Arrêté du 22 octobre 2005
relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant
NOR : *SANP0523995A*

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, et notamment son article R. 4311-4 et ses articles R. 4383-2 à R. 4383-8 ;

Vu le décret n° 2002-410 du 26 mars 2002 portant création du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ;

Vu le décret n° 2002-615 du 26 avril 2002 pris pour application de l'article L. 900-1 du code du travail et des articles L. 335-5 et L. 335-6 du code de l'éducation relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle ;

Vu l'arrêté du 22 juillet 1994 modifié relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant et au diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant les conditions d'immunisation visées à l'article L. 10 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 6 septembre 2001 modifié relatif à l'évaluation continue des connaissances et des aptitudes conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier ;

Vu l'arrêté du 26 mars 2002 relatif au diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ;

Vu l'arrêté du 10 septembre 2004 portant définition et fixant les conditions de délivrance de la mention complémentaire aide à domicile ;

Vu l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide-soignant ;

Vu l'avis de la commission des infirmiers du Conseil supérieur des professions paramédicales,

Arrête :

Art. 1er. - Le diplôme professionnel d'aide-soignant atteste les compétences requises pour exercer les activités du métier d'aide-soignant telles qu'elles sont définies dans l'annexe IV de l'arrêté du 25 janvier 2005 susvisé.

Il est délivré aux personnes ayant suivi, sauf dispense partielle dans les cas prévus par le présent arrêté, la totalité de la formation conduisant à ce diplôme et réussi les épreuves de certification ou aux personnes ayant validé les acquis de leur expérience professionnelle en vue de son obtention.

TITRE Ier
CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION

Art. 2. - L'admission en formation conduisant au diplôme professionnel d'aide-soignant, sauf pour les candidats relevant des articles 18 et 19 du présent arrêté et pour ceux relevant de l'arrêté du 25 janvier 2005 susvisé, est subordonnée à la réussite à des épreuves de sélection. Ces épreuves sont organisées par les instituts de formation autorisés pour dispenser cette formation. Ceux-ci ont la possibilité de se regrouper au niveau départemental ou régional en vue d'organiser en commun les épreuves.

Art. 3. - Les instituts de formation doivent, après accord du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, en cas d'organisation départementale, ou du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, en cas d'organisation régionale, informer les candidats de la

date d'affichage des résultats définitifs ainsi que du nombre de places fixé pour les épreuves de sélection, au moment de leur inscription.

Art. 4. - Pour être admis à suivre les études conduisant au diplôme professionnel d'aide-soignant, les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date de leur entrée en formation ; aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

Art. 5. - Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Art. 6. - Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

1° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

2° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

3° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;

4° Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année.

Art. 7. - Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'épreuve écrite d'admissibilité. Cette épreuve anonyme, d'une durée de deux heures, est notée sur 20 points. Elle est évaluée par des infirmiers, enseignants permanents dans un institut de formation d'aides-soignants ou par des intervenants extérieurs assurant régulièrement des enseignements auprès d'élèves aides-soignants.

Elle se décompose en deux parties :

a) A partir d'un texte de culture générale d'une page maximum et portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, le candidat doit :

- dégager les idées principales du texte ;
- commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions au maximum.

Cette partie est notée sur 12 points et a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.

b) Une série de dix questions à réponse courte :

- cinq questions portant sur des notions élémentaires de biologie humaine ;
- trois questions portant sur les quatre opérations numériques de base ;
- deux questions d'exercices mathématiques de conversion.

Cette partie a pour objet de tester les connaissances du candidat dans le domaine de la biologie humaine ainsi que ses aptitudes numériques. Elle est notée sur 8 points.

Art. 8. - Les membres du jury d'admissibilité sont nommés par le préfet du département ou de région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. Le jury d'admissibilité est présidé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou son représentant, en cas d'organisation départementale, ou par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant, en cas d'organisation régionale, et il est composé d'au moins 20 % de l'ensemble des correcteurs. En cas d'organisation départementale, le jury devra comprendre au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées. En cas d'organisation régionale, la représentation de chaque département devra être assurée.

Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclarés admissibles.

Art. 9. - L'épreuve orale d'admission, notée sur 20 points, est évaluée par :

- un directeur d'un institut de formation d'aides-soignants ou d'un institut de formation en soins infirmiers ou un cadre de santé ou un infirmier, enseignant permanent dans un institut de formation d'aides-soignants ou dans un institut de formation en soins infirmiers ;

- un infirmier cadre de santé accueillant des élèves en stage.

Elle se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum avec deux membres du jury, précédé de dix minutes de préparation :

a) Présentation d'un exposé à partir d'un thème relevant du domaine sanitaire et social et réponse à des questions. Cette partie, notée sur 15 points, vise à tester les capacités d'argumentation et d'expression orale du candidat ainsi que ses aptitudes à suivre la formation ;

b) Discussion avec le jury sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'aide-soignant. Cette partie, notée sur 5 points, est destinée à évaluer la motivation du candidat.

Une note inférieure à 10 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.

Art. 10. - Les membres du jury d'admission sont nommés par le préfet du département ou de région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. Le jury de l'épreuve d'admission est présidé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, en cas d'organisation départementale, ou par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, en cas d'organisation régionale, et il est composé d'au moins 20 % de l'ensemble des personnes ayant participé à l'épreuve, en respectant la composition de base. En cas d'organisation départementale, le jury devra comprendre au moins un représentant de chacun des instituts de formation pour lesquels des épreuves sont organisées. En cas d'organisation régionale, la représentation de chaque département devra être assurée.

A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu de la note obtenue à cette épreuve, le jury établit la liste de classement. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, l'admission est déclarée dans l'ordre de priorité suivant :

a) Au(x) candidat(s) ayant bénéficié d'une dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité ;

b) Au(x) candidat(s) ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve d'admissibilité, dans le cas où aucun des candidats à départager n'a été dispensé de cette épreuve ;

c) Au candidat le plus âgé, dans le cas où les conditions des alinéas *a* et *b* n'ont pu départager les candidats.

Lorsque, dans un institut ou un groupe d'instituts, la liste complémentaire établie à l'issue des épreuves de sélection n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur ou les directeurs des instituts concernés peuvent faire appel à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci. Ces candidats sont admis dans les instituts dans la limite des places disponibles. Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans le département ou la région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours.

Art. 11. - Les résultats des épreuves de sélection sont affichés au siège de chaque institut de formation concerné, dans un lieu accessible à toute heure à la consultation. Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats. Si dans les dix jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

En cas d'organisation départementale ou régionale, les candidats choisissent leur institut d'affectation en fonction de leur rang de classement et des voeux qu'ils ont exprimés, soit lors de leur inscription aux épreuves, soit à l'issue des résultats.

La liste des affectations est transmise par le directeur de chaque institut au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, en cas d'organisation départementale, ou au directeur régional des affaires sanitaires et sociales, en cas d'organisation régionale, au plus

tard un mois après la date de la rentrée.

Art. 12. - Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées. Cependant, un report d'admission d'un an, renouvelable une seule fois, est accordé de droit par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, en cas de congé de maternité, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde de son enfant ou d'un de ses enfants, âgé de moins de quatre ans. Un report d'admission d'un an, renouvelable deux fois, est accordé de droit par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, en cas de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale ou de rejet d'une demande de congé individuel de formation ou de congé de formation professionnelle.

En outre, en cas de maladie, d'accident, ou si le candidat apporte la preuve de tout autre événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report peut être accordé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard trois mois avant la date de cette rentrée.

Le report est valable pour l'institut dans laquelle le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à deux ans.

Art. 13. - L'admission définitive dans un institut de formation d'aides-soignants est subordonnée :

1° A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession ;

2° A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

Art. 14. - Par dérogation aux articles 4 à 11 du présent arrêté, peuvent être admis à suivre la formation conduisant au diplôme professionnel d'aide-soignant les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière réunissant au moins trois ans de fonctions en cette qualité et sélectionnés selon les modalités prévues par leur statut ; leur nombre ne doit toutefois pas excéder 80 % du nombre total d'élèves suivant la totalité de la formation.

TITRE II
CONTENU ET ORGANISATION PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION

Art. 15. - La formation conduisant au diplôme professionnel d'aide-soignant comporte 1 435 heures d'enseignement théorique et clinique, en institut et en stage. Elle est organisée conformément au référentiel de formation joint en annexes I et II du présent arrêté.

L'enseignement en institut comprend huit modules, dispensés sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés, de travaux de groupe et de séances d'apprentissages pratiques et gestuels.

L'enseignement en stage est réalisé en milieu professionnel, que ce soit dans le secteur sanitaire, social ou médico-social, en établissement ou à domicile, et comprend six stages.

Art. 16. - La rentrée dans les instituts de formation a lieu la première semaine du mois de septembre. Cependant, après accord du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, un institut peut, à titre dérogatoire, en fonction des besoins de santé recensés au

niveau local, effectuer une rentrée la première semaine du mois de janvier. Un même institut de formation peut organiser à la fois une rentrée en septembre et une rentrée en janvier.

A titre exceptionnel, la rentrée de janvier 2006 pourra avoir lieu au plus tard au cours de la troisième semaine de ce mois.

Art. 17. - La formation conduisant au diplôme professionnel d'aide-soignant peut, à l'initiative de l'institut, être suivie de façon discontinue, sur une période ne pouvant excéder deux ans. Dans ce cas, les modalités d'organisation de la scolarité sont déterminées par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, sur proposition du directeur de l'institut et après avis du conseil technique.

Art. 18. - Les personnes titulaires du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'aide-soignant sont dispensées des modules de formation 2, 4, 5, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre l'enseignement des modules de formation 1 et 3, ainsi que les stages correspondant à ces derniers. Tous ces stages se déroulent auprès d'adultes, dont un au moins auprès de personnes âgées.

Art. 19. - Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'aide-soignant sont dispensées des modules de formation 1, 4, 5 et 7. Elles doivent suivre les modules de formation 2, 3, 6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers. Tous ces stages se déroulent au sein du secteur hospitalier, un en médecine ou chirurgie, un auprès de personnes âgées ou handicapées, un en santé mentale ou en psychiatrie et un au choix, en fonction du projet professionnel de l'élève.

TITRE III
ORGANISATION DES ÉPREUVES DE CERTIFICATION

Art. 20. - L'évaluation des compétences acquises par les élèves est effectuée tout au long de leur formation selon les modalités d'évaluation et de validation définies à l'annexe 1 du présent arrêté.

Art. 21. - Le jury du diplôme professionnel d'aide-soignant est nommé par le préfet de région, sur proposition du directeur régional des affaires sanitaires et sociales. Il est présidé par ce dernier ou son représentant et comprend :

- un directeur d'un institut de formation d'aides-soignants ;
- un infirmier ou un infirmier cadre de santé, enseignant permanent d'un institut de formation d'aides-soignants ;
- un infirmier cadre de santé ou un infirmier, en exercice ;
- un aide-soignant en exercice ;
- un représentant de la direction d'un établissement sanitaire, social ou médico-social employant des aides-soignants.

Le préfet de région peut décider d'organiser des sous-groupes d'examinateurs. Dans ce cas, chaque sous-groupe est composé de trois personnes :

- un directeur d'un institut de formation d'aides-soignants ou un infirmier ou un infirmier cadre de santé, enseignant permanent d'un institut de formation d'aides-soignants ;
- un infirmier cadre de santé ou un infirmier ou un aide-soignant, en exercice ;
- un représentant de la direction d'un établissement sanitaire, social ou médico-social employant des aides-soignants.

Art. 22. - Sont déclarés reçus au diplôme professionnel d'aide-soignant les candidats qui ont validé l'ensemble des compétences liées à l'exercice du métier.

La liste des candidats reçus au diplôme professionnel d'aide-soignant est établie par le jury. Celui-ci ne peut ajourner un candidat sans avoir consulté son dossier d'évaluation continue.

Le diplôme professionnel d'aide-soignant est délivré par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales aux candidats déclarés admis par le jury. La publication des résultats doit intervenir au plus tard la première semaine du mois de juillet pour les élèves entrés en formation en septembre de l'année précédente ou la première semaine du mois de décembre pour les élèves entrés en formation en janvier de la même année.

Art. 23. - Pour chacune des épreuves prévues pour l'évaluation des modules de formation, l'élève qui ne remplit pas les conditions de validation bénéficie d'une épreuve de rattrapage organisée avant la fin de la formation. Dans le cas où la validation du module comporte deux épreuves, l'élève peut conserver, pour l'épreuve de rattrapage, la note égale ou supérieure à la moyenne obtenue à l'une d'entre elles.

L'élève qui ne remplit pas les conditions de validation à l'issue des épreuves de rattrapage dispose d'un délai de cinq ans après décision du jury pour valider le ou les modules auxquels il a échoué. Il doit suivre la formation de chaque unité non validée, conformément au référentiel de formation et satisfaire à l'ensemble des épreuves de validation de l'unité ou des unités de formation concernées. Au-delà de ce délai, l'élève perd le bénéfice des unités de formation validées ainsi que celui des épreuves de sélection.

Art. 24. - L'élève qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de 5 années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées, conformément au référentiel de formation. Au-delà de ce délai, l'élève perd le bénéfice des unités de formation validées ainsi que celui des épreuves de sélection.

Art. 25. - Le diplôme professionnel d'aide-soignant est délivré, par le préfet de région dans laquelle la scolarité a été accomplie, sur leur demande, aux étudiants infirmiers qui ont interrompu leurs études après avoir été admis en deuxième année.

Le diplôme professionnel d'aide-soignant est également délivré, dans les mêmes conditions, aux élèves infirmiers de secteur psychiatrique qui ont réussi l'examen de passage en deuxième année prévu par l'arrêté du 16 février 1973 modifié relatif à la formation professionnelle du personnel soignant du secteur psychiatrique.

Ne peuvent bénéficier des dispositions des deux alinéas précédents :

1° Les élèves infirmiers ayant réussi l'examen de passage en deuxième année antérieurement à la publication de l'arrêté du 25 mai 1971 relatif au certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant dans les établissements publics ou privés ;

2° Les élèves infirmiers de secteur psychiatrique ayant réussi l'examen de passage en deuxième année antérieurement à la publication de l'arrêté du 24 avril 1979 relatif au certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant modifiant l'arrêté du 25 mai 1971 précité ;

3° Les étudiants ayant fait l'objet, dans un institut de formation en soins infirmiers, d'une sanction disciplinaire d'exclusion définitive au titre de la scolarité suivie dans ledit institut prise après avis du conseil de discipline.

TITRE IV
MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

Congés et absences des élèves

Art. 26. - Les élèves effectuant une rentrée en septembre ont droit, au cours de la formation, à trois semaines de congés. Les élèves effectuant une rentrée en janvier ont droit à sept semaines de congés, dont quatre semaines en été. Le directeur de l'institut de formation fixe les dates de ces congés après avis du conseil technique.

Art. 27. - Tout congé de maladie ou congé pour enfant malade doit être justifié par un

certificat médical. Pour la durée totale de la formation, une franchise maximale de cinq jours ouvrés peut être accordée aux élèves, pendant laquelle ils sont dispensés des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels et des stages. Ils devront toutefois présenter les épreuves de validation des modules de formation. Au-delà de cinq jours d'absence, les stages non effectués doivent faire l'objet d'un rattrapage. Cette disposition s'applique à l'ensemble des élèves, quelles que soient les modalités de suivi de la formation.

Art. 28. - Le directeur de l'institut de formation peut, après avis du conseil technique, sur production de pièces justificatives et dans des cas exceptionnels, autoriser certaines absences avec dispense des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels au-delà de la franchise prévue à l'article 27.

Art. 29. - En cas de maternité, les élèves sont tenues d'interrompre leur scolarité pendant une durée qui ne peut en aucun cas être inférieure à la durée légale.

Art. 30. - En cas d'interruption de la formation pour des raisons justifiées, et notamment en cas de maternité, l'élève conserve les notes obtenues aux évaluations des modules ainsi que celles obtenues lors des stages cliniques. La formation est reprise l'année suivante au point où elle avait été interrompue. Lorsque l'interruption de la formation a été supérieure à un an, les modalités de reprise de celle-ci sont fixées par le directeur de l'institut de formation, après avis du conseil technique.

Art. 31. - Le directeur d'un institut de formation d'aides-soignants, saisi d'une demande de congé paternité, détermine les modalités pratiques d'exercice de ce droit, dans le respect des dispositions de l'article 27 du présent arrêté.

Dispositions applicables à l'équipe pédagogique

Art. 32. - Le directeur d'un institut de formation d'aides-soignants doit remplir les conditions suivantes :

a) Etre titulaire d'un titre permettant l'exercice de la profession d'infirmier en application des articles L. 4311-3, L. 4311-4 ou L. 4311-12 du code de la santé publique ;

b) Etre titulaire de l'un des diplômes suivants :

- diplôme de cadre de santé ;
- certificat de cadre infirmier ;
- certificat d'aptitude aux fonctions d'infirmier surveillant ;
- certificat d'aptitude aux fonctions d'infirmier moniteur ;
- certificat d'aptitude aux fonctions d'infirmier cadre de santé publique ;
- certificat de cadre infirmier de secteur psychiatrique ;
- certificat de moniteur de formation professionnelle du personnel soignant de secteur psychiatrique ;
- certificat d'aptitude au professorat de lycée professionnel ou certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement technique du secteur sanitaire ou social, lorsque la formation est dispensée dans un établissement d'enseignement relevant du ministère chargé de l'éducation.

Art. 33. - La direction d'un institut de formation d'aidessoignants rattaché à un institut de formation en soins infirmiers est assurée par le directeur de ce dernier.

Art. 34. - Les infirmiers, enseignants permanents dans un institut de formation d'aides-soignants, doivent être titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier ou du diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique et justifier d'un exercice professionnel en qualité d'infirmier de trois ans au moins.

Conseil technique et conseil de discipline

Art. 35. - Dans chaque institut de formation d'aides-soignants, le directeur est assisté d'un conseil technique, qui est consulté sur toute question relative à la formation des élèves. Ce conseil est constitué par arrêté du préfet du département.

Le conseil technique est présidé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou son représentant. Il comprend, outre le directeur de l'institut :

a) Un représentant de l'organisme gestionnaire ;

b) Un infirmier, enseignant permanent de l'institut de formation, élu chaque année par ses pairs ;

c) Un aide-soignant d'un établissement accueillant des élèves en stage, désigné pour trois ans par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

d) Le conseiller technique régional en soins infirmiers ou le conseiller pédagogique dans les régions où il existe ;

e) Deux représentants des élèves élus chaque année par leurs pairs ;

f) Le cas échéant, le coordonnateur général des soins de l'établissement dont dépend l'institut ou son représentant.

Les membres du conseil, à l'exception de ceux mentionnés au *d* et au *f,* ont un suppléant désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

En outre, selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande de la majorité des membres du conseil, peut demander à toute personne qualifiée susceptible d'apporter un avis à ce conseil d'assister à ses travaux.

Le conseil se réunit au moins une fois par an, après convocation par le directeur, qui recueille préalablement l'accord du président.

Le conseil technique ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres sont présents. Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximal de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des présents.

Le directeur fait assurer le secrétariat des réunions. Le compte rendu, après validation par le président du conseil technique, est adressé à l'ensemble de ses membres.

Art. 36. - A. - Le directeur soumet au conseil technique pour avis :

1° Compte tenu du référentiel de formation défini en annexe du présent arrêté, le projet pédagogique, les objectifs de formation, l'organisation générale des études et les recherches pédagogiques ;

2° L'utilisation des locaux et du matériel pédagogique ;

3° L'effectif des différentes catégories de personnels enseignants ainsi que la nature et la durée de leurs interventions ;

4° Le budget prévisionnel ;

5° Le cas échéant, le montant des droits d'inscription acquittés par les candidats aux épreuves d'admission ;

6° Le règlement intérieur de l'institut de formation.

B. - Le directeur porte à la connaissance du conseil technique :

1° Le bilan pédagogique de l'année scolaire écoulée ;

2° La liste par catégorie du personnel administratif ;

3° Les budgets approuvés ainsi que le compte administratif en fin d'exercice ;

4° La liste des élèves en formation ;

5° Le cas échéant, les études menées concernant les épreuves de sélection, la population des élèves accueillis ou les résultats obtenus par ceux-ci.

Art. 37. - Le directeur de l'institut de formation peut prononcer, après avis du conseil technique, l'exclusion d'un élève pour inaptitudes théoriques ou pratiques au cours de la

scolarité. Le directeur doit saisir les membres du conseil technique au moins quinze jours avant la réunion de celui-ci en communiquant à chaque membre un rapport motivé et le dossier scolaire de l'élève.

Les cas d'élèves en difficulté sont soumis au conseil technique par le directeur. Le conseil peut proposer un soutien particulier susceptible de lever les difficultés sans allongement de la formation.

A titre exceptionnel, les élèves peuvent, au cours de la scolarité, solliciter une mutation dans un autre institut de formation. Cette demande doit recueillir l'accord des deux directeurs concernés. Le conseil technique est informé, dès que possible, des demandes acceptées.

Art. 38. - Dans chaque institut, le directeur est assisté d'un conseil de discipline. Il est constitué au début de chaque année scolaire, lors de la première réunion du conseil technique. Le conseil de discipline est présidé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou son représentant. Il comprend :

1° Le représentant de l'organisme gestionnaire siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

2° L'infirmier, enseignant permanent siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

3° L'aide-soignant d'un établissement accueillant des élèves en stage siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

4° Un représentant des élèves tiré au sort parmi les deux élus au conseil technique ou son suppléant.

Art. 39. - Le conseil de discipline émet un avis sur les fautes disciplinaires ainsi que sur les actes des élèves incompatibles avec la sécurité du patient et mettant en cause leur responsabilité personnelle.

Le conseil de discipline peut proposer les sanctions suivantes :

1° Avertissement ;

2° Blâme ;

3° Exclusion temporaire de l'institut de formation ;

4° Exclusion définitive de l'institut de formation.

La sanction est prononcée de façon dûment motivée par le directeur. Elle est notifiée à l'élève ou à son représentant légal si celui-ci est mineur.

L'avertissement peut être prononcé par le directeur, sans consultation du conseil de discipline. Dans ce cas, l'élève reçoit préalablement communication de son dossier et peut se faire entendre par le directeur et se faire assister d'une personne de son choix. Cette sanction motivée est notifiée à l'élève ou à son représentant légal si celui-ci est mineur.

Art. 40. - Le conseil de discipline est saisi et convoqué par le directeur de l'institut de formation. La saisine du conseil de discipline est motivée par l'exposé du ou des faits reprochés à l'élève. Cet exposé est adressé aux membres du conseil de discipline en même temps que la convocation.

Le conseil de discipline ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres sont présents. Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximal de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des présents.

Le directeur fait assurer le secrétariat des réunions. Le compte rendu, après validation par le président du conseil de discipline, est adressé à l'ensemble de ses membres.

Art. 41. - L'élève reçoit communication de son dossier à la date de la saisine du conseil de discipline.

Art. 42. - Le conseil de discipline entend l'élève ; celui-ci peut être assisté d'une personne de son choix. Des témoins peuvent être entendus à la demande de l'élève, du directeur, du président du conseil ou de la majorité de ses membres.

Art. 43. - Le conseil de discipline exprime son avis à la suite d'un vote. Ce vote peut être effectué à bulletins secrets si l'un des membres le demande.

Art. 44. - En cas d'urgence, le directeur peut suspendre la formation de l'élève en attendant sa comparution devant le conseil de discipline. Ce dernier est toutefois convoqué et réuni dans un délai maximal de quinze jours à compter du jour de la suspension de la scolarité de l'élève. Le président du conseil de discipline est immédiatement informé par lettre d'une décision de suspension.

Art. 45. - Les membres du conseil technique et du conseil de discipline sont tenus d'observer une entière discrétion à l'égard des informations dont ils ont connaissance dans le cadre des travaux de ces conseils.

Art. 46. - En cas d'inaptitude physique ou psychologique d'un élève mettant en danger la sécurité des patients, le directeur de l'institut de formation peut suspendre immédiatement la scolarité de l'élève. Il adresse aussitôt un rapport motivé au médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales. Si les éléments contenus dans ce rapport le justifient, le médecin inspecteur peut demander un examen médical effectué par un médecin agréé. Le directeur de l'institut de formation, en accord avec le médecin inspecteur, et, le cas échéant, sur les conclusions écrites du médecin agréé, prend toute disposition propre à garantir la sécurité des patients pouvant aller jusqu'à l'exclusion définitive de l'élève de l'institut de formation, sans qu'il y ait lieu de solliciter l'avis du conseil technique ou du conseil de discipline.

Droits et obligations des élèves

Art. 47. - Les élèves ont le droit de se grouper dans le cadre d'organisations de leur choix. Ces organisations peuvent avoir un but général, associations professionnelles, syndicats représentatifs et associations d'élèves ou particuliers, associations sportives et culturelles.

Art. 48. - Les organisations d'élèves mentionnées à l'article 47 peuvent disposer de facilités d'affichage, de réunion, de collecte de cotisations avec l'autorisation des directeurs des instituts et selon les disponibilités en matériels, en personnels ou en locaux offerts par l'établissement.

Art. 49. - Chaque institut établit un règlement intérieur reproduisant au minimum les conditions du règlement intérieur type figurant en annexe III du présent arrêté.

Dispositions transitoires

Art. 50. - Par dérogation aux dispositions des articles 32 et 34 du présent arrêté, les directeurs et les enseignants permanents, qui étaient en fonction dans un institut de formation d'aides-soignants à la date du 24 juillet 1994, peuvent le demeurer, même s'ils ne répondent pas à l'ensemble des conditions requises pour exercer ces fonctions en application du présent arrêté.

Art. 51. - Les dispositions du présent arrêté s'appliquent aux élèves aides-soignants entrant en formation à compter du 1er janvier 2006, à l'exception de celles relatives aux épreuves de sélection, qui ne seront applicables que pour la rentrée de septembre 2006. Les élèves aides-soignants ayant entrepris leur formation antérieurement au 1er janvier 2006 demeurent régis par les dispositions de l'arrêté du 22 juillet 1994 susvisé jusqu'à son abrogation.

Art. 52. - Les dispositions de l'arrêté du 22 juillet 1994 susvisé concernant les aides-soignants seront définitivement annulées et remplacées par les dispositions du présent arrêté à

compter du 1er octobre 2007.

Art. 53. - Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 22 octobre 2005.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,
D. Houssin

ANNEXE I
RÉFÉRENTIEL DE FORMATION DU DIPLÔME PROFESSIONNEL
D'AIDE-SOIGNANT

1. **Définition du métier**

L'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément aux articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du code de la santé publique.

Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluriprofessionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

2. **Finalité et utilisation du référentiel de formation**

Les éléments constitutifs du diplôme professionnel d'aide-soignant sont :

- le référentiel d'activités du métier ciblées par le diplôme ;
- le référentiel de compétences du diplôme ;
- le référentiel de certification du diplôme : les compétences, les critères, les modalités et les outils d'évaluation ;
- le référentiel de formation du diplôme.

Le référentiel de formation décrit, de façon organisée, les savoir-faire et les connaissances associées qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Il est élaboré à partir du référentiel d'activités du métier et du référentiel des compétences exigées pour le diplôme.

Ce référentiel comprend huit modules d'enseignement en institut de formation et des stages cliniques dont le contenu est défini à partir des huit unités de compétences du diplôme professionnel. Chaque compétence est constituée d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisées pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

Le référentiel de formation précise, pour chaque module : les objectifs de formation, les savoirs associés (théoriques, procéduraux et pratiques) et leurs modalités d'acquisition en institut de formation et en stage, les critères et les modalités d'évaluation et de validation.

Les objectifs de formation décrivent les savoir-faire de chacune des compétences du référentiel de certification du diplôme. Ils correspondent à l'exigence minimale requise en formation pour délivrer le diplôme en vue de l'exercice des activités du métier d'aide-soignant. Ils sont centrés sur un apprentissage professionnel qui correspond au « coeur » du métier.

Les critères d'évaluation de la compétence permettent d'en mesurer la maîtrise. Ils sont établis en fonction des objectifs de formation. Les indicateurs, modalités et outils d'évaluation et de validation sont élaborés par les instituts de formation en fonction des objectifs pédagogiques fixés.

3. **Principes et méthodes pédagogiques**

Progression

Les instituts de formation sont responsables de la progression pédagogique de l'élève dans le cadre du projet pédagogique. Cette progression professionnelle peut se poursuivre dans un processus de formation tout au long de la vie et notamment contribuer à des évolutions dans le choix des métiers.

Le découpage en modules de formation centrés autour de l'acquisition de compétences incite à l'aménagement de parcours professionnels personnalisés.

Initiative

Les objectifs pédagogiques sont déclinés au sein des instituts de formation dans un projet pédagogique qui tient compte du contexte et des ressources de l'institut de formation. Les modalités de formation et les méthodes pédagogiques s'attachent à développer chez la personne en formation des capacités d'initiative et d'anticipation visant à un exercice professionnel responsable.

Individualisation

Un suivi pédagogique personnalisé est instauré. Il permet à l'élève de mesurer sa progression. L'équipe pédagogique met à la disposition de l'élève des ressources et des moyens qui le guident dans son apprentissage.

4. **Durée et caractéristiques de la formation**

L'ensemble de la formation comprend 41 semaines soit 1 435 heures d'enseignement théorique et clinique en institut de formation et en stage, réparties comme suit :

Enseignement en institut de formation : 17 semaines, soit 595 heures ;

Enseignement en stage clinique : 24 semaines, soit 840 heures.

Durant la formation, les élèves bénéficient de congés :

- 3 semaines pour les élèves débutant une scolarité en septembre ;
- 7 semaines pour les élèves débutant une scolarité en janvier.

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire.

L'enseignement en institut de formation et les stages cliniques sont organisés sur la base de 35 heures par semaine.

L'enseignement en institut de formation comprend des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe et des séances d'apprentissages pratiques et gestuels.

Les stages cliniques sont organisés par les instituts de formation en collaboration avec les structures d'accueil. Ils constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des secteurs d'activités hospitaliers ou extra-hospitaliers, au sein de structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social. Cet encadrement est assuré par du personnel diplômé, qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction. Il est recommandé que le tuteur puisse bénéficier d'une formation spécifique.

Chaque stage fait l'objet d'un projet de tutorat établi entre l'équipe pédagogique de l'institut et le responsable de l'encadrement de l'élève dans la structure d'accueil. Il définit, à partir des ressources éducatives de la structure et du niveau de formation de l'élève, les objectifs d'apprentissage, les modalités d'encadrement et les critères d'évaluation.

5. **Modules de formation et stages**

Le diplôme peut s'acquérir soit par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation, en continu ou en discontinu, soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation (module et stage) correspondant à une formation complémentaire en fonction des modes d'accès au diplôme.

Les modules de formation correspondent à l'acquisition des huit compétences du diplôme

Module 1 : accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne, 4 semaines (140 heures).

Module 2 : l'état clinique d'une personne, 2 semaines (70 heures).

Module 3 : les soins, 5 semaines (175 heures).

Module 4 : ergonomie, 1 semaine (35 heures).

Module 5 : relation-communication, 2 semaines (70 heures).

Module 6 : hygiène des locaux hospitaliers, 1 semaine (35 heures).

Module 7 : transmission des informations, 1 semaine (35 heures).

Module 8 : organisation du travail, 1 semaine (35 heures).

L'enseignement dispensé, notamment dans les domaines de la biologie humaine, des sciences humaines et sociales et de l'étude des pathologies, vise à l'acquisition des connaissances nécessaires et indispensables à l'exercice professionnel.

Les enseignements sont assurés par les infirmiers enseignants permanents de l'institut et des intervenants extérieurs. Pour ces derniers, les équipes pédagogiques privilégieront le recrutement de professionnels exerçant dans le secteur sanitaire ou social.

Les stages

Dans le cursus complet de formation, les stages sont au nombre de six, de 140 heures chacun, soit 4 semaines. Leur insertion dans le parcours de formation est prévue dans le projet pédagogique de l'institut et permet l'acquisition progressive des compétences par l'élève.

Ils sont réalisés dans des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales :

- service de court séjour : médecine ;
- service de court séjour : chirurgie ;
- service de moyen ou long séjour : personnes âgées ou handicapées ;
- service de santé mentale ou service de psychiatrie ;
- secteur extrahospitalier ;
- structure optionnelle.

Sur l'ensemble des stages cliniques, un stage dans une structure d'accueil pour personnes âgées est obligatoire.

Le stage dans une structure optionnelle est organisé en fonction du projet professionnel de l'élève en accord avec l'équipe pédagogique. Il est effectué en fin de formation et constitue le dernier stage clinique réalisé par l'élève.

Lorsque le cursus est réalisé partiellement, la formation s'effectue par unité de formation. Celle-ci correspond à un module d'enseignement théorique et, pour six modules sur huit, un stage clinique qui lui est rattaché :

Unités de formation	**Modules de formation**	**Stages cliniques**
Unité 1	Module 1 : 4 semaines	4 semaines
Unité 2	Module 2 : 2 semaines	4 semaines
Unité 3	Module 3 : 5 semaines	8 semaines
Unité 4	Module 4 : 1 semaine	2 semaines
Unité 5	Module 5 : 2 semaines	4 semaines
Unité 6	Module 6 : 1 semaine	2 semaines
Unité 7	Module 7 : 1 semaine	Pas de stage
Unité 8	Module 8 : 1 semaine	Pas de stage
Total	17 semaines	24 semaines

Les lieux de stage sont choisis en fonction des objectifs d'acquisition de la compétence.

Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne

Compétence :

Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie.

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier les besoins essentiels de la personne et prendre en compte sa culture, ses

habitudes de vie, ses choix et ceux de sa famille ;
- repérer l'autonomie et les capacités de la personne ;
- apporter son aide pour la toilette, l'habillage, la prise de repas, l'élimination et le déplacement en l'adaptant aux besoins et aux capacités de la personne et en respectant sa pudeur et les règles d'hygiène ;
- stimuler la personne, lui proposer des activités contribuant à maintenir son autonomie et à créer du lien social.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux.

La personne :
- les cycles de la vie ;
- le développement psychosocial de l'homme : enfance, adolescence, âge adulte et vieillesse ;
- les besoins fondamentaux et les actes essentiels de la vie quotidienne ;
- la famille, le groupe social, les groupes d'appartenance, le lien social ;
- les religions, les croyances et les valeurs.

L'autonomie :
- les formes de l'autonomie : physique, psychique, sociale et juridique ;
- autonomie et droits des patients ;
- dépendance, déficience et handicap ;

La santé :
- définitions (OMS...) ;
- santé publique : politique de santé et actualités sur les plans de santé publique ;
- la prévention : prévention des risques liés à une alcoolisation foeto-maternelle ;
- les risques biologiques (NRBC) : conduite à tenir et gestes à éviter ;
- les risques sanitaires ;
- le système de santé français.

Le soin :
- les conceptions du soin : prendre soin, faire des soins, avoir soin ;
- l'accompagnement ;
- le rôle de soignant.

L'analyse de la situation d'une personne :
- définition ;
- les étapes méthodologiques.

Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort dans les activités de la vie quotidienne.

Pratiques :

Le lavage simple des mains.

Aide à l'hygiène corporelle :
- la toilette ;
- la toilette génitale non stérile ;
- l'hygiène dentaire ;
- lavage des cheveux et coiffage, rasage ;
- entretien des ongles.

Aide à l'habillage et au déshabillage.

Aide à la mobilisation et à l'installation de la personne :
- organisation de l'espace et de l'environnement pour faciliter l'autonomie ;
- mise à disposition de matériel adapté (cannes, déambulateur, fauteuil roulant...) ;
- installation au lit, au fauteuil, à la table.

Aide à l'hygiène et l'équilibre alimentaire :
- préparation et conservation des repas ;
- prise du repas : conseils à la personne sur le choix des aliments appropriés à ses goûts et à

sa culture, prévention des fausses routes et lutte contre la déshydratation.

Aide au sommeil :

- installation de la personne pour le repos et le sommeil en assurant sa sécurité et son confort ;
- les conditions favorables à l'endormissement : atmosphère calme, lutte contre les nuisances, aération de la chambre.

Aide à l'élimination :

- installation de la personne pour permettre l'élimination urinaire et fécale ;
- pose de protections anatomiques.

Mise en place d'activités de stimulation, maintien du lien social :

- aide aux repères dans le temps et dans l'espace ;
- stimulation au travers des activités physiques et/ou relationnelles.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les connaissances acquises et évaluées sont reliées aux activités de la vie quotidienne d'une personne.

L'apprentissage de l'analyse de situation permet d'identifier et de hiérarchiser les besoins, les ressources et les difficultés de la personne, et de proposer des activités adaptées.

Le rôle et le comportement de l'aide soignant dans l'accompagnement d'une personne sont abordés en lien avec le niveau de compétences de l'aide soignant.

Evaluation :

Critères de résultat :

- les activités d'accompagnement de la personne dans sa vie quotidienne prennent en compte ses capacités d'autonomie ;
- des activités sont proposées à la personne aidée en lien avec le maintien ou le développement de ses possibilités physiques, psychiques et sociales ;
- les règles d'hygiène ainsi que les principes d'intimité et de pudeur sont respectés.

Critères de compréhension :

- le candidat explique comment il recueille les besoins ;
- le candidat explique comment il identifie les capacités d'autonomie de la personne ;
- le candidat identifie et explique le lien entre les besoins de la personne et son âge, ses habitudes de vie, son environnement ;
- le candidat justifie par des arguments les choix d'intervention (aide pour les actes de la vie quotidienne et activités contribuant à maintenir du lien social).

Module 2. - L'état clinique d'une personne

Compétence : apprécier l'état clinique d'une personne.

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- observer la personne et apprécier les changements de son état clinique ;
- identifier les signes de détresse et de douleur ;
- mesurer les paramètres vitaux en utilisant les outils spécifiques et réaliser les courbes de surveillance ;
- identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés aux âges de la vie ;
- identifier les risques liés à la situation de la personne ;
- discerner le caractère urgent d'une situation et alerter.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Anatomie et physiologie du corps humain : les organes des sens, les systèmes neuromusculaire, osseux, cardio-circulatoire, respiratoire, uro-génital, digestif, endocrinien.

Anatomie et physiologie de la peau et des muqueuses.

Situations pathologiques et conséquences sur l'état clinique de la personne : la maladie aiguë, la maladie chronique, les situations d'urgence, les situations de fin de vie, la douleur et son expression, la souffrance, le deuil.

Notion de maladie :

- lien entre santé et maladie ;
- maladie somatique et maladie psychique ;
- les processus pathologiques ;
- les situations de soins.

Paramètres vitaux :

- mesure quantitative et qualitative ;
- signes d'alerte.

Sémiologie et vocabulaire médical : signes, symptômes, syndrome, diagnostic, maladie.

Démarche d'observation d'une situation : signes cliniques, changement de l'état clinique, alerte et urgence.

Règles d'hygiène et de sécurité dans la mesure des paramètres vitaux.

Pratiques :

Mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant : pulsations, température, pression artérielle, rythme respiratoire, mensurations, conscience, volume urinaire.

Surveillance des signes cliniques : couleur de la peau et des téguments, vomissements, selles, urines.

Observation de la douleur et du comportement.

Réalisation de prélèvements non stériles : selles, urines, expectorations.

Utilisation des outils de mesure.

Transcription de la mesure des paramètres vitaux : réalisation de courbes de surveillance.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

L'enseignement en anatomie et physiologie doit être suffisant pour appréhender le fonctionnement général du corps humain, sans entrer dans un niveau de détail trop important (description du fonctionnement des grands systèmes sans entrer dans l'anatomie de chaque organe) préjudiciables à une compréhension globale.

Les connaissances relatives aux paramètres vitaux doivent viser l'exactitude de leur mesure.

L'identification des signes et des seuils d'alerte est approfondie et comprise en liaison avec les situations à risque.

Les modalités de signalement de l'alerte en cas de risques sont développées.

Evaluation :

Critères de résultat :

- la mesure des différents paramètres (température, diurèse, rythme cardiaque, tension artérielle, fréquence respiratoire, poids, taille) est effectuée avec fiabilité ;
- les changements d'état et les situations à risque sont repérés et les interlocuteurs compétents sont alertés en fonction du degré de risque.

Critères de compréhension :

- le candidat explique comment il observe l'état de la personne et fait le lien entre les résultats de cette observation et les risques potentiels ;
- le candidat identifie des signes de détresse et de douleur en lien avec l'état et la pathologie de la personne ;
- le candidat fait des liens entre les modifications de l'état de la personne et les risques potentiels.

Module 3. - Les soins

Compétence : Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne.

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors du soin ;
- identifier et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité associées aux soins à la personne ;
- organiser l'activité de soin en fonction de l'environnement et de la personne ;
- choisir le matériel approprié au soin ;
- réaliser les soins dans le respect de la personne, de son autonomie, de son intimité et en tenant compte, des appareillages et matériels d'assistance médicale : soins liés à l'hygiène corporelle et au confort, à l'alimentation, à l'élimination, au sommeil et aide de l'infirmier à la réalisation de soins (cf. note 1) ;
- adapter les modalités de réalisation du soin à l'état de la personne et à ses habitudes de vie ;
- évaluer la qualité du soin réalisé et réajuster le cas échéant.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Notions élémentaires sur les principales pathologies :

Chroniques : asthme, diabète, maladies neuro-dégénératives ;

Aiguës : infarctus, accident vasculaire cérébral, maladies ischémiques, détresse respiratoire ;

Psychiatriques : dépression, différenciation entre psychose et névrose, états limites ;

Chirurgicales : orthopédiques, viscérales ;

Autres : maladies immuno-dépressives, pneumopathies, méningites, cancers et maladies infectieuses.

Maternité :

- conception, grossesse, accouchement, suites de couches, nouveau-né.

Le handicap :

- les différents types de handicap ;
- handicaps et âges de la vie.

Gériatrie :

- démographie et place de la personne âgée dans la société ;
- les pathologies du vieillissement.

Fin de vie et mort :

- psychologie de la personne en fin de vie ;
- aspects culturels de la mort ;
- notions législatives et réglementaires.

Notions de pharmacologie :

- classes et formes des médicaments non injectables ;
- modes d'administration des médicaments et conséquences de la prise sur l'organisme.

Démarche de soins.

Protocoles de soins.

Règles d'hygiène et de sécurité dans les soins.

Règles de prise en charge d'un opéré.

Règles de prise en charge d'une personne inconsciente.

Pratiques :

Lavage antiseptique des mains.

Toilette complète, bain, douche.

Toilette génitale y compris aux personnes porteuses d'une sonde à demeure.

Prise en charge d'un opéré :

- préparation du patient en préopératoire : préparation cutanée, vérification de la préparation générale du patient (respect du jeûne, prothèses ôtées, identité) et préparation du dossier ;
- préparation de la chambre pour le retour du patient ;
- observation du patient en post-opératoire ;
- observation des pansements.

Soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage :

- surveillance et renouvellement d'une vessie de glace et actions pour réchauffer le malade ;
- pose de bas de contention ;
- immobilisations : observation et surveillance des attelles, plâtres et tractions ;
- observation du patient en assistance respiratoire ;
- oxygénothérapie : montage et entretien du matériel, surveillance du patient ;
- montage et entretien du matériel d'aspiration endotrachéale ;
- administration d'un aérosol non médicamenteux ;
- sonde vésicale : surveillance du patient et vidange du sac collecteur ;
- observation des patients sous dialyse ;
- pose de collecteurs externes ;
- soins d'hygiène aux patients porteurs d'entérostomies cicatrisées ;
- surveillance de l'alimentation par sonde.

Aide aux soins réalisés par l'infirmier :

- ouverture du matériel stérile ;
- observation et surveillance des patients sous perfusion ;
- observation des pansements ;
- lavage gastrique ;
- prise de médicaments sous forme non injectable ;
- réalisation de soins aseptiques ;
- alimentation par sonde gastrique.

Soins aux personnes dépendantes :

- réfection et change du lit occupé et inoccupé ;
- observation et surveillance des patients sous perfusion ;
- aide et assistance d'un patient en cas de diarrhée ;
- observation et transmission des signes de douleur ;
- aide au premier lever ;
- soins préventifs des escarres ;
- soins de bouche non médicamenteux ;

Soins *post-mortem :* toilette, habillage, identification.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les connaissances concernant les pathologies les plus courantes sont en lien avec les soins à réaliser.

Le rôle de l'aide soignant auprès d'une personne handicapée est développé.

Le rôle et la responsabilité de l'aide soignant dans l'aide à la prise des médicaments sont traités en lien avec le niveau de responsabilité de l'aide soignant.

La contribution de l'aide soignant à la démarche de soins est clarifiée.

Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort sont rappelées dans l'apprentissage de chaque soin.

Evaluation :

Critères de résultat :

- la réalisation du soin prend en compte les habitudes, la culture, la demande du patient relative à son intimité et à son mode de vie ;
- les informations cliniques essentielles pour la réalisation du soin et les priorités sont recherchées et prises en compte ;
- les soins réalisés sont conformes aux consignes données et aux protocoles établis dans la structure ;
- le matériel nécessaire est prévu avant les soins et il est rangé en fin de soin (rangement, sonnette, tubulures non coudées...).

Critères de compréhension

- le candidat explique les règles essentielles garantissant l'hygiène, la sécurité, le confort du patient et la qualité du soin ;
- le candidat justifie le matériel utilisé et les gestes réalisés en lien avec les pathologies des personnes.

Pour valider le module 3, le candidat devra fournir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 ou un équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé.

Module 4. - Ergonomie

Compétence : Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes.

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier et appliquer les principes d'ergonomie et de manutention lors des mobilisations, des aides à la marche et des déplacements ;
- identifier et appliquer les règles de sécurité et de prévention des risques, notamment ceux liés aux pathologies et à l'utilisation du matériel médical ;
- installer la personne en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Le système locomoteur : anatomie et physiologie, le mouvement.

Le port de charge et ses conséquences sur l'anatomie du corps humain.

Les accidents dorso-lombaires.

Législation et déontologie concernant l'isolement, la contention, la limitation des mouvements et les droits des patients.

Principes et règles d'ergonomie concernant la manutention des personnes.

Les différentes méthodes de manutention.

Techniques de prévention des accidents dorsolombaires.

Principes et règles de sécurité concernant les personnes soignées : repérage des positions algiques et antalgiques.

Principes et règles de rangement selon l'accès et le stockage des produits et matériels.

Pratiques :

Exercices pratiques : les positions et attitudes professionnelles correctes.

Installation de la personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

Mobilisation, aide à la marche, déplacements.

Prévention des ankyloses et des attitudes vicieuses.

Prévention des chutes.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les conséquences du port des charges lourdes seront traitées en lien avec des lieux et des conditions d'exercice variées (matériel présent, locaux...).

Le rôle de l'aide soignant dans l'aide au déplacement et à la mobilisation sera précisé en liaison avec les autres professionnels.

Les règles de sécurité et les principes déontologiques seront analysés au regard des situations spécifiques.

Evaluation :

Critères de résultat :

- les activités d'installation et de mobilisation de la personne, des aides à la marche, des déplacements et des transports par brancard sont réalisés de façon confortable et en sécurité, en tenant compte de son état, sa pathologie éventuelle, son degré d'autonomie et ses besoins, ainsi que des différents appareillages médicaux ;
- le matériel est choisi de façon correcte selon les moyens mis à disposition sur le lieu d'exercice ;
- les gestes et postures sont adaptés à l'état de santé du patient.

Critères de compréhension :

- le choix des gestes, des activités, des matériels et des techniques utilisés en fonction de l'état de la personne est justifié.

Module 5. - Relation - Communication

Compétence : établir une communication adaptée à la personne et son entourage :

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- écouter la personne et son entourage et prendre en compte les signes non verbaux de communication sans porter de jugement ;
- s'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage, dans le respect de la personne et avec discrétion ;
- expliquer le soin réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils sur les actes de la vie courante ;
- faire exprimer les besoins et les attentes de la personne, les reformuler et proposer des modalités adaptées de réalisation du soin ;
- apporter des informations pratiques adaptées lors de l'accueil dans le service dans le respect du règlement intérieur ;
- identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de crise, de violence en prenant du recul par rapport à la personne et à sa situation.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Le développement psychosociologique de l'homme, les relations humaines, l'insertion dans la société, le lien social.

Relation et communication :

- les valeurs et les principes : respect, discrétion, écoute sans jugement, confidentialité ;
- les facteurs influençant la communication.

Information et droits des patients :

- la charte du patient hospitalisé ;
- la loi du 4 mars 2002 relative aux droits du malade
- le secret médical, le secret professionnel ;

- le rôle de l'aide soignant dans l'information du patient ;
- la maltraitance : prévention, repérage des signes et transmission aux personnes compétentes.

Soins palliatifs et accompagnement des personnes en fin de vie :
- concept de mort : approche culturelle et religieuse ;
- psychologie et personne en fin de vie ;
- soins palliatifs, soins d'hygiène et de confort des personnes en fin de vie ;
- prise en charge des personnes décédées et soutien de la famille et de l'entourage ;
- notions législatives et réglementaires.

Les techniques de communication :
- observation ;
- entretien ;
- communication verbale et non verbale ;
- le jeu et l'animation.

Règles et procédures de communication dans un contexte professionnel.

Démarche d'information et d'éducation.

Pratiques :

Accueil et information de la personne et de son entourage.

Ecoute et reformulation.

Communication verbale et non verbale.

Adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées dans les soins.

Accompagnement d'une personne en fin de vie et accompagnement de son entourage.

Education d'une personne pour favoriser ou maintenir son autonomie.

Participation à la démarche éthique.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les techniques de base de la communication sont développées.

Un travail approfondi et personnalisé est réalisé sur le comportement au travail et spécifiquement en relation avec les personnes soignées.

Les situations de maltraitance ou présentant des difficultés dans la communication sont analysées.

Evaluation :

Critères de résultat :
- une relation de confiance est établie ;
- la communication est adaptée en fonction de l'état de santé de la personne ou de sa douleur ;
- l'information donnée est comprise par la personne et par son entourage ;
- les attentes de la personne sont écoutées, entendues avec respect et prises en compte ;
- des limites sont posées dans les situations d'agressivité, de crise ou de violence.

Critères de compréhension :

Les points forts et les points faibles sont identifiés dans une situation de relation donnée ;

Les difficultés rencontrées dans les situations relationnelles difficiles et les moyens pour y répondre sont explicités ;

La notion de respect de la personne est commentée.

Module 6. - Hygiène des locaux hospitaliers

Compétence : utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifique aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier et choisir le matériel et les produits appropriés ;
- doser et utiliser les produits en fonction des procédures et des fiches techniques ;
- utiliser les techniques de nettoyage appropriées, notamment pour lutter contre les infections nosocomiales, en appliquant les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité ;
- identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets ;
- installer le mobilier et le matériel de la chambre en l'adaptant à l'état de la personne ;
- utiliser les techniques de rangement et de stockage adaptées ;
- apprécier l'efficacité des opérations d'entretien et identifier toute anomalie ;
- repérer toute anomalie dans le fonctionnement des appareils médicaux et alerter.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Infection et désinfection :

- les mécanismes de l'infection ;
- les techniques de nettoyage, de bionettoyage, de désinfection et de stérilisation.

Prévention des risques liés à l'infection en milieu hospitalier :

- risques d'accident d'exposition au sang ;
- les risques infectieux dans différents milieux de soins ;
- les maladies nosocomiales.

Prévention des risques liés et à la sécurité en milieu hospitalier :

- normes d'hygiène publique et de respect de l'environnement ;
- commissions de vigilance ;
- formalités de déclaration d'accident ;
- rôle du comité d'hygiène et de sécurité.

Les circuits des déchets à l'hôpital :

- les différents types de déchets et de contenants ;
- les obligations légales et réglementaires des établissements.

Règles d'identification et d'utilisation des matériels et des produits.

Fiches techniques d'utilisation des matériels et des produits.

Règles concernant l'isolement des patients.

Règles concernant l'élimination des déchets.

Règles concernant le stockage des produits.

Pratiques :

Hygiène quotidienne de l'environnement du patient.

Nettoyage et désinfection des matériels et de l'environnement direct du malade.

Prévention des infections nosocomiales par l'application des techniques d'entretien des locaux et des matériels.

Isolement des patients : règles, précautions à respecter.

Elimination des déchets hospitaliers solides et liquides résultant des activités de soins et d'hébergement conformément à la réglementation en vigueur : les contenants, les circuits, les délais.

Entretien, prédésinfection, nettoyage, désinfection et stérilisation du matériel médico-chirurgical destiné à effectuer des actes aseptiques.

Montage, entretien et surveillance du matériel de soins :

- pour oxygénothérapie ;
- pour aspiration ;
- pour recueil des urines ;
- pour le transport des patients ;
- pour l'hygiène ;

- le chariot de soins ;
- le chariot de linge ;
- pour le matériel chirurgical divers.

Règles de prévention des accidents d'exposition au sang.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence.

Le rôle de l'aide soignant dans la prévention des maladies nosocomiales est approfondi.

Evaluation :

Critères de résultat :

- les techniques, les modes opératoires, les matériels et les produits sont adaptés au type de nettoyage réalisé et aux spécificités des locaux ;
- les règles d'hygiène et de sécurité et les circuits (linge, matériels et déchets) sont respectés.

Critères de compréhension :

- les risques d'infections nosocomiales et les moyens de lutte sont identifiés et expliqués ;
- les conséquences des infections nosocomiales sont identifiées ;
- les erreurs réalisées ou les risques d'erreur et leurs conséquences sont identifiés dans une situation donnée.

Module 7. - Transmission des informations

Compétence : rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins.

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- identifier et rechercher les informations nécessaires sur les précautions particulières à respecter lors d'un soin et permettant de prendre en compte la culture du patient, ses goûts, son régime... ;
- transmettre les informations liées à la réalisation du soin et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils informatisés ;
- s'exprimer au sein de l'équipe de soin en utilisant un langage et un vocabulaire professionnels ;
- renseigner des documents assurant la traçabilité des soins en appliquant les règles ;
- rechercher, organiser et hiérarchiser l'information concernant le patient ;
- discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Information et continuité des soins.

Transmissions des données : la fonction d'alerte, la fonction de surveillance, la fonction d'évaluation.

Informatique : notions globales, application à la santé, règles d'informatique et libertés.

Dossier de soins : composition du dossier de soins, réglementation, responsabilité.

Recherche des informations concernant un patient : lecture des documents.

Transmission de l'information : orale, écrite, ciblée.

Modalités d'écriture et de lecture des documents concernant le patient.

Réunions de transmission, de synthèse, de réflexion autour du patient.

Savoirs pratiques :

Prise de parole en groupe : demander et transmettre de l'information.

Utilisation de logiciels dédiés.
Utilisation du dossier de soins : courbes, diagrammes, descriptions, observations rédigées.
Niveau d'acquisition et limites d'exigence.
Le rôle de l'aide soignant dans la transmission des informations est approfondi.
Les modalités de transmissions sont étudiées en rapport aux différentes situations professionnelles
Evaluation :
Critères de résultat :
- les informations essentielles relatives à la situation de la personne sont recherchées et transmises par écrit et par oral ;
- le secret professionnel et les règles déontologiques sont respectés.

Critères de compréhension :
- l'importance de la transmission des informations et les moyens de l'assurer efficacement sont expliqués ;
- les conséquences d'une mauvaise transmission sont expliquées.

Module 8. - Organisation du travail

Compétence : organiser son travail dans une équipe pluriprofessionnelle
Objectifs de formation :
Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :
- identifier son propre champ d'intervention en particulier au regard des compétences infirmières ;
- organiser sa propre activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble des activités du service et dans le respect des règles d'hygiène ;
- utiliser les outils de planification du service pour organiser sa propre activité.

Savoirs associés :
Théoriques et procéduraux :
Les différentes professions de santé et les limites de leur champ de compétences.
La définition de l'équipe de soins et les responsabilités de chaque acteur.
Notions d'organisation du travail, droit du travail.
Les outils de planification des soins.
Formation des pairs.
Règles d'organisation de l'activité dans une équipe de soins :
- la journée de travail : actions quotidiennes, à la semaine, au mois... ;
- les rythmes de travail et leur utilité ;
- l'organisation du travail dans un groupe : quand, avec qui, pour quoi faire ;
- législation du travail.

Règles d'encadrement d'un stagiaire : objectifs de stage, tutorat, évaluation.
Pratiques :
Organisation du travail en fonction de la quantité des activités, des urgences, et des priorités.
Planification du travail en fonction du travail des autres membres de l'équipe.
Intégration et positionnement au sein d'une équipe de soins.
Encadrement des stagiaires ou des nouveaux collègues :
- projet d'encadrement ;
- tutorat ;
- évaluation.

Participation à des groupes de travail et contribution à l'élaboration de projets.
Niveau d'acquisition et limites d'exigence :
Le rôle et la participation de chaque membre de l'équipe de travail sont abordés.
Le résultat en termes de production d'un travail d'équipe est analysé et valorisé, les moyens pour y parvenir sont traités.
Evaluation :
Critères de résultat :
- l'activité du candidat prend en compte celle des autres membres de l'équipe.
Critères de compréhension :
- l'importance de la prise en compte de l'activité des autres professionnels de l'équipe est expliquée ;
- le candidat explique qui sont les membres de l'équipe de travail, quel est son positionnement dans l'équipe et les limites de son champ d'intervention.

6. **Modalités d'évaluation**

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la dynamique enseignement-apprentissage. Il importe de veiller à la cohérence de l'évaluation avec les objectifs de formation.
Les critères d'évaluation sont définis au regard des objectifs de formation, les indicateurs d'évaluation permettent de mesurer l'atteinte des objectifs pédagogiques fixés dans le cadre du projet pédagogique des instituts.
Pour élaborer les indicateurs d'évaluation, il est nécessaire de :
- délimiter ce qui doit être évalué en raison de sa pertinence par rapport aux compétences visées ;
- sélectionner des modalités d'évaluation qui renseignent valablement sur le niveau d'acquisition réellement attendu chez les étudiants ;
- diversifier les situations d'évaluation ;
- rendre explicite aux étudiants les indicateurs et critères pris en compte pour l'évaluation.

Evaluation des modules de formation

Plusieurs types d'épreuves peuvent être organisés :
- épreuves écrites : questions à réponse ouverte et courte, questions à réponse rédactionnelle, questions à choix multiples, cas cliniques ou productions écrites. La correction de ces épreuves est assurée par les formateurs de l'institut dont relève le candidat au diplôme et/ou les enseignants extérieurs à l'institut et participant à la formation ;
- épreuves orales : entretien avec un jury sur un sujet, exposé d'un thème. Elles peuvent être individuelles ou collectives. L'évaluation de ces épreuves est assurée par les formateurs de l'institut dont relève le candidat et/ou les enseignants extérieurs à l'institut et participant à la formation ;
- épreuves pratiques : préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques ou en structure de soins ;
- mises en situation professionnelle (MSP) : elles consistent en la participation du candidat à la prise en charge d'une personne dans la réalisation d'une ou plusieurs activités de la vie quotidienne ou d'un ou plusieurs soins. Elles se déroulent dans des structures où le candidat est en stage depuis au moins cinq jours. La durée d'une mise en situation professionnelle est

comprise entre 30 minutes et 1 h 30. Le nombre d'examinateurs de la mise en situation professionnelle du module 1 est de deux : un infirmier, enseignant permanent dans un institut de formation d'aides-soignants et un infirmier ou une puéricultrice ou un aide-soignant ou une auxiliaire de puériculture ou une sage-femme ou un éducateur de jeunes enfants ou un cadre de santé. Le nombre d'examinateurs de la mise en situation professionnelle du module 3 est de trois : un infirmier, enseignant permanent dans un institut de formation d'aides-soignants, un infirmier ou une puéricultrice, et un aide-soignant ou une auxiliaire de puériculture ou une sage-femme ou un éducateur de jeunes enfants ou un cadre de santé.

Les deux derniers examinateurs doivent justifier d'une expérience professionnelle d'au moins trois ans et exercer au sein de la structure dans laquelle se déroule la mise en situation professionnelle.

Chaque mise en situation professionnelle se décompose en deux parties :

- analyse de la situation d'une personne dans le cadre de la participation à la démarche de soins (DDS) : présentation de la ou des personnes soignées prises en charge ;
- réalisation d'un ou plusieurs soins.

La validation du module 3 comporte l'obligation d'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé.

Les modalités d'évaluation et de validation de chaque module de formation sont définies dans le tableau récapitulatif ci-dessous :

2. Tableau récapitulatif des modalités d'évaluation et de validation des modules de formation

MODULES	ÉPREUVES	MODALITÉS COMPLÉMENTAIRES	NOTATION	CONDITIONS DE VALIDATION du module
1	Une épreuve écrite en deux parties : - une série de questions (QROC et/ou QCM) ; - un cas clinique.	Durée : 2 heures. Epreuve anonyme.	Sur 20 points : - questions sur 8 points. - cas clinique sur 12 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 20 sur 40 à l'ensemble des deux épreuves sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une d'entre elles.
	Et une épreuve de MSP avec prise en charge d'une personne et réalisation d'un ou deux soins.	Organisée par l'institut. L'infirmier, enseignant permanent relève de l'institut.	Sur 20 points : - participation DDS sur 8 points. - réalisation du ou des soins sur 12 points	

2	Une épreuve écrite : - une série de questions (QROC et/ou QCM)	Durée : 1 heure 30. Epreuve anonyme.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
3	Une épreuve de MSP avec prise en charge d'une personne et réalisation de deux soins.	Organisée par la DDASS. Se déroule en fin de formation. L'infirmier, enseignant permanent relève d'un autre l'institut que celui de l'élève.	Sur 30 points : - participation DDS sur 10 points. - réalisation du ou des soins sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins. Disposer de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé.
4	Une épreuve pratique.	Organisée à l'institut ou en structure de soins.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
5	Une épreuve écrite et orale : - formalisation sous forme d'un document écrit d'une situation relationnelle vécue en stage. - argumentation orale du document	Travail personnel. Durée de l'oral : 20 min maximum.	Sur 20 points : - document écrit sur 12 points. - argumentation orale sur 8 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
6	Une épreuve écrite : Une série de questions (QROC et/ou QCM)	Durée : 1 heure. Epreuve anonyme.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.

7	Une épreuve écrite ou orale : - un cas concret de transmission d'informations à réaliser à partir de la présentation de cas cliniques.	Durée : 1 heure.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
8	Une épreuve écrite : - un cas concret présentant un contexte de travail.	Durée : 1 heure. Epreuve anonyme.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.

Evaluation des stages cliniques

Cursus intégral de formation :

- à chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétences, sur la base du support d'évaluation prévu en annexe II du présent arrêté ;
- pour chaque unité de compétences, le niveau de l'élève est évalué à partir de l'échelle de valeur définie dans la grille d'évaluation ;
- au terme des six stages, l'équipe pédagogique réalise le bilan des acquisitions de l'élève en établissant le total obtenu à chaque unité de compétences ;
- chaque compétence est validée si l'élève aide-soignant obtient une note au moins égale à la moyenne pour chacune d'elles.

Cursus partiel de formation :

- pour chaque stage correspondant à un module de formation, le candidat est évalué sur son niveau d'acquisition pour la compétence visée, à partir des critères définis pour chaque compétence dans l'annexe II du présent arrêté.
- l'unité de compétences est validée si le candidat obtient une note au moins égale à la moyenne.

ANNEXE II
DIPLÔME PROFESSIONNEL D'AIDE-SOIGNANT
ÉVALUATION DES COMPÉTENCES

Appréciation générale

Implication de l'élève aide-soignant pour l'acquisition de capacités dans les unités de compétence (curiosité intellectuelle, dynamisme et ponctualité) :

Date : Cachet du lieu de stage

Nom et signature du (des) responsable(s) de l'accueil en stage :

Signature de l'élève :

Pour chaque ligne de critère évaluable, mettre une croix dans la colonne appropriée.

0 = non acquis, 1 = en cours d'acquisition, 2 = acquis, 3 = maîtrisé.

* Chaque compétence est notée sur la base du nombre de critères évaluables X 3.

ANNEXE III
RÈGLEMENT INTÉRIEUR TYPE DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

Article 1er

Les élèves doivent respecter les règles d'organisation intérieure de l'institut de formation d'aides-soignants, se conformer aux instructions qui leur sont données et prendre soin du matériel qui leur est confié.

Article 2

Le directeur de l'institut de formation d'aides-soignants procède à l'affectation des élèves en stage. Les élèves doivent, pendant les stages, observer les instructions des responsables des structures d'accueil. Ils sont tenus aux mêmes obligations que le personnel de ces structures, notamment au respect du secret professionnel et des règles déontologiques.

Article 3

Toute absence injustifiée en formation en institut ou en stage constitue une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une sanction, appliquée dans les conditions prévues à l'article 40 du présent arrêté.

Toutes les absences en stage, même justifiées, doivent être récupérées dans les conditions fixées par l'article 27 du présent arrêté.

Article 4

En cas de maladie ou d'événement grave, l'élève est tenu d'avertir aussitôt le directeur de l'institut de formation d'aides-soignants du motif et de la durée approximative de l'absence. En cas de congé de maladie, un certificat médical devra être fourni dans les quarante-huit heures suivant l'arrêt.

Article 5

Les textes réglementaires relatifs à la formation et au métier d'aide-soignant sont mis à la disposition des élèves par le directeur de l'institut de formation d'aides-soignants.

Article 6

Un exemplaire du présent règlement est remis à chaque élève lors de son admission dans l'institut de formation d'aides-soignants.

NOTE (S) :

(1) *Cf.* le référentiel d'activités du DPAS, activités 1 et 3