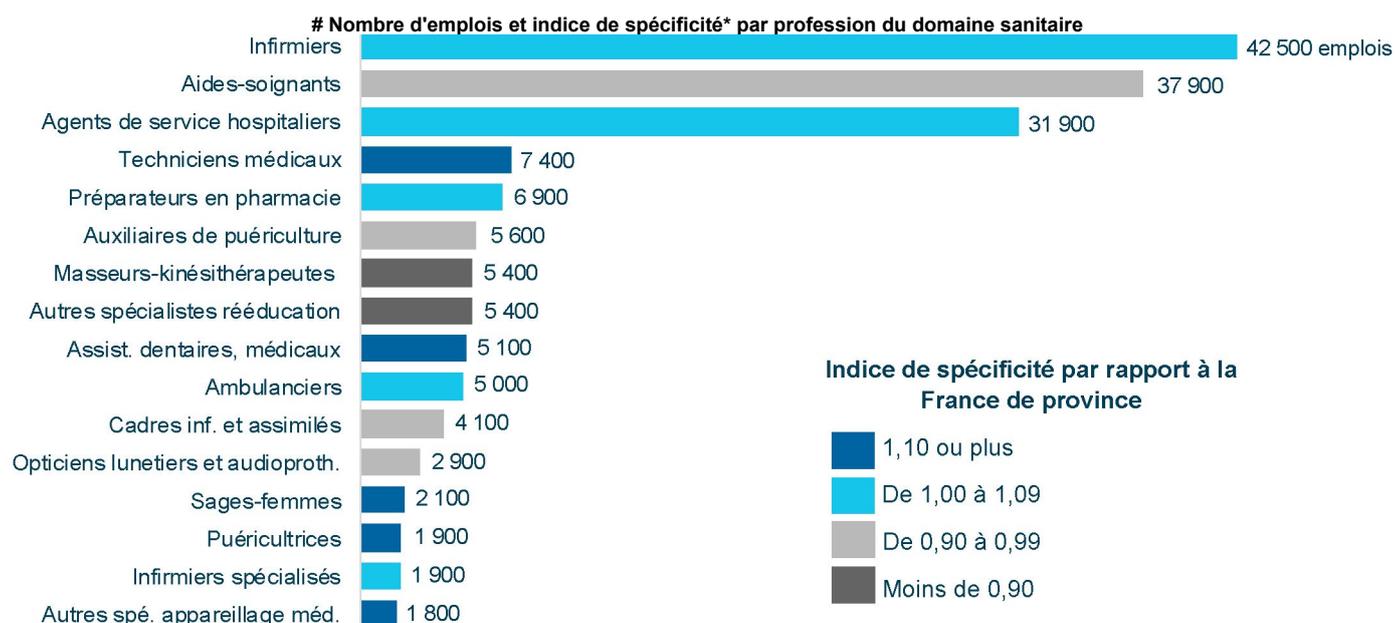


Sources : Insee, RP 2015, emplois au lieu de travail, estimations de population

Dans l'ensemble, les emplois des domaines sanitaire et social sont tout autant représentés en Grand Est que dans la France de province.

Avec un indice de spécificité de 0,94 point (autrement dit un poids de l'emploi inférieur de 6 % à celui mesuré en France de province), les emplois du seul domaine social apparaissent néanmoins légèrement sous-représentés en Grand Est. Par profession, l'indice le plus bas (0,75 point) est relevé pour les moniteurs éducateurs.

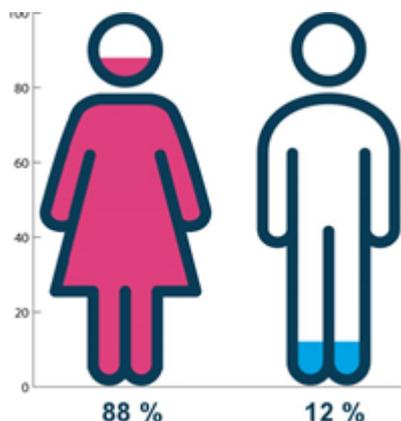
Concernant les emplois du domaine sanitaire, ils sont globalement présents en Grand Est dans la même proportion qu'en France de province (indice de spécificité de 1,01 point). À noter que les spécialistes de la rééducation (masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes) sont moins présents en Grand Est comparativement à la France de province (poids dans l'emploi régional inférieur de 17 % à celui mesuré en France de province).



\*L'indice de spécificité de l'emploi : un indice supérieur à 1 signifie que le poids de la profession dans l'ensemble des emplois du Grand Est est plus élevé que celui mesuré en France de province (i.e. France métropolitaine hors Ile-de-France) et inversement.

Source : Insee, RP 2015, emplois au lieu de travail

## Des professions très féminisées



## # Principales caractéristiques des emplois

	Sanitaire	Social	Sanitaire et social	Ensemble des domaines
<b>Nombre d'emplois</b>	<b>167 800</b>	<b>103 700</b>	<b>271 500</b>	<b>2 078 500</b>
Part de femmes	85%	92%	88%	48%
Part de moins de 25 ans	8%	5%	7%	9%
Part de 50 ans et plus	27%	38%	31%	30%
Part de non salariés	9%	-	5%	10%
Part d'emploi à durée indéterminée	88%	83%	86%	86%
Part à temps complet	76%	59%	69%	82%

Source : Insee RP 2015, emplois au lieu de travail

## Les activités hospitalières, premier secteur d'activité employeur

Quatre secteurs d'activité, tous dans la santé humaine et action sociale, concentrent six emplois sur dix des professions sanitaires et sociales : les activités hospitalières (29 %), l'accueil de jeunes enfants (12 %), l'aide à domicile (11 %) et l'hébergement médicalisé pour personnes âgées (7 %).

Les activités hospitalières constituent près de la moitié des emplois du domaine sanitaire. Il s'agit du premier secteur employeur pour les trois principales professions sanitaires. Les activités d'accueil de jeunes enfants et celles d'aide à domicile regroupent quant à elles plus d'un emploi sur deux du domaine social.

Globalement, ce sont plus de huit emplois des domaines professionnels sanitaire et social sur dix qui sont occupés dans le secteur d'activité santé humaine et action sociale.

Secteur d'activité	# Répartition des emplois par principaux secteurs d'activité Effectif	%
Activités hospitalières	79 400	29%
Accueil de jeunes enfants	32 700	12%
Aide à domicile	29 500	11%
Hébergement médicalisé pour personnes âgées	20 100	7%
Sous-total des quatre principaux secteurs	161 700	59%

*Part des emplois dans le secteur santé humaine et action sociale* 83%

*Part des emplois hors secteur santé humaine et action sociale\** 17%

\*Commerce de détail, administration publique, enseignement.

Source : Insee RP 2015, emplois au lieu de travail

## Une Evolution dynamique des emplois

Entre 2010 et 2015, une progression de 13 000 emplois est constatée dans les domaines sanitaire et social. Cela correspond à une hausse de 5 %, tandis qu'une baisse de 3 % est enregistrée sur l'ensemble des emplois du Grand-Est. Les emplois ont augmenté plus rapidement dans le domaine sanitaire (+6 %) que dans le domaine social (+3 %). En volume, ce sont les professions d'aide-soignant (+2 800 emplois) et d'infirmier (+2 600) qui ont gagné le plus d'emplois sur cinq ans.

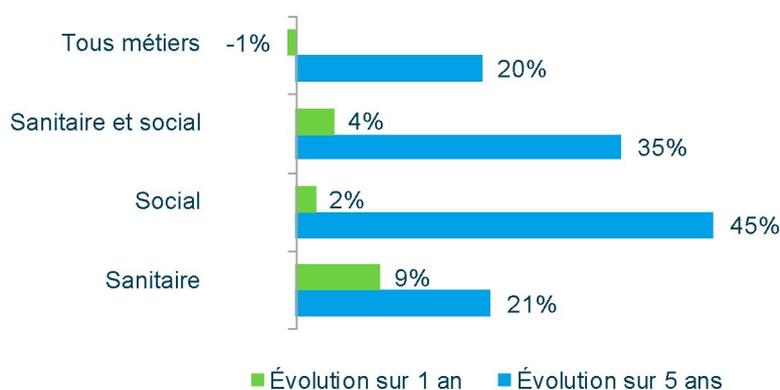
Excepté la Haute-Marne (-1 %), tous les départements voient leur effectif d'emploi progresser dans les domaines sanitaire et social. C'est l'Aube qui enregistre la plus forte hausse, avec +9 % sur cinq ans.

### Un volume d'offres d'emploi qui augmente plus fortement que dans l'ensemble

Entre 2013 et 2018, le volume d'offres d'emploi a augmenté de 35 % sur les métiers des domaines sanitaire et social. Il s'agit d'une hausse plus importante que tous métiers confondus (+20 %). Sur les quatre métiers cumulant le plus d'offres d'emploi en 2018, trois voient leur volume d'offres progresser : +3 579 offres pour le métier d'assistance auprès d'adultes, +1 056 pour celui de soins infirmiers généralistes et +891 pour celui de soins d'hygiène, de confort du patient. Le quatrième métier, à savoir celui d'assistance auprès d'enfants, enregistre lui une baisse de 719 offres.

Sur courte période, entre 2017 et 2018, le nombre d'offres d'emploi augmente de 4 % sur les métiers des domaines sanitaire et social (contre une diminution de 1 % tous métiers confondus).

# Evolution du nombre d'offres d'emploi



Source : Pôle emploi - Données brutes

### 1.5.4. Contexte de l'offre de formation environnante<sup>3</sup>

Les Régions sont compétentes pour définir et mettre en œuvre la politique de formation du secteur sanitaire et social et elles ont ainsi la charge :

- de conduire une politique adaptée permettant de répondre aux besoins en compétences des secteurs sanitaire, social et médico-social se traduisant notamment par l'élaboration partenarial du

schéma des formations sanitaires et sociales

<sup>3</sup> Sources : <https://www.grandest.fr/formations-sanitaires-sociales/>

- de déterminer la carte des formations des travailleurs sociaux, ainsi que celle des écoles et instituts de formations paramédicales et de formation de sages-femmes ;
- d'agréer et de financer les établissements qui dispensent ces formations et de préciser les conditions financières d'accès à ces formations ;
- d'attribuer des bourses et aides aux élèves et étudiants inscrits dans ces établissements régionaux.

## Aide-soignant

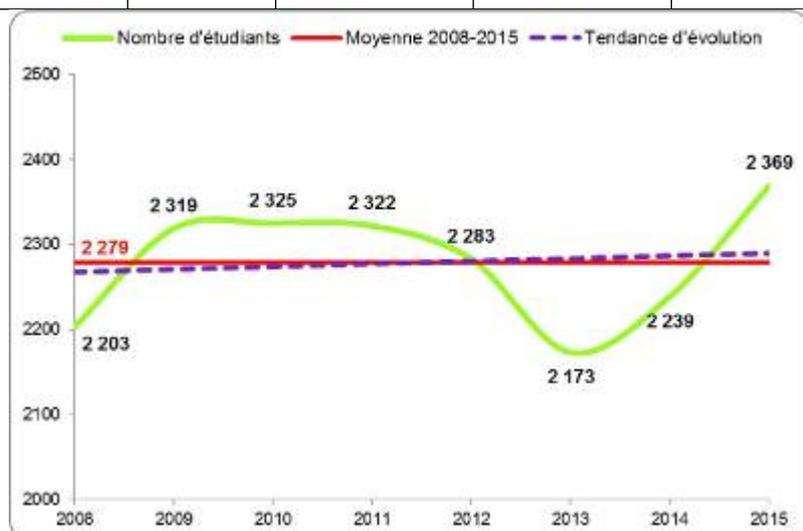
En 2015, la formation préparant au diplôme d'aide-soignant accueille **2 369 étudiants** dans le Grand Est, dont 90,9% sont des femmes.

Ce nombre augmente de 5,8% sur un an (+130 étudiants) et de 1,9% sur cinq ans (+44 étudiants). Sur la période 2008-2015, l'évolution du nombre d'étudiants qui entrent en formation d'aide-soignant se caractérise par une tendance à la stabilité.

En 2015, 1 892 personnes ont obtenu le diplôme d'Etat d'aide-soignant après un parcours de formation dans le Grand Est (hors diplômés par validation des acquis de l'expérience), avec un taux de réussite aux examens de 91,7%.

Le nombre de diplômés augmente de 0,9% sur un an (+16 diplômés) et il diminue de 0,4% sur cinq ans (-4 diplômés). Sur la période 2008-2015, l'évolution du nombre de diplômés aides-soignants se caractérise par une tendance à la stabilité.

Nombre d'étudiants 2015	Part des femmes	Evolution 2010-2015		Evolution 2014-2015	
		Effectif	%	Effectif	%
		2 369	90,9%	44	1,9%



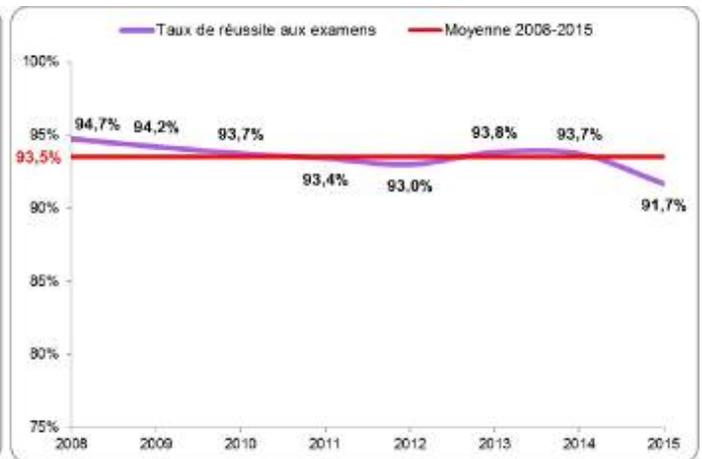
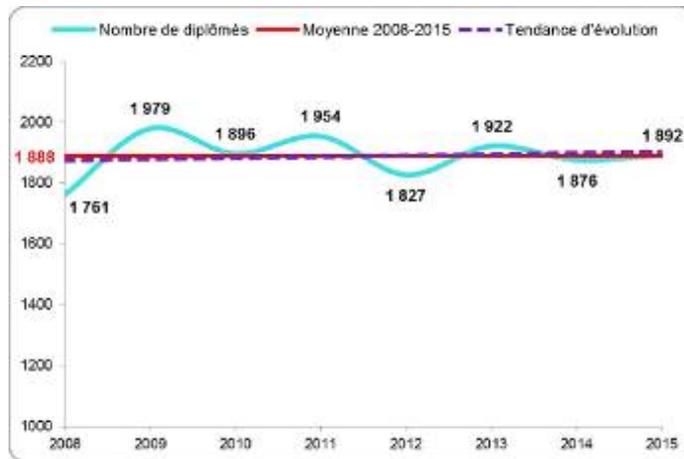
Nombre de diplômés 2015	Taux de réussite aux examens	Evolution 2010-2015	Evolution 2014-2015

		Effectif	%	Effectif	%
1 892	91,7%	-4	-0,2%	16	0,9%

Source : DREES, Enquêtes Ecoles de formation aux professions sanitaires et sociales 2008-2015... Traitement OREF Alsace.

Evolution du nombre de diplômés 2008-2015

Evolution du taux de réussite aux examens 2008-



En 2017, il y avait 1347 élèves aides-soignants sur le Grand-Est et le taux de réussite moyen est de 92 %. Entre 2012 et 2017 il y a eu plus 9 % de diplômés.

Actuellement la Région a agréé **122 instituts de formation** (dont 33 Instituts de Formation en Soins Infirmiers et 39 Instituts de Formation d'Aides-Soignants) rattachés à 45 établissements hospitaliers ou associations gestionnaires. Les effectifs des instituts de formation paramédicale et de sage-femme agréés par la Région Grand Est représentent près de 16 000 personnes (jeunes en poursuite d'étude, demandeurs d'emploi et salariés).

## Pour les Instituts de Formation des Aides-soignants

QUOTAS ET CAPACITES D'ACCUEIL SANITAIRES  
RENTREE 2021/2022

Annexe 1

CAPACITE D'ACCUEIL EN FORMATION AIDES SOIGNANTS

Institut de formation d'Aides Soignants	QUOTAS 2021/2022			QUOTAS 2021/2022 REVUS Délibération 21CP-673 du 19 mars 2021		
	SOGLE Places finançables par la Région (cours complets et modulaires)	Autres parcours ou financements	Autorisation maximale de formation	Places finançables par la Région (cours complets et modulaires)	Autres parcours ou financements	Autorisation maximale de formation
Centre Hospitalier de Wissembourg	20	5	25	26	4	30
Centre Hospitalier de Haguenau	24	16	40	45	10	55
Centre Hospitalier de Bischwiller	32	28	60	50	30	80
EPSAM de Brumath	16	4	20	21	4	25
Centre Hospitalier de Saverne	36	9	45	44	9	53
Hôpital du Neuenberg à Ingwiller	20	25	45	40	35	75
Hôpital Universitaires de Strasbourg	68	17	85	73	17	90
Groupe Hospitalier Saint Vincent à Strasbourg	44	31	75	46	34	80
Groupe Hospitalier de Sélestat-Chermal	32	8	40	40	8	48
Hôpitaux Civils de Colmar	52	13	65	54	13	67
Diaconat Centre Alsace à Colmar	32	43	75	72	58	130
Centre Hospitalier de Rouffach	16	4	20	21	4	25
Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace	68	17	85	68	17	85
Fondation Maison du Diaconat à Mulhouse	32	8	40	32	8	40
Centre de Rééducation de Mulhouse	0	38	38	0	38	38
Fondation Maison du Diaconat à Altkirch	0	0	0	46	4	50
Fondation Maison du Diaconat à Saint-Louis	0	0	0	46	4	50
IFAS de Charleville-Mézières	56	14	70	70	20	90
IFAS de Troyes	52	13	65	80	10	90
Croix-Rouge de Troyes	20	5	25	30	25	55
IFPS Croix-Rouge de Châlons-en-Champagne	64	28	92	84	46	130
IFPS Croix-Rouge de Châlons-en-Champagne - Site de Reims	0	20	20	0	20	20
Centre hospitalier d'Epervain	32	8	40	64	16	80
CHU de Reims	56	14	70	76	14	90
Centre hospitalier de Chaumont	29	7	36	35	9	45
Centre hospitalier de St Dizier	29	7	36	45	5	50
SANT EST à Nancy	67	17	84	100	120	200
CHRU Nancy	96	24	120	116	29	145
Centre Hospitalier de Briey	28	7	35	28	7	35
Groupe SOS Santé à Mont-Saint-Martin	24	19	43	34	44	78
UPR La Tourelle à Pont-Saint-Vincent	0	114	114	0	0	0
dont au lycée à Pont-Saint-Vincent		84		0	46	46
dont à l'Antenne de Freyming-Merlebach		15		0	17	17
dont à l'Antenne de Metz		15		0	30	30
dont à l'Antenne de Verdun		15		0	17	17

En Région Grand Est, ce sont

- **118 instituts de formation** sanitaire rattachés à 43 établissements hospitaliers ou associations gestionnaires qui forment **13 800 étudiants** ;
- **5 instituts de formation** en travail social formant environ **2 600 étudiants**.

Pour répondre aux besoins de recrutement liés au grand âge et à la crise sanitaire, dès la rentrée 2020-2021, la Région Grand Est a augmenté les capacités de formation dans les professions de santé (aide-soignant, infirmier, infirmier de spécialité, manipulateur radio) de **plus de 830 places**. Pour 2022, de nouvelles places supplémentaires : infirmier (+510), aide-soignant (+956) et accompagnant éducatif et social (+234)

En 2022, le budget de la Région Grand Est consacré aux formations dans le sanitaire et le social est de 122,5 M€ dont 113,3 M€ de fonctionnement.

**Les formations initiales en travail social** agréées par la Région Grand Est sont les suivantes : Assistant de Service Social, Educateur Spécialisé, Educateur de Jeunes Enfants, Educateur Technique Spécialisé, Moniteur Educateur, Conseiller en Economie Sociale et Familiale, Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale.

## Auxiliaire de puériculture

En 2015, la **formation préparant au diplôme d'auxiliaire de puériculture** accueille 430 étudiants dans le Grand Est, dont 98,4% sont des femmes.

Ce nombre augmente de 10,8% sur un an (+42 étudiants) et de 12,0% sur cinq ans (+46 étudiants). Sur la période 2008-2015, la tendance d'évolution du nombre d'étudiants qui entrent en formation d'auxiliaire de puériculture est à la hausse.

En 2015, 347 personnes ont obtenu le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture après un parcours de formation dans le Grand Est (hors diplômés par validation des acquis de l'expérience), avec un taux de réussite aux examens de 95,9%.

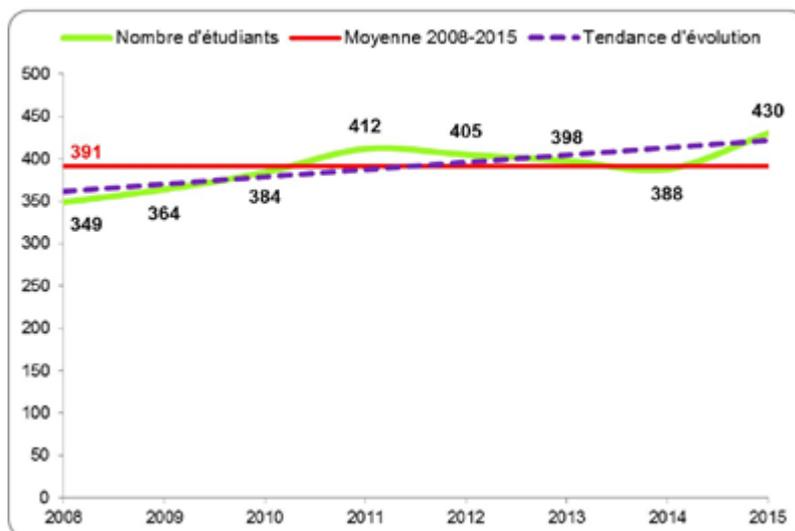
Le nombre de diplômés diminue de 3,1% sur un an (-11 diplômés), mais il augmente de 8,1% sur cinq ans (+26 diplômés). Sur la période 2008-2015, l'évolution du nombre de diplômés auxiliaires de puériculture marque une nette tendance à la hausse.

En 2017, 454 élèves étaient en formation. Entre 2012 et 2017 nous notons une évolution de + 12 % du nombre d'élèves entrant dans cette filière de formation.

Le taux de réussite aux épreuves du Diplôme d'état se situe à hauteur de 97 %.

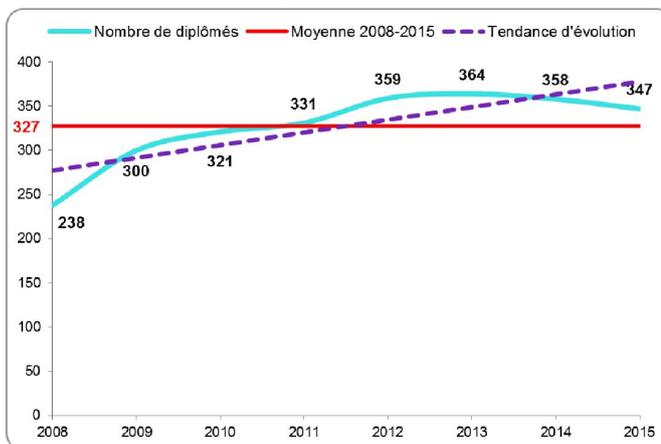
Nombre d'étudiants 2015	Part des femmes	Evolution 2010-2015		Evolution 2014-2015	
		Effectif	%	Effectif	%
		430	98,4%	46	12,0%

Evolution du nombre d'étudiants 2008-2015

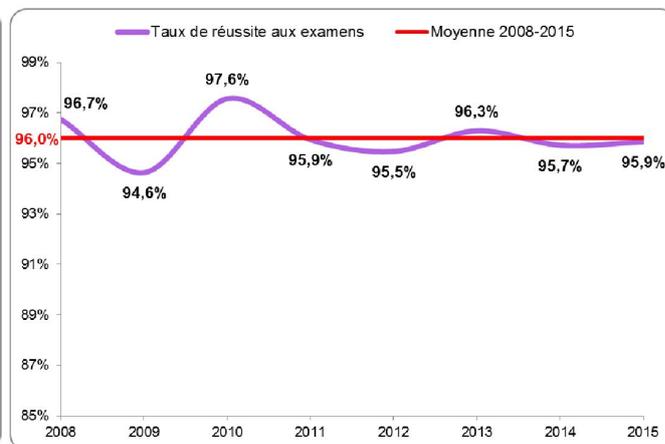


Nombre de diplômés 2015	Taux de réussite aux examens	Evolution 2010-2015		Evolution 2014-2015	
		Effectif	%	Effectif	%
347	95,9%	26	8,1%	-11	-3,1%

Evolution du nombre de diplômés 2008-2015



Evolution du taux de réussite aux examens 2008-2015



CAPACITE D'ACCUEIL EN FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE

Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture *	QUOTAS 2021/2022		
	SOCLE Places financées par la Région (cours complets ou modulaires)	Autres parcours ou financements	Autorisation maximale de formation
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg	48	12	60
Diaconat Centre Alsace à Colmar	32	28	60
IFPS Croix-Rouge de Troyes	20	5	25
IFPS Croix-Rouge de Châlons-en-Champagne - Site de Châlons	20	5	25
IFPS Croix-Rouge de Châlons-en-Champagne - Site de Reims	0	20	20
CHU de Reims	28	9	47
Croix-Rouge Française à Lunéville	52	13	65
CHRU Nancy	24	6	30
CHR Metz-Thionville, site de Metz	16	4	20
LFR Alain Fournier à Metz	0	55	55
<b>TOTAL Région Grand Est</b>	<b>250</b>	<b>157</b>	<b>407</b>

## 1.6. LES AMBITIONS DE L'INSTITUT DE FORMATION

### 1.6.1. Piloter le rapprochement des 5 Instituts de la Fondation

#### Accompagner la dynamique d'harmonisation des pratiques pédagogiques

- Harmoniser les outils et les pratiques pédagogiques entre les 5 sites géographiques
- Renforcer les collaborations entre les sites

#### Accompagner la dynamique d'harmonisation des pratiques administratives

- Harmoniser les outils et les pratiques administratives entre les 5 sites géographiques
- Renforcer les collaborations entre les sites et spécialiser les fonctions transversales

## **1.6.2. Développer l'identité sanitaire et sociale de l'Institut de Formation**

### **Accompagner la dynamique de l'autonomie**

- Promouvoir la formation dans la prise en charge de l'évolution de l'autonomie de la Personne Âgée
- Prendre en compte les caractéristiques de la population vieillissante en particulier, les personnes en situation de handicap
- Développer les liens intergénérationnels
- S'adapter aux droits de la famille et à l'évolution de la société
- Entretenir et favoriser la pluri culturalité

### **En formation initiale**

- Développer les formations AS – AP par la voie de l'alternance (apprentissage, contrat de professionnalisation)

### **En formation continue**

- Développer des nouvelles formations notamment
  - dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC)
  - autour de la personne âgée et du handicap
  - autour de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer
  - autour de la petite enfance (le jeu – développement psycho affectif – douleur – alimentation,...)
  - soins palliatifs
  - autour des conditions de vie au travail
  - autour des nouvelles méthodes HAS d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins du patient (patients traceurs, comité de retours d'expérience, revue morbi-mortalité....)
  - e-learning
- Organiser des conférences

## **1.6.3. Développer la communication vers l'extérieur**

- salon formation emploi, forum des carrières sanitaires et sociales
- site internet de l'institut de formation
- signalisation des instituts de formation
- publicité
- présentations des formations dans les lycées de la région

## **1.6.4. Développer les accès aux épreuves de sélections pour les filières médico-sociales**

- Préparation à la sélection pour l'entrée en formation AS - AP

## 2. LE PROJET PEDAGOGIQUE

### 2.1. NOS CONCEPTIONS PROFESSIONNELLES

#### 2.1.1. Nos modèles de références

La philosophie de soins repose sur les concepts fondamentaux suivants :

##### - L'HOMME

C'est une **personne unique**, responsable qui a :

- des ressources et des attentes
- des besoins biologiques, psychologiques, sociaux, spirituels ...
- ses propres valeurs socioculturelles

C'est **un être avec une histoire** singulière, en perpétuelle évolution et **en interaction avec son environnement**.

##### - LA SANTÉ

C'est un **équilibre**, une **harmonie** à trouver ou à retrouver et à maintenir, **propre à la personne** et variable selon les moments.

##### - LA MALADIE

C'est la **rupture de cet équilibre**, de cette harmonie se traduisant par une **souffrance physique, psychique**, créant une dépendance provisoire ou définitive.

##### - LE HANDICAP (loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances)

« ...*Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

##### - LE SOIN

Le soin, de nature **relationnelle, préventive, curative, éducative, de maintenance et de réhabilitation**, a pour but d'aider la personne :

- au maintien, à l'amélioration et au recouvrement de sa santé
- à vivre « ses derniers moments »

##### - PRENDRE SOIN

« Porter un intérêt particulier, prêter une attention particulière en vue de favoriser, de développer, d'enrichir la vie, le bien être de la personne auprès de qui on intervient. » (Walter HESBEEN)

##### - LE CARE

Le concept de *care* ou *caring* traduit comme le prendre soin a été développé dans sa grande majorité par Jean WATSON et veut que le soignant prodigue le soin infirmier dans la plus totale congruence avec la personne rencontrée suivant son système de représentations, et non à l'encontre de celui-ci. Cela implique que le soignant adopte une attitude empathique vis-à-vis de la personne soignée. Le prendre soin s'étend à la capacité de s'occuper d'autrui et de lui porter attention. (Suzanne Kerouac : La pensée infirmière).

## - LA BIENTRAITANCE

« C'est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien être d'un usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance ». (ANESM)

« La Bienveillance, c'est respecter l'enfant en lui donnant les moyens d'être sujet désirant et acteur de sa vie, en le considérant comme une personne en devenir, un interlocuteur à part entière que l'on accueille, auquel on s'adresse et avec lequel on se comporte avec respect psychique, physique et affectif » Francisca Flamand dans le dossier « Bienveillance », Cahiers de la Puéricultrice, Mars 2002.

Ce concept touche :

- Une réflexion éthique sur l'accompagnement des personnes vulnérables
- Le respect des droits et des choix de l'usager
- Le bien-être de l'usager
- La personnalisation du soin

Ce concept s'appuie sur la notion de « prendre soin » développée par D.W. WINICOTT ainsi que W. HESBEEN.

La Bienveillance implique une écoute et un positionnement professionnel face à l'usager.

Ces capacités seront appuyées par l'approche de techniques de communication : l'empathie (C. ROGERS), la Validation (N. FEIL), l'Humanitude (Y. et R. GINESTE-MARESCOTTI et J. PELLISSIER)

### **2.1.2. Le référentiel de compétences**

L'équipe pédagogique a retenu les définitions suivantes de la compétence :

- « la mise en œuvre d'une combinaison de savoirs (connaissances, savoir-faire, comportement et expérience) en situation » (rapport MATILLON août 2003)
- Maîtrise d'un savoir-faire opérationnel relatif aux activités d'une situation déterminée, requérant des connaissances et des comportements. Elle est inséparable de l'action et ne peut être appréhendée qu'au travers de l'activité (répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière)

La compétence fait appel à différentes ressources : savoirs théoriques, pratiques, méthodologiques, relationnels et sociaux (comportements), savoirs issus de l'expérience, de l'implication. Ces ressources ne sont donc pas uniquement des connaissances.

La compétence est liée aux situations dans lesquelles elles s'exercent. Les connaissances (savoirs théoriques, méthodologiques, pratiques) sont associées à la compétence. Elles représentent une ressource dans la mesure où la personne est en capacité de les mobiliser.

La compétence est la capacité à utiliser ses connaissances et ses savoirs faire pour maîtriser une situation professionnelle. La compétence est relative, contextuée, finalisée, multidimensionnelle, dynamique, évolutive; elle s'acquiert, se développe, se gère.

## 2.1.3. Les métiers – Domaine d'activité - définitions

### a) Domaine d'activité

#### **L'Aide-soignant :**

Il exerce sous la responsabilité de l'infirmier diplômé d'état , 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'état, défini par les articles R.4311-3 et R.4311-5 du code de la santé publique relatif 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 des autres professionnels, les apprenants et les aidants.

Il travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire intervenant dans un service de soins, ou réseau de soins des structures sanitaires, médico-sociales ou sociales notamment dans le cadre d'hospitalisation ou d'hébergement continu ou discontinu en structure ou à domicile.

### b) Définition du métier et les missions associées

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.

Les missions reflétant la spécificité du métier sont ainsi définies :

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

#### **L'Auxiliaire de Puériculture :**

Il exerce sous la responsabilité de l'infirmier diplômé d'état ou de l'infirmière puéricultrice diplômée d'état, 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'état, défini par les articles R.4311-3 et R.4311-5 du code de la santé publique relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

Dans les établissements et les services d'accueils 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 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.

L'auxiliaire de puériculture réalise des activités d'éveil et de 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.

Elle 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 un service de soins, ou réseau de soins des structures sanitaires, médico-sociales ou sociales notamment dans le cadre d'hospitalisation ou d'hébergement continu ou discontinu en structure ou à domicile, ou dans le cadre de structure de prévention et dépistage.

c) Définition du métier et les missions associées

En tant que professionnel de santé, l'auxiliaire de puériculture est autorisé 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 définis prioritairement pour l'infirmière puéricultrice, en collaboration et dans le cadre d'une responsabilité partagée.

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

### **L'Accompagnant éducatif et social (AES)**

L'accompagnant éducatif et social réalise des interventions sociales au quotidien visant à accompagner la personne en situation de handicap ou touchée par un manque d'autonomie quelle qu'en soit l'origine ou la nature.

Il prend en compte les difficultés liées à l'âge, à la maladie ou au mode de vie ou les conséquences d'une situation sociale de vulnérabilité, pour permettre à la personne d'être actrice de son projet de vie.

En lien avec l'entourage de la personne, il l'accompagne tant dans les actes essentiels de la vie quotidienne que dans les activités sociales, scolaires et de loisirs.

Il veille à l'acquisition, la préservation ou à la restauration de l'autonomie de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte, de la personne vieillissante, et l'accompagne dans sa vie sociale et relationnelle.

Ses interventions d'aide et d'accompagnement contribuent à l'épanouissement de la personne à son domicile et en établissement.

Dans le cadre de ses missions, en lien avec une équipe pluri professionnelle, il participe à l'élaboration et la mise en œuvre d'un accompagnement adapté à la situation de la personne, de ses besoins, de ses attentes, de ses droits et libertés dans le respect de la personne, de ses choix et de son consentement.

Le diplôme d'état lié à cette profession constitue le premier niveau de qualification dans le champs du travail social.

#### **2.1.4. Les finalités visées par l'équipe pédagogique**

L'équipe pédagogique de l'institut de formation accompagne les élèves afin de faire émerger les compétences comme suit :

##### **Aide-soignant(e)**

- Dispenser des soins de qualité et agir au regard de l'éthique
- Identifier les besoins fondamentaux et apprécier l'état de santé d'une personne ou d'un groupe et adapter sa réponse en mettant en œuvre le résonnement clinique
- Maintenir ou restaurer l'autonomie de la personne dans les actes de la vie quotidienne
- Appliquer les règles et les protocoles d'hygiène lors des soins
- Utiliser les techniques de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des patients
- Communiquer avec les patients et/ou leur entourage dans le cadre d'une relation d'aide
- Utiliser les techniques et les protocoles d'entretien des locaux et du matériel dans le cadre de prévention des infections nosocomiales et savoir déclarer les dysfonctionnements
- Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins
- Organiser son travail au sein d'une équipe pluri professionnelle
- Discerner le caractère urgent d'une situation de soins pour alerter

- Transmettre son savoir professionnel aux stagiaires et aux nouveaux agents
- Améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité et gestion des risques
- Actualiser ses connaissances tout au long de sa vie professionnelle et se donner les moyens pour y parvenir
- Contribuer de manière dynamique à l'évolution et à la promotion du métier
- S'inscrire dans une réalité économique et participer à la maîtrise des coûts

### **Auxiliaire de puériculture**

- Dispenser des soins de qualité et agir au regard de l'éthique
- Identifier les besoins fondamentaux, apprécier l'état de santé d'un enfant ou d'un groupe d'enfants et adapter sa réponse en mettant en œuvre le résonnement clinique
- Accompagner l'enfant dans la réalisation des activités de la vie quotidienne dans un but d'éveil et d'autonomie
- Utiliser les règles et les protocoles d'hygiène lors des soins
- Utiliser les techniques de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des enfants
- Promouvoir l'accompagnement et le soutien à la parentalité
- Communiquer avec l'enfant et son entourage dans le cadre d'une relation d'aide
- Utiliser les techniques et les protocoles d'entretien des locaux et du matériel et savoir déclarer les dysfonctionnements
- Recherche, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins
- Conseiller les parents sur l'hygiène et l'alimentation de l'enfant
- Discerner le caractère urgent d'une situation de soins pour alerter
- Concevoir des activités d'éveil et de loisir
- Améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité et gestion des risques
- Actualiser ses connaissances tout au long de sa vie professionnelle et se donner les moyens pour y parvenir
- Contribuer de manière dynamique à l'évolution et à la promotion du métier
- S'inscrire dans une réalité économique et participer à la maîtrise des coûts

## Accompagnant éducatif et social

- Accompagner le développement de la personne tout au long de sa vie dans ses différentes dimensions : physiques, psychologiques, sociales et culturelles au regard de l'éthique et de la déontologie
- Appréhender les bases des politiques et des lois régissant le secteur social et médico-social
- Repérer et évaluer les situations de handicap et leurs incidences au quotidien en lien avec les pathologies, les troubles, les déficiences
- Repérer les situations d'exclusion et leurs conséquences
- Etablir une relation d'accompagnement dans la proximité dans les actes de la vie quotidienne
- Travailler et collaborer avec l'équipe pluri-professionnelle dans le contexte institutionnel et participer à la vie quotidienne de l'institution ou du service
- Transmettre et communiquer avec l'équipe dans le respect de la confidentialité des observations et des informations restituées
- Participer en équipe à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du Projet Personnalisé de la personne accompagnée
- Concevoir, proposer, mettre en œuvre et évaluer des activités, pour une personne ou un groupe, contribuant au développement dans ses différentes dimensions
- Contribuer de manière dynamique à l'évolution et à la promotion du métier
- S'inscrire dans une réalité économique et participer à la maîtrise des coûts
- Améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité et gestion des risques

## 2.2. NOS CONCEPTIONS PEDAGOGIQUES

### 2.2.1. Notre modèle pédagogique

Il est basé sur une approche humaniste centrée sur l'élève et son projet.

Nous nous inscrivons dans le modèle de « compétence - située » et avons fait le choix de former au plus près des réalités possibles de l'exercice professionnel.

- Accompagner les apprentissages par les formateurs et les professionnels référents des lieux de stages
- Associer une démarche autonome de formation dans le cadre fixé (programme – réglementation)

### 2.2.2. Nos principes pédagogiques

Pour permettre de répondre aux parcours de formations personnalisés, la progression pédagogique est centrée sur l'acquisition de compétences et réalisée sous forme modulaire.

L'initiative et l'anticipation sont encouragées.

L'enseignement se veut en adéquation avec les connaissances actuelles du métier apportées par la recherche infirmière (Évidence Base Nursing)

Les apprentissages sont articulés autour du « cœur du métier »

3 paliers d'apprentissage sont identifiés :

- **Comprendre** : compréhension de la situation et des résultats attendus
- **Agir** : faire et apprécier le résultat de son action
- **Transposer** : conceptualisation et adaptation à de nouvelles situations

Chaque élève est acteur de sa formation et construit son identité professionnelle

### 2.2.3. Nos méthodes et moyens pédagogiques

Pour concourir à l'atteinte des objectifs, l'équipe pédagogique met en œuvre des stratégies d'apprentissage, utilise des outils pédagogiques et accompagne individuellement et collectivement les élèves durant la formation.

L'élève devra s'appropriier les ressources requises, notamment les savoirs à mobiliser, et s'entraîner à mobiliser ces ressources en situation pour résoudre des problèmes, prendre des décisions.

Pour ce faire, l'élève sera confronté à des situations d'apprentissage diversifiées :

- **Alternance des moyens pédagogiques** : cours magistraux, travaux de groupe, travaux pratiques, travaux dirigés, travaux de recherche documentaire : enquêtes, travaux écrits, rencontre avec les professionnels, utilisation de supports audiovisuels, e-learning.
- **Alternance dans l'utilisation des supports pédagogiques** : outil informatique, vidéo projecteur, supports audiovisuels, livres et revues
- **Analyse des pratiques** pour permettre à l'élève de se situer dans sa formation et d'interroger sa progression professionnelle. Tout au long de la formation, les élèves se rencontrent en présence d'un formateur pour identifier leurs acquisitions de stage et analyser des situations vécues. Pour enrichir ces exploitations de stage, il peut être fait appel à des professionnels de terrain.
- **Préparation aux épreuves de validation de la formation**  
Elle a pour objectif de permettre aux élèves de se préparer activement aux épreuves normatives, tant sur le plan théorique que pratique.  
A cet effet, l'équipe pédagogique organise des exercices (mise en situation professionnelle, exercice théorique) en fonction des difficultés individuelles des élèves. Ces actions entreront dans le cadre du suivi individuel.
- **Valorisation des Initiatives** :  
Mise en place d'actions réalisées par les élèves en partenariat avec des structures au sein de l'institut leur permettant de mettre en œuvre différentes compétences.
- **Personnalisation**  
L'accompagnement des apprenants s'appuie sur 3 modalités d'intervention :
  - 1 Accompagnement pédagogique individualisé (API) : 35 heures dans les 3 premiers mois de la formation
  - 2 Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI) : 7 heures répartis tout au long de la formation
  - 3 Travaux personnels guidés (TPG) : 35 heures répartis au sein des différents modules

Ce dispositif permet à l'élève de mesurer sa progression. L'équipe pédagogique met à sa disposition les ressources et les moyens guidant son apprentissage.

Il est conduit par un(e) formateur (trice) référent(e) et a pour objectifs :

- d'établir avec l'élève une relation de confiance
- d'aider l'élève à repérer ses ressources et potentialités
- d'identifier avec lui les difficultés rencontrées
- de déterminer avec lui les objectifs à atteindre au regard de ses difficultés
- d'autonomiser l'élève en suggérant d'éventuelles pistes en cas de besoin
- de l'accompagner dans l'élaboration de son projet professionnel
- de mesurer avec lui la distance restant à parcourir entre son niveau réel et les compétences professionnelles requises en regard de son projet professionnel et du profil retenu
- de permettre à l'élève d'évaluer sa progression.

En collaboration avec les tuteurs peut être proposé aux élèves le nécessitant.

## 2.2.4. L'alternance comme dispositif de formation

### **Le Concept :**

C'est une pédagogie de mise en cohérence de deux rapports au savoir dans un projet de formation.

L'alternance doit être construite car elle est l'articulation entre l'enseignement et le milieu professionnel.

Il faut l'engagement des deux parties pour construire un projet commun où les rôles et les missions de chacun seront préalablement définis.

L'élève devient l'acteur principal du processus d'apprentissage.

L'alternance articulation ou intégrative : « alternance réelle où les liens entre les lieux de formation sont assurés par l'utilisation des expériences mutuelles dans l'un ou l'autre des lieux... » (G. MALGLAIVE)

Cette structure ainsi formalisée permet des interactions entre savoirs théoriques et pratiques que l'élève s'approprie, construit, et transforme en compétences professionnelles. Elle implique réellement l'élève en liant l'action et la réflexion sur le pourquoi et le comment.

### **Les Objectifs :**

Chaque partenaire, impliqué dans cette alternance, va devoir se décentrer de lui-même pour s'ouvrir au projet commun. Une corrélation entre les attentes des terrains de stage et les objectifs de formation vont permettre la professionnalisation de l'élève.

Pour favoriser le développement de ses compétences, l'élève va devoir questionner ses savoirs théoriques en situation réelle mais doit également tenir compte de l'environnement « sociotechnique » dans lequel il évolue.

**Les acteurs de l'alternance** (dans un souci didactique les rôles ont été détaillés mais peuvent être remplis par une même personne)

➤ **Le maître de stage : il représente la fonction organisationnelle du stage et le suivi de l'encadrement**

- 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 compétence
- assure le suivi de la formation pratique et règle les difficultés éventuelles de l'élève
- assure les relations avec l'Institut de Formation

➤ **Le tuteur : il représente la fonction pédagogique du stage**

- 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'étapes réguliers
- Evalue la progression de l'apprenant durant la période et l'aide à s'autoévaluer
- Evalue l'acquisition des compétences en fin de période
- Communique avec le formateur référent en institut de formation si besoin

➤ **Le professionnel de proximité : il représente la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien**

- Encadre l'apprenant pour la réalisation des activités sur le terrain
- Explique, montre, mène des activités en duo et laisse progressivement l'étudiant mener les activités en autonomie

- Guide, indique ce qui est conforme aux bonnes pratiques et ce qui doit être amélioré
- Explique les risques : réglementation, sécurité...
- **Le formateur référent en institut de formation : il représente l'articulation entre l'institut de formation et le lieu de stage**
  - 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.
- **L'apprenant : il est acteur et responsable de sa formation**
  - 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

**Les modalités d'encadrement et de tutorat** sont à négocier avec les structures d'accueil.

En partenariat avec elles, l'ensemble de l'équipe pédagogique s'inscrit dans une démarche de réflexion portant sur l'accompagnement du stagiaire

### **2.2.5. Les différents acteurs de la formation et leurs missions**

- **Le directeur :**
  - Impulser, animer et évaluer le projet pédagogique et les grandes orientations stratégiques de l'institut
  - Développer les activités de l'institut et les partenariats avec les autres instituts de formation
  - Établir, suivre et évaluer le budget et l'activité de l'institut
  - Assurer le reporting au Directeur Général de Fondation de la maison du Diaconat
  - Recruter les membres de l'équipe pédagogique et administrative
  - Manager l'équipe pédagogique et administrative
  - Présider les jurys d'admission
  - Participer au montage, à la mise en œuvre, au suivi et à la gestion de projets
  - Assurer la veille réglementaire
  - Représenter l'institut de formation auprès des instances nationales et régionales
  - Participer à la démarche qualité
- **Le coordinateur administratif et pédagogique :**
  - Coordonner, suivre et évaluer les activités de formation
  - Faire le lien avec le directeur et assurer le reporting
  - Assurer un conseil technique auprès de l'équipe
  - Participer à la gestion des ressources humaines
  - Accompagner les nouveaux arrivants ou étudiants cadres de santé
  - Assurer la coordination avec les interlocuteurs internes (équipe de l'IF) et externes

- Participer à l'élaboration des objectifs et mettre en place l'organisation des activités
- Participer au montage, à la mise en œuvre, au suivi et à la gestion de projets
- Assurer la veille réglementaire
- Représenter l'institut de formation auprès des instances régionales
- Participer à des groupes de travaux régionaux ou territoriaux
- Participer à la démarche qualité

➤ **Les formateurs : former des professionnels du secteur sanitaire et médico-social et organiser les conditions de leur apprentissage**

L'équipe pédagogique est constituée de formateurs venant de différents secteurs d'activités avec des expériences professionnelles diversifiées et complémentaires

- Participer à la sélection des promotions
- Organiser les stages en relation avec le coordinateur pédagogique et administratif
- Organiser et planifier des séquences d'enseignements théoriques et pratiques
- Assurer la programmation et la coordination avec les intervenants extérieurs
- Accueillir les intervenants extérieurs et assurer la logistique
- Encadrer et assurer un accompagnement pédagogique des publics accueillis
- Coordonner les programmes – les projets – les activités
- Mettre en œuvre les évaluations des modules de formation
- Réaliser les suivis pédagogiques individualisés (SPI), les accompagnements pédagogiques individualisés (API) et les travaux pédagogiques guidés (TPG)
- Assurer des actions formatives, des suivis de stage sur le terrain
- Assurer le reporting auprès du coordinateur pédagogique
- Monter, mettre en œuvre, suivre et gérer les projets spécifiques dans les différents domaines d'activité
- Accueillir, encadrer et assurer un accompagnement pédagogique des étudiants cadre de santé et/ou de nouveaux collègues
- Assurer une veille professionnelle
- Participer aux réunions et à la réflexion pédagogique
- Participer à différents jurys
- Représenter l'institut de formation auprès des instances professionnelles et des partenaires
- Gérer les dossiers scolaires des apprenants
- Se former
- Participer à la démarche qualité

➤ **Le personnel administratif**

- Assurer une réception téléphonique
- Assurer l'accueil physique
- Gérer les dossiers administratifs et financiers des élèves (renseignements - classement – archivage,...)
- Établir les contrats des vacataires
- Établir les conventions de stage
- Assurer la mise en œuvre et la gestion administrative de la formation continue (élaboration et envoi de documents)
- Assurer le suivi des frais de formation (saisie – facturation - relance...)
- Assurer l'organisation administrative des épreuves de sélection
- Suivre les tableaux de bord activité - Bilan financier et pédagogique
- Participer à l'élaboration du planning prévisionnel de l'activité
- Assurer un reporting au coordinateur pédagogique et/ou au directeur
- Assurer une veille professionnelle
- Se former

- Participer à la démarche qualité
  - **Le chargé du développement de la formation continue**
    - Développement de nouveaux marchés
    - Commercialisation des offres de formation
    - Identification des besoins de formation des établissements
    - Conception et promotion de nouveaux produits de formation
    - Renforcement du positionnement stratégique de l'institut
    - Evaluation du déroulement des actions et de la satisfaction de la clientèle

➤ **Les intervenants extérieurs :**

Ils sont présents tout au long de la formation dans le cadre de leurs compétences spécifiques. Les formateurs définissent, en partenariat avec eux, les objectifs pédagogiques de leurs interventions en lien avec le programme officiel.

➤ **L'apprenant :**

Il s'inscrit dans une formation qualifiante pour adultes. A ce titre, il a des droits et des devoirs et s'engage dans un positionnement citoyen et professionnel.

Il respecte le projet pédagogique de l'institut

## **2.2.6. L'accompagnement et le suivi pédagogique individualisé**

Ses modules obligatoires pour tous les apprenants font l'objet d'un projet spécifique du projet pédagogique. Les objectifs du module API seront individualisés en fonction du positionnement au début de la formation. Il est organisé par l'équipe pédagogique mais peut faire appel à des formateurs spécialisés sur certaines problématiques comme la maîtrise du français.

Le suivi pédagogique prend le relai de ce dispositif d'accompagnement

## **2.2.7. L'évaluation**

Elle s'inscrit dans le dispositif de la formation. Elle est cohérente avec nos principes pédagogiques et est conforme aux modalités d'évaluation règlementaires.

**L'évaluation** peut être :

- Formative ou normative
- Collective ou individuelle

L'évaluation formative a pour objectifs :

- De mettre les élèves en situation d'examen
- De réviser
- De permettre à l'élève de se situer par rapport à des connaissances et/ou des apprentissages
- De bénéficier de réajustements pédagogiques
- De dédramatiser la situation d'examen

L'évaluation normative a pour objectif :

- De contrôler les connaissances et les compétences professionnelles acquises par l'élève. Elle se décline en différentes modalités d'évaluation et se traduit par une note répondant au cadre législatif. Elle aide à la formation par sa fonction de réajustement

Les modalités d'évaluation ont été définies en équipe pédagogique selon les recommandations de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de février 2022.

### **2.2.8. Les prestations offertes aux apprenants**

Tous les élèves sont accueillis individuellement lors d'une pré- rentrée scolaire par l'équipe pédagogique et administrative qui suivra leur dossier administratif durant toute la scolarité : dossiers de subvention régionale, de rémunérations professionnelles, dossiers Pôle Emploi, dossiers employeurs.

Les élèves en difficultés financières sont accompagnés dans leurs démarches et bénéficient de facilités pour le règlement de leur scolarité.

Les élèves sont informés sur les dispositifs mis en place par le Conseil Régional Grand-Est et sur les critères d'éligibilité pour en bénéficier.

L'institut de formation prend en charge une assurance responsabilité civile et risques professionnels pour tous les élèves.

**Pour la restauration**, les élèves peuvent bénéficier du restaurant du personnel à un prix préférentiel selon les sites concernés et les mesures sanitaires en cours.

## 2.3. LES AXES STRATEGIQUES 2021 – 2025

En lien avec les orientations nationales, le schéma régional des formations sanitaires et sociales de la Région Grand-Est et le projet de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, l'équipe pédagogique se fixe les axes stratégiques et objectifs généraux suivants :

### **Axe stratégique 1 : Former des professionnels qui répondent aux attentes du terrain dans le contexte socio-économique et sanitaire actuel**

**Objectif :** Développer l'efficacité de la formation pratique et théorique

**Moyens :**

- Renforcer le partenariat école-terrain de stage (organiser des réunions de bilan annuel, être réactifs aux questions des partenaires)
- Organiser des échanges-rencontres avec les tuteurs afin d'éclaircir les modalités d'évaluation des compétences
- Développer une politique d'ouverture pour les stages (étrangers, projet professionnel des élèves)
- Mise en place de ressources documentaires et multimédia pour les apprenants
- Poursuivre l'accompagnement de l'équipe pédagogique pour la mise en œuvre des référentiels AS/AP

### **Axe stratégique 2 : Structurer et développer la formation à distance et l'alternance**

**Objectif :** développer les outils numériques de formation et l'alternance

**Moyens :**

- Poursuivre et optimiser la formation à distance (classe virtuelle Google, Drive...)
- Poursuivre et optimiser le développement de l'outil My Communauté sur les 5 instituts de formation
- Utiliser des outils innovants dans la numérisation des enseignements
- Déployer une démarche de développement durable afin de concilier économie, social et écologie
- Poursuivre et renforcer l'alternance (apprentissage...) en lien avec un CFA hors les murs.

### **Axe stratégique 3 : Structurer et développer la communication avec l'extérieur**

**Objectif :** développer l'ouverture de l'Institut de Formation

**Moyens :**

- Développer la communication à travers le site internet de l'Institut de Formation
- Participer aux différentes manifestations de promotion des métiers et des formations (salon formation emploi, espace recrutement, info Pole emploi, Forum des carrières sanitaires et sociales,...)
- Présentations dans les lycées de la région
- Diffusion de plaquettes auprès des CIO
- Organiser des Journées Portes Ouvertes

## **Axe stratégique 4 : Rapprochement des Institut de Formation de la Fondation**

**Objectifs :** Contribuer à développer une culture commune

- Harmoniser l'ensemble des documents et des procédures administratives
- Harmoniser les supports pédagogiques
- Recenser et partager des compétences (notamment au niveau des intervenants)
- Mutualiser certaines compétences et enseignements

## **Axe stratégique 5 : Déployer la démarche qualité**

**Objectifs :** continuer à développer une politique d'amélioration continue de la qualité

- Rédiger l'ensemble des processus et des procédures administratives et pédagogiques
- Améliorer la prestation offerte aux apprenants
- Améliorer l'organisation interne
- Anticiper les exigences règlementaires dans le domaine de la qualité des organismes de formation
- Réaliser des évaluations objectives de notre organisation
- Définir et suivre des indicateurs qualité au niveau pédagogique, organisationnel et de gestion
- Poursuivre l'inscription dans la démarche QUALIOPi

## **Axe stratégique 6 : Diversifier et renforcer l'offre de formation continue**

**Objectifs :** continuer à développer les offres de formation continue

- Autour de la personne âgée et de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer
- Autour de la petite enfance
- La qualité de vie au travail
- Les risques psycho-sociaux
- Le tutorat
- Autour du Handicap

# **3. LES PROJETS DE FORMATION SPECIFIQUES A CHAQUE FILIERE**

A partir des orientations du projet pédagogique de l'institut de formation, chaque filière de formation possède un projet d'enseignement.

Ces projets d'enseignement sont suivis par des référents de modules.

 <p>Institut de Formation du Diaconat Formations initiales et continues</p>	<h2>Projet pédagogique 2021-2025</h2>	Réf : INS/DIN/APP/025 Version : 3.0 Etat : Applicable Mise en application : 27/10/2022
	201 avenue d'Alsace - BP 20129 - 68003 COLMAR CEDEX	

<b>te d'application :</b>
Institut de Formation

Rédigé par :	Fonction :	Signature :	Date :
HERRERA Amandine	Chargée de mission qualité		27/10/2022

Validé par :	Fonction :	Signature :	Date :
RAUBUCH Andrée	Coordinatrice pédagogique et administrative		27/10/2022
HUIN Pierre	Directeur-adjoint du Pôle de Santé Privé du Diaconat – Centre Alsace Directeur des instituts de formation de la Fondation		27/10/2022

Approuvé par :	Fonction :	Signature :	Date :
MACIAS Sébastien	Directeur des Projets, de l'Organisation et de la Qualité		27/10/2022

<b>Liste de Diffusion :</b>