



Co-funded by
the European Union



Programme de formation



EVIVA-PEIVPRO



Projet de coopération dans l'enseignement et la formation professionnels Erasmus+ (KA220-VET), cofinancé par l'Union européenne. Les points de vue et avis exprimés n'engagent toutefois que leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de l'Agence exécutive européenne pour l'éducation et la culture (EACEA). Ni l'Union européenne ni l'EACA ne sauraient en être tenues pour responsables.

Ce programme de formation est diffusé sous licence *Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0*. Vous êtes autorisé à le partager et à l'adapter, à condition de citer la source, de ne pas en faire un usage commercial et de redistribuer vos créations sous la même licence.





Sommaire

1. Présentation du projet EVIVA- PEIVPRO.....	4
2. L’immersion virtuelle : un levier d’apprentissage innovant	4
2.1 Les atouts de la réalité virtuelle en formation	4
2.1.1 Une expérience immersive et interactive	4
2.1.2 La facilitation des apprentissages.....	5
2.1.3 Engagement et innovation	5
2.1.4 Un appui aux apprentissages.....	6
2.2 Évaluation et suivi personnalisé	6
2.3 Flexibilité dans la conception pédagogique.....	7
3. Structuration du programme de formation	8
3.1 Les immersions virtuelles EVIVA-PEIVPRO	8
3.2 Les différents méthodes pédagogiques du programme de formation.....	8
3.2.1 La formation initiale professionnelle.....	8
3.2.2 La formation continue professionnelle	9
3.2.3 La sensibilisation et la valorisation aux métiers du sanitaire et social	9
3.3 Les différentes modalités pédagogiques.....	9
3.3.1 La formation par le défi.....	9
3.3.2 La formation action	10
3.3.3 La formation en atelier	10
3.4 La structure des modules de formation.....	10
3.5 Les compétences professionnelles mobilisées dans les modules	11
3.5.1 Les compétences relationnelles et éthiques	11
3.5.2. Les compétences techniques et organisationnelles.....	12
4. Les modules de formation	13
4.1 Formation par le défi.....	13
4.2 Formation action.....	22
4.2.1 Appréhender les compétences des métiers de l’accompagnement.....	22
4.2.2 Acquérir les compétences clés des métiers de l’accompagnement	37
4.2.3 Accueillir un nouveau résident : une étape essentielle dans l’accompagnement	51
4.3. Formation ateliers.....	66
4.3.1 Découvrir les métiers du sanitaire et social lors d’un évènement.....	66
4.3.2 Sensibiliser aux métiers du sanitaire et du social.....	71



5. Annexes.....	79
Annexe 1 - Accéder aux immersions virtuelles.....	79
Annexe 2 - Supports pédagogiques.....	81
Annexe 3 - Bibliographie de référence.....	87



1. Présentation du projet EVIVA- PEIVPRO

Le projet **EVIVA - PEIVPRO**, cofinancé par l'Union européenne dans le cadre du programme **Erasmus+ (KA220-VET)**, réunit quatre partenaires européens – centres de formation et structure technologique – autour d'un objectif commun : concevoir des **modules immersifs innovants** pour les étudiants et professionnels en formation dans le secteur **social et médico-social**.

Son ambition est de proposer un **apprentissage immersif et interactif**, afin de faciliter les apprentissages, de renforcer l'engagement des apprenants et de favoriser leur insertion socio-professionnelle, en s'appuyant sur des outils pédagogiques de pointe tels que la **réalité virtuelle**.

Les partenaires ont ainsi développé plusieurs **séquences de formation** couvrant aussi bien la formation initiale que la formation continue tout en intégrant des actions de **sensibilisation aux métiers**. Ces contenus s'inscrivent dans les parcours de formation propres à chaque pays partenaire : **Accompagnant Éducatif et Social (AES)** en France, **Certificado Profesional en Atención Sociosanitaria (CPAS)** en Espagne et **Operatore Socio Sanitario (OSS)** en Italie.

Au-delà de la formation, le projet vise également à **renforcer l'attractivité de ces métiers** et à valoriser les actions des structures d'aides et d'accompagnement aux personnes vulnérables. Les immersions, mettant en scène des situations de travail concrètes, à la fois humaines et exigeantes, pourront être présentées lors de journées portes ouvertes, d'interventions dans les lycées ou de salons dédiées aux étudiants afin de faire découvrir ces métiers et susciter de nouvelles vocations.

2. L'immersion virtuelle : un levier d'apprentissage innovant

Avant de présenter les différents modules de formation, il convient d'abord de mettre en avant les atouts pédagogiques de la réalité virtuelle (RV) dans le processus d'apprentissage. Cette mise en perspective offre au formateur des arguments solides pour en démontrer la pertinence et la valeur ajoutée.

« Le concept d'environnement capacitant découle de l'approche par les capacités [...]. La capacité est la latitude effective d'action dont dispose une personne, c'est son pouvoir d'agir concret. Ainsi, l'individu s'appuie sur des ressources, présentes dans son environnement immédiat, dans le but de convertir sa capacité (savoir-faire) en capacité (être en mesure de faire) »¹. La RV est une technologie qui permet un environnement capacitant favorisant l'autonomie et contribuant ainsi au développement cognitif des apprenants. Nous allons développer ci-dessous les principaux apports de la RV en formation.

2.1 Les atouts de la réalité virtuelle en formation

Bien plus qu'un simple outil technologique, la réalité virtuelle constitue un véritable levier éducatif. Son expérience immersive et interactive facilite l'appropriation des connaissances, stimule l'engagement des apprenants, encourage l'innovation pédagogique et soutient de manière concrète le développement des compétences.

2.1.1 Une expérience immersive et interactive

La RV crée des espaces d'expression des compétences concrets avec : un sentiment de présence, l'incarnation des espaces et des échanges. Cela induit une sensation de réalité dans un environnement qui

¹ Barbe, F. et Boboc, A. (2022). Intégration de la réalité virtuelle dans une formation à distance en contexte de crise sanitaire : étude de l'hybridation d'un parcours de formation. *Phronesis*, 11(4), 57-74. <https://shs.cairn.info/revue-phronesis-2022-4-page-57?lang=fr>.



est pourtant virtuel. L'apprenant est plongé dans une situation expérientielle immersive en environnement numérique.

L'apprenant peut se déplacer, agir sur des objets et interagir avec son environnement. L'interaction permise par cette technologie donne à son utilisateur un pouvoir d'agir concret. C'est une pédagogie incarnée et contextualisée : l'individu est acteur de son environnement et de situations pragmatiques qui l'obligent à prendre des décisions.

Le choix d'ajouter un aspect ludique avec de la gamification et de la ludopédagogie peut apporter à cette expérience immersive une dimension interactive.

2.1.2 La facilitation des apprentissages

La RV permet de développer des compétences transversales comme par exemple simuler la collaboration, prendre des décisions, gérer les imprévus, développer sa créativité. Elle facilite l'apprentissage de concepts abstraits et de situations complexes.

Cette technologie permet également d'individualiser et d'adapter la formation à chacun, car l'apprenant interagit avec le contenu de la formation à son rythme et s'approprie ainsi les informations de manière autonome.

Elle peut faciliter la mémorisation grâce à la répétition des actions mais aussi la transposition des connaissances. L'apprenant va pouvoir transférer les connaissances acquises dans le monde virtuel vers des situations du monde réel, grâce à la simulation de contextes authentiques. L'expérience virtuelle sera stockée en mémoire comme si elle avait été vécue personnellement, l'apprenant étant actif cela favorise la rétention d'information par le cerveau.

Soulignons un des avantages majeurs de cette technologie qui est le « droit à l'erreur » via la répétition d'actions, sans conséquences réelles en cas d'erreur. Elle facilite l'acquisition d'automatismes et l'appréhension de situations complexes, délicates ou dangereuses. Les actions sont réversibles, la RV permet de revenir sur une étape précédente et peut offrir à un formateur l'occasion d'intervenir : revoir une stratégie de résolution de problèmes, examiner l'impact d'une nouvelle stratégie, faire un apport didactique.

2.1.3 Engagement et innovation

La RV renforce l'implication et l'engagement de l'apprenant placé dans un environnement réaliste et interactif. En effet, elle capte l'attention, renforce l'implication de l'apprenant, sa concentration et sa motivation. La mémorisation et la compréhension des enseignements sont décuplées.

Enfin, cette innovation pédagogique contribue à l'hybridation des pratiques et enrichit les modalités de formation traditionnelles.

« La RV est présentée comme un puissant moteur d'un changement profond de l'apprentissage. [...] Les créateurs d'applications en RV l'entourent de promesses concernant la capacité de mémorisation élevée, l'augmentation de l'engagement et de la concentration [...] la RV permettrait d'augmenter de 75 à 90 % la quantité d'informations assimilées par l'apprenant. »²

² Barbe, F. et Boboc, A. (2022). La réalité virtuelle dans la formation professionnelle à la lumière des environnements capacitants. *Travail et Apprentissages*, 23(1), 116-129. <https://doi.org/10.3917/ta.023.0116>.



2.1.4 Un appui aux apprentissages

Selon Barbe, F. et Boboc, A. (2022) les caractéristiques de la RV sont souvent mises en lien avec les quatre piliers de l'apprentissage (Brown, Roediger, McDaniel, 2016) dans le domaine des sciences cognitives et neurosciences :

- Le premier pilier est celui qui vise à capter l'attention de l'apprenant : la RV isole l'individu de tout stimuli extérieurs et permet de focaliser son attention.
- Le second pilier concerne l'engagement actif de l'individu : l'interaction permet d'augmenter l'engagement de l'apprenant. L'individu agit sur l'environnement et ce dernier perçoit en temps réel les conséquences de ses actions.
- Le troisième pilier porte sur le retour d'information ou debrief en fin de formation car les indicateurs proposés par une formation avec la RV le permettent : « *les erreurs commises par l'apprenant sont nécessaires à son apprentissage, à condition qu'elles soient remarquées par l'apprenant et que celui-ci cherche à les dépasser.* ».
- Enfin, le dernier pilier de l'apprentissage est celui du renforcement, de la consolidation et de l'ancrage : « *La disponibilité des contenus en RV permet la réitération des mêmes opérations (gestes, prise de parole) et favorise donc l'ancrage et la consolidation des connaissances sur le long terme.* »³.

Notons que le recours à des acteurs, et non pas à des avatars, permet de renforcer la crédibilité et le réalisme de l'environnement virtuel, tout comme les dialogues, qui s'apparentent à des échanges que les apprenants retrouveront au quotidien dans leur environnement de travail. L'immersion est totale car le tournage des vidéos s'effectue dans un univers professionnel reprenant l'agencement matériel d'une structure du médico-social et les codes de communication utilisés par les différents professionnels.

Enfin, ce sentiment d'immersion ressenti soulève une autre thématique importante dans le processus d'apprentissage des apprenants : celle des émotions. En effet, la capacité de la RV à générer des émotions est un atout : « *Les travaux en neurosciences ont montré que les émotions étaient « au cœur des processus d'apprentissage » (Denevaud et al., 2017). Ainsi, « l'utilisation de la réalité virtuelle à des fins d'apprentissage, comparativement à une méthode dite traditionnelle, augmente le taux d'émotion positive et permet aux apprenants de « mieux se souvenir » dans les semaines suivantes* »⁴.

Enfin, la RV permet de libérer la parole et favorise la confiance en soi sur un sujet grâce à l'expérience vécue en conditions quasi réelles.

2.2 Évaluation et suivi personnalisé

La technologie de la réalité virtuelle permet l'évaluation dans des situations variées, et notamment, rares, imprévisibles, coûteuses, ou présentant des risques. La RV offre la possibilité de récolter des indicateurs d'apprentissage : taux de complétion, score, parcours suivi, interactions, etc. offrant un retour détaillé pour accompagner la trajectoire et la progression de l'apprenant.

L'évaluation ou le retour sur l'expérience vécu en temps réel avec une rétroaction formative pour corriger immédiatement les erreurs de l'apprenant est un atout indéniable.

³ Barbe, F. et Boboc, A. (2022). La réalité virtuelle dans la formation professionnelle à la lumière des environnements capacitants. *Travail et Apprentissages*, 23(1), 116-129. <https://doi.org/10.3917/ta.023.0116>.

⁴ Ibid



2.3 Flexibilité dans la conception pédagogique

La RV permet une certaine flexibilité dans l'ingénierie pédagogique :

- La création de parcours pédagogiques progressifs en ajustant l'aide, les contraintes, le nombre d'événements ou d'actions ;
- Des structures de scénarios variées : linéaires, à embranchements multiples ou totalement libres, selon les objectifs pédagogiques visés ;
- Diverses modalités d'expérience : individuel / collaboratif, assis ou debout, etc. ;
- La retransmission des expériences sur écran pour faciliter l'accompagnement, la démonstration et l'analyse collective ;
- Des situations immersives accessibles pour les personnes en situation de handicap ;
- La réduction de coûts logistiques : mettre en présence des individus géographiquement éloignés dans un même environnement virtuel et reproduire fidèlement un environnement physique précis : salle de réunion, lieu de vie, chambre, etc.

La réalité virtuelle ouvre de nouvelles perspectives pour l'ingénierie pédagogique en offrant des environnements d'apprentissage flexibles, immersifs et inclusifs, capables de s'adapter à une grande diversité de contextes, de profils d'apprenants et d'objectifs de formation.

Pour conclure, l'intégration de la RV dans les dispositifs de formation implique une redéfinition du rôle du formateur. En effet, il ne s'agit pas de transposer des méthodes pédagogiques traditionnelles dans un nouvel environnement, mais bien de repenser l'expérience d'apprentissage. Le formateur ne peut se limiter à transmettre des savoirs : il devient un « facilitateur » d'expériences immersives.

Cela implique le développement de nouvelles compétences :

- La maîtrise technique des équipements et logiciels de RV ;
- La capacité à gérer la dynamique de groupe dans un cadre virtuel ;
- Des compétences en accompagnement collectif grâce à l'analyse des données issues des interactions des utilisateurs.

La réussite d'un projet de formation intégrant la RV repose donc sur une synergie entre innovation technologique et accompagnement humain. La technologie n'est qu'un levier : c'est l'expertise pédagogique du formateur qui en conditionne la valeur ajoutée.



3. Structuration du programme de formation

3.1 Les immersions virtuelles EVIVA-PEIVPRO

Les parcours d'immersion virtuelle intégrés aux programmes de formation offrent une expérience unique et réaliste, directement inspirée de la vie quotidienne en établissements sociaux et médico-sociaux. Conçus et tournés au sein de véritables structures, avec la participation de professionnels en activité et de personnes accompagnées, ces parcours garantissent un jeu d'acteur authentique et une immersion fidèle au terrain.

L'apprenant est placé dans la peau d'un nouveau professionnel effectuant sa première journée de travail dans l'un des établissements partenaires :

- L'établissement **Caser Betharram**, située à Fontarrabie en Espagne créé en 2012. Cet établissement est adapté à l'accueil de personnes âgées dépendantes ainsi que de personnes présentant des troubles de santé mentale, et accueille environ 196 résidents.
- La **Maison Don Antonio Bonoli**, située en Basse Romagne en Italie, inaugurée en 2016. Cette structure propose un accompagnement adapté pour des personnes en situation de handicap ne disposant pas de famille de référence (en raison du vieillissement des parents, de difficultés de gestion ou de dynamiques familiales complexes) et accueille 6 résidents.
- La **Villa Bon Air implantée** à Cambo-les-Bains (64) en France, créée en 1962. Cet établissement destiné à l'accompagnement de personnes âgées autonomes et dépendantes accueille environ 75 résidents.

Au fil du parcours, d'une durée de 30 à 40 minutes, l'apprenant suit les professionnels dans leurs missions quotidiennes d'accompagnement, de soins et d'animation auprès des personnes âgées et/ou en situation de handicap. Des interpellations régulières viennent rythmer l'expérience : le professionnel ou la personne accompagnée s'adresse directement à l'apprenant, qui doit alors se positionner et faire des choix, renforçant ainsi sa capacité à analyser, décider et agir en contexte.

Ces parcours sont accessibles aussi bien sur casques de réalité virtuelle que sur ordinateur PC, permettant une utilisation souple et adaptée aux différents environnements de formation.

3.2 Les différents méthodes pédagogiques du programme de formation

Le programme de formation EVIVA-PEIVPRO s'articule autour de trois grands types de méthodes pédagogiques, chacun répondant à des besoins spécifiques des parcours de formation, des acteurs du secteur sanitaire et social, ainsi que des publics cibles.

3.2.1 La formation initiale professionnelle

La formation initiale professionnelle constitue le socle d'apprentissage des futurs professionnels. Elle s'adresse principalement aux étudiants, personnes en reconversion professionnelle ou aux jeunes en début de parcours souhaitant exercer dans les métiers du sanitaire et social. Elle vise l'acquisition des connaissances fondamentales, des compétences techniques et des attitudes professionnelles indispensables à l'exercice du métier. Sa finalité est de préparer les participants à l'entrée dans la vie active en leur offrant une base solide, à la fois théorique et pratique.



Cet usage va concerner les apprenants des formations Accompagnant Éducatif et Social (AES) en France, Certificado Profesional en Atención Sociosanitaria (CPAS) en Espagne et Operatore Socio Sanitario (OSS) en Italie

3.2.2 La formation continue professionnelle

La formation continue professionnelle est destinée aux professionnels du travail social déjà en poste et vise à actualiser ou approfondir leurs compétences tout au long de leur carrière. Elle intègre les évolutions réglementaires, technologiques et organisationnelles du secteur, en permettant par exemple de se perfectionner sur de nouvelles méthodes de soins et d'accompagnement, de renforcer les capacités de travail en équipe ou d'adopter des outils numériques en santé. Elle contribue ainsi au maintien de la qualité des pratiques, à l'adaptation aux changements et au développement de l'employabilité.

Cet usage concerne les professionnels qualifiés ou non travaillant dans des établissements sociaux et médico-sociaux tels que les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les établissements accueillant des personnes en situation de handicap ou des services d'aide à domicile.

3.2.3 La sensibilisation et la valorisation aux métiers du sanitaire et social

Enfin, la formation dédiée à la sensibilisation et à la valorisation des métiers a pour objectif de faire découvrir et de promouvoir les professions du sanitaire et social. Elle s'adresse à un public large, incluant le grand public, les lycéens, ainsi que les étudiants et les professionnels en réorientation professionnelle. Elle met en lumière les enjeux du métier et son aspect humain, propose une découverte au travers d'une technologie innovante contribuant ainsi à renforcer l'attractivité du secteur, à susciter des vocations et à améliorer la reconnaissance sociale de ces métiers.

Cet usage vise principalement les publics jeunes et lycéens ainsi que les personnes en recherche d'un nouveau projet professionnel et peut intervenir lors de journées portes ouvertes, salons ou forums.

3.3 Les différentes modalités pédagogiques

Les immersions virtuelles proposées par EVIVA-PEIVPRO servent de support à des modalités pédagogiques qui visent la participation et l'interactivité des apprenants.

3.3.1 La formation par le défi

Inspirée de pratiques largement répandues en Espagne, la formation par le défi mise sur l'apprentissage par la résolution de problèmes concrets. Les apprenants travaillent en équipe autour d'un défi réel ou simulé, directement lié aux enjeux du secteur, comme l'exemple présenté dans ce programme autour l'amélioration l'accompagnement d'une résidente. L'objectif est de développer la créativité, l'esprit critique et la capacité d'innovation. Cette approche favorise une appropriation active des connaissances, encourage la collaboration interdisciplinaire et permet l'émergence de solutions originales.



3.3.2 La formation action

La méthode pédagogique de formation-action repose sur l'apprentissage par la pratique et l'implication active des participants. Elle favorise l'acquisition de savoirs et de compétences à travers des situations concrètes, proches du réel. Dans ce cadre, les immersions en réalité virtuelle offrent un terrain d'expérimentation sécurisé et stimulant. Les travaux en petits groupes encouragent la coopération, la réflexion collective et le partage d'expériences. L'élaboration de projets permet quant à elle de mettre en application les acquis dans une perspective opérationnelle. Cette approche développe à la fois l'autonomie, l'esprit critique et la créativité des apprenants.

3.3.3 La formation en atelier

La méthode pédagogique de l'atelier s'appuie sur une alternance entre immersion et partage collectif. Après avoir vécu un parcours en réalité virtuelle, les apprenants participent à un temps d'échange où ils sont invités à exprimer leurs émotions, leurs ressentis et leurs représentations face à l'expérience vécue. Cet atelier collectif favorise la mise en mots du vécu, la prise de recul et la confrontation des points de vue. Il vise principalement à travailler sur la dimension émotive, en permettant une meilleure compréhension de soi et des autres, ainsi que sur la déconstruction de certaines représentations et préjugés. Cette démarche favorise l'ouverture, l'écoute active et le développement de postures plus inclusives.

3.4 La structure des modules de formation

Chaque module de formation est autonome et suit un format structuré conçu pour garantir clarté, cohérence et applicabilité pratique.

Le contenu est organisé en sections clés qui définissent le public cible, décrivent le rôle des formateurs et établissent les objectifs d'apprentissage. En outre, chaque module présente les activités de formation proposées et offre des suggestions méthodologiques pour l'évaluation.

Objectif général : Il s'agit de formuler de manière concise ce que les participants seront capables de réaliser ou d'appréhender, en lien avec le référentiel de formation et les besoins identifiés par les institutions.

Public cible : Le public cible regroupe l'ensemble des apprenants auxquels s'adresse la formation. Il permet de connaître le profil des apprenants tout en adaptant le niveau de complexité aux connaissances préalables des participants.

Formateur/intervenants : Cette section décrit le profil attendu des formateurs en charge de l'animation du module, en mettant en avant l'expertise, les expériences et les compétences requises pour assurer un apprentissage de qualité et favoriser l'engagement des participants.

Finalités et objectifs d'apprentissage détaillés : Les finalités et objectifs d'apprentissage doivent être déclinés selon trois axes : savoirs, savoir-faire et savoir-être. Le savoir correspond aux connaissances théoriques à acquérir, qu'il s'agisse de concepts, de cadres réglementaires ou de méthodologies. Le savoir-faire renvoie aux compétences pratiques : mise en œuvre d'outils, résolution de problèmes, réalisation de tâches concrètes. Enfin, le savoir-être désigne les attitudes et postures professionnelles attendues : capacité à collaborer, esprit critique, autonomie.

Contenu : Il recense de manière concise l'ensemble des éléments qui seront abordés au cours de la formation.



Description et déroulé de l'activité de formation : Cette section décrit pas à pas la chronologie de la séquence pédagogique et son contenu détaillé, incluant le temps pour chaque séquence.

Indications méthodologiques pour l'évaluation : Cette section définit les critères et les outils d'évaluation en amont et fournit des données indispensables pour mesurer l'atteinte des objectifs pédagogiques et l'impact de la formation.

Commentaires/Annexes/Bonnes pratiques : Cette section regroupe les informations complémentaires qui enrichissent le module : bibliographie, liens vers des ressources en ligne, outils pratiques ou guides méthodologiques.

Enfin, les modules sont conçus pour être entièrement flexibles et adaptables. Tous les éléments, y compris les groupes cibles, les objectifs d'apprentissage, le contenu des unités, la durée et les modalités d'évaluation peuvent être adaptés en fonction des connaissances préalables, des compétences et des besoins d'apprentissage des participants.

3.5 Les compétences professionnelles mobilisées dans les modules

Les compétences mobilisées dans les modules de formation sont celles communes aux métiers de l'accompagnement et du soin de proximité : Accompagnant Éducatif et Social (AES) en France, Certificado Profesional en Atención Sociosanitaria (CPAS) en Espagne et Operatore Socio Sanitario (OSS) en Italie.

Elles s'inscrivent dans une approche globale centrée sur la personne. Elles combinent à la fois des savoir-faire techniques et des qualités humaines qui permettent de répondre de manière adaptée et respectueuse aux besoins des personnes accompagnées, qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes en situation de handicap notamment.

Les modules de formations EVIVA-PEIVRPO visent donc à développer les compétences relationnelles et éthiques, ainsi que les compétence techniques et organisationnelles de ces métiers.

3.5.1 Les compétences relationnelles et éthiques

Les compétences relationnelles et éthiques constituent le socle de ces métiers.

Le professionnel instaure une relation de confiance grâce à une communication adaptée et bienveillante. Il respecte la dignité, les droits fondamentaux, l'intimité et la confidentialité des personnes tout en favorisant leur autonomie et leur implication dans les décisions qui les concernent.

L'accompagnement repose sur une observation attentive des besoins physiques, psychologiques, sociaux et culturels et sur la capacité à adapter ses interventions à la singularité de chaque individu.

Le professionnel agit également comme médiateur en facilitant le dialogue entre la personne accompagnée, ses proches et les autres intervenants, et il contribue ainsi à la cohérence de l'action collective. Dans des situations complexes ou sensibles, il se montre capable de réagir avec calme et discernement en mobilisant les ressources adaptées.

Sa posture professionnelle se fonde sur l'éthique, l'empathie, la discrétion et la responsabilité.



3.5.2. Les compétences techniques et organisationnelles

Les compétences techniques et organisationnelles s'expriment au quotidien dans l'accompagnement de la vie courante.

Le professionnel aide la personne dans l'alimentation, l'hygiène, l'habillement, la mobilité et le confort en stimulant son autonomie et en adaptant ses gestes aux capacités de chacun.

Il encourage la participation à la vie sociale et culturelle afin de préserver les liens relationnels et d'éviter l'isolement.

Il assure également des soins de base et de confort, observe l'état de santé et transmet les informations pertinentes aux professionnels compétents. La vigilance en matière d'hygiène, de prévention et de sécurité constitue une responsabilité permanente, de même que l'application des protocoles nécessaires à la protection de tous.

Sur le plan organisationnel, il planifie ses activités, participe à la coordination du travail en équipe et s'inscrit dans une dynamique pluridisciplinaire.

Il contribue au projet personnalisé de chaque personne en participant à l'évaluation des besoins, à la définition des objectifs et au suivi des résultats.



4. Les modules de formation

4.1 Formation par le défi

Nom de la séquence

Comprendre pour mieux soigner : l'approche centrée sur la personne

Objectif général

Développer la capacité critique d'identifier les pratiques centrées sur la personne, de reconstruire les histoires de vie et de concevoir des propositions d'intervention sociale et sanitaire personnalisées dans des contextes institutionnels.

Objectifs spécifiques

- Différencier les pratiques traditionnelles des pratiques centrées sur la personne.
- Appliquer l'outil de l'histoire de vie en tant que ressource professionnelle.
- Développer des compétences de communication empathique et de soins relationnels.
- Concevoir une intervention sociale et sanitaire basée sur l'approche ACP.
- Travailler en collaboration en suivant une méthodologie basée sur l'apprentissage collaboratif à travers les défis.

Public cible

Etudiants du Certificat de Professionnalisation en Soins Sociaux et de Santé (CEC 3). *Cette formation est adaptable aux étudiants des formations AES en France et OSS en ITALIE*

Formateurs/ Intervenants

Enseignants ayant de l'expérience dans l'intervention sociale et sanitaire et dans la méthodologie basée sur l'apprentissage collaboratif à travers les défis.

But et objectifs d'apprentissage

- Identifier les pratiques centrées sur la personne par opposition aux modèles traditionnels.
- Reconstruire les histoires de vie en tant qu'outil professionnel.
- Observer, analyser et proposer des interventions personnalisées.
- Développer une communication empathique et des compétences relationnelles.

Contenu

- Présentation du défi et du cas d'Anselma.
- Visionnage de scènes en réalité virtuelle enregistrées à la résidence CASER.
- Analyse collective des pratiques observées : modèle ACP vs modèle centré sur la tâche.
- Reconstruction de l'histoire de vie du résident.
- Conception en équipe d'une proposition d'intervention sociale et sanitaire personnalisée.
- Préparation et présentation finale des résultats.

Immersion support

Une journée à Caser résidentiel Betharram





Description de l'activité et du programme de formation

Introduction

La formation présentée ici est développée dans le cadre d'une méthodologie basée sur l'apprentissage collaboratif par le biais de défis.

Cette approche pédagogique cherche à reproduire des situations réelles dans le domaine professionnel par le biais de défis : des problèmes avec de multiples solutions possibles que les équipes de participants doivent analyser et résoudre. Ce faisant, les participants acquièrent non seulement des compétences techniques, mais aussi des compétences transversales nécessaires à la pratique professionnelle : travail en équipe, résolution de conflits, communication efficace, créativité, adaptabilité et esprit critique.

Le processus d'apprentissage est organisé en six phases :

1. Définir et comprendre le défi.
2. Collecte et organisation des informations.
3. Génération et sélection d'alternatives.
4. Planification et exécution des actions.
5. Présentation des résultats.
6. Réflexion et évaluation pour l'apprentissage.

Ce modèle place les étudiants au centre de leur propre apprentissage. Le rôle de l'enseignant est celui d'un facilitateur et d'un accompagnateur, et non d'un transmetteur de contenu. C'est pourquoi l'évaluation est conçue comme continue, procédurale et basée sur les compétences, évaluant à la fois les résultats obtenus et le développement des compétences au cours du travail d'équipe.

Le module *"Soins personnalisés en institution : Comprendre pour mieux soigner - Chaque personne, une histoire"* s'inscrit dans cette démarche. Par l'observation active de situations enregistrées en réalité virtuelle dans la résidence CASER, les étudiants reconstituent l'histoire de vie d'un résident, Anselma, et conçoivent une proposition d'intervention sociale et sanitaire centrée sur la personne.

Ce programme de 25 heures (1 ECTS) vise à développer la capacité des futurs professionnels à analyser les pratiques, à distinguer les modèles traditionnels des modèles centrés sur la personne et à proposer des améliorations personnalisées.

Durée

La durée totale du module est de 28 heures répartie selon le programme suivant

- 60 minutes - Présentation du défi et du cas d'Anselma.
- 180 minutes - Visualisation des scènes en Réalité Virtuelle
- 240 minutes - Analyse de la réalité observée
- 240 minutes - Reconstruction de l'histoire de vie
- 720 minutes - Conception d'une proposition d'intervention sociale et sanitaire
- 120 minutes - Préparation de la présentation finale
- 120 minutes - Présentation en groupe et retour d'information

Espace / outils

Salle de classe équipée d'un ordinateur, écran/vidéoprojecteur, casques de RV, connexion WIFI.



Déroulé du module/séquence

Phase 1 - Présentation du défi et du cas d'Anselma (1h)

La formation commence par une **session de présentation (1 heure)** au cours de laquelle les étudiants sont initiés au défi "Chaque personne, une histoire". Pendant ce temps, les objectifs d'apprentissage, la méthodologie du défi et le rôle actif qu'ils joueront dans le processus sont expliqués. En outre, le protagoniste du défi, Anselma, est présenté, anticipant l'importance de l'histoire de sa vie comme fil conducteur de l'expérience.

15 min : Accueil et explication des objectifs généraux et de la méthodologie du défi. Le formateur présente le concept du défi et le produit final attendu.

30 min : Présentation du cas d'Anselma (biographie initiale, contexte dans la résidence) et premières réactions des étudiants en plénière.

15 min : Organisation en équipes de 4-5 personnes pour les phases suivantes.

Phase 2 - Observation de la RV (3h)

Elle est suivie d'une **phase d'observation en réalité virtuelle (3 heures)**. Les étudiants visionnent différentes scènes de la vie quotidienne dans la résidence CASER. Cette phase ne se limite pas à un visionnage passif, mais comprend l'utilisation de questions directrices qui orientent l'observation critique, invitant les participants à détecter les bonnes pratiques, les lacunes et les aspects pertinents liés aux soins centrés sur la personne.

15 min : Introduction technique à l'utilisation des lunettes de RV et explication des scènes à visualiser.

2h : Visionnage en sous-groupes de 4-5 personnes. Chaque groupe utilise une fiche d'observation de RV avec des questions directrices : qu'observe-t-on, quelles pratiques répondent au modèle ACP, quels éléments reflètent un modèle centré sur la tâche ?

30 min : Brève discussion en sous-groupes pour compléter la fiche de travail et préparer les idées pour la plénière.

15 min : Partage en plénière. Le formateur recueille au tableau les exemples positifs et négatifs détectés.

Phase 3 - Analyse de la réalité observée (4h)

Après l'expérience immersive, un **espace d'analyse collective** est proposé (**4 heures**). Pour cela, les étudiants sont organisés en équipes de 4-5 personnes, qui confrontent ce qu'ils observent dans les scènes et identifient si les pratiques répondent à un modèle traditionnel centré sur la tâche ou à un modèle ACP. Cette analyse comparative est enrichie par des discussions en plénière, où les points de vue sont partagés et les apprentissages communs construits.

30 min : Chaque équipe prépare un schéma comparatif ACP vs. Modèle de tâche sur papier ou en format numérique.



1h : Débriefing des équipes (10 min chacune) avec les questions du reste des étudiants.

1h : Discussion plénière guidée sur les principaux contrastes. Le formateur synthétise et fournit de brèves bases théoriques.

1h 30 min : Travail en équipe pour élaborer une carte visuelle (ou carte mentale) comparative qui servira de base à la proposition finale.

Phase 4 - Reconstruction de l'histoire de vie (4h)

La phase suivante se concentre sur **la reconstruction de l'histoire de la vie d'Anselma (4 heures)**. Sur la base des observations faites et des informations implicites dans les scènes, chaque équipe élabore une histoire qui inclut les routines, les intérêts, les valeurs et les besoins. Cet exercice permet de mieux comprendre la personne au-delà du diagnostic et de la situer en tant que sujet principal de ses soins.

30 min : Explication par le formateur de l'importance de l'histoire de vie dans la PPS.

2h : Travail en équipe : reconstruction de l'histoire de vie d'Anselma à partir des indices observés en RV et du récit initial. Les habitudes, les loisirs, les valeurs, les besoins, les émotions sont incluses.

1h : Partage en plénière avec lecture partielle des récits. Débat sur les similitudes et les différences entre les équipes.

30 min : Synthèse et retour du formateur à chaque équipe.

Phase 5 - Conception d'une proposition d'intervention sociale et sanitaire (12h)

Sur cette base, les étudiants consacrent la majeure partie de leur temps à **l'élaboration d'une proposition d'intervention sociale et sanitaire personnalisée (12 heures)**. En équipe, ils conçoivent un plan qui intègre les principes de la ACP, en proposant des améliorations réalistes et contextualisées pour l'accompagnement d'Anselma dans la résidence. Cette phase implique un travail collaboratif, la recherche de solutions créatives et la justification des décisions prises.

30 min : Explication de la structure de la proposition : objectifs, actions, justification ACP, indicateurs de succès.

4h 30 min : Travail en équipe : définition des objectifs et des principales actions de la proposition.

1h : Partage partiel. Chaque équipe partage ses progrès avec le formateur et reçoit un retour d'information.

4h : Développement approfondi de la proposition, en incorporant les suggestions issues du feedback.

2h : Préparation de la présentation finale : création de diapositives, de posters ou de courtes vidéos.

Phase 6 - Préparation et présentation finale (4h)

Enfin, un temps est réservé à la **préparation et à la présentation des résultats (4 heures)**. Pendant 2 heures, les équipes préparent une carte visuelle comparative (ACP vs. Modèle centré sur la tâche), l'histoire de vie d'Anselma et la proposition d'intervention. Les deux dernières heures sont consacrées à



la présentation en plénière, suivie d'un retour en groupe au cours duquel la co-évaluation, le retour constructif et la réflexion sur l'apprentissage acquis sont encouragés.

2h : Finalisation du matériel et de la présentation (carte comparative, histoire de vie, proposition d'intervention). Répétition de la présentation en équipes.

2h : Présentation en plénière (20 min par équipe). Feedback des collègues et du formateur.

Indications méthodologiques pour l'évaluation

Évaluation initiale : collecte des attentes et des connaissances préalables au moyen de questions et d'un bref questionnaire.

Évaluation formative : feedback continu du formateur pendant le processus, observation de la dynamique de l'équipe, des discussions et des progrès intermédiaires.

Évaluation finale : produits du défi (comparaison visuelle des ACP et des tâches, histoire de vie d'Anselma, proposition d'intervention personnalisée présentée sous forme orale ou audiovisuelle).

Indicateurs : capacité d'observation et d'analyse critique ; clarté et cohérence de l'histoire de vie ; originalité et viabilité de la proposition d'intervention ; attitude professionnelle et empathique dans le processus ; travail d'équipe et participation égale.

Résultats attendus : les étudiants distinguent les modèles de soins ; reconstruisent des histoires de vie utiles pour la pratique professionnelle ; proposent des interventions réalistes et centrées sur la personne ; développent des compétences transversales clés (travail d'équipe, communication, résolution de problèmes).

Outils : rubriques spécifiques pour chaque produit (voir annexe).

Bonnes pratiques

- Commencer par une session d'accroche présentant l'histoire d'Anselma avec une approche empathique.
- Utiliser des questions directrices après chaque scène de RV pour encourager la réflexion critique.
- Encourager la réflexion collective plutôt que les réponses individuelles.
- Prévoir du temps pour le retour d'information du groupe et la co-évaluation.
- S'assurer du bon fonctionnement de l'équipement technique (RV, WIFI) et proposez des alternatives.
- Tenir compte de la santé et de l'état des participants lors de l'utilisation de lunettes de RV.



Annexes :

Approche du défi

Vous avez été sélectionné pour participer à un projet d'observation active. Ce projet vise à former de futurs professionnels capables d'identifier les bonnes pratiques et de proposer des améliorations basées sur le modèle des soins centrés sur la personne (ACP).

Vous assisterez à la vie quotidienne dans la résidence CASER à travers des vidéos enregistrées en Réalité Virtuelle, ce qui vous permettra d'observer différentes situations (la chambre, les activités, les repas, le sommeil...).

A partir de là, vous devrez analyser et distinguer si les pratiques observées correspondent à un modèle centré sur la personne ou à un modèle plus traditionnel, centré sur les tâches.

Au cours de ces scènes, vous ferez progressivement la connaissance d'une résidente très particulière : Anselma.

À travers les petits gestes, les routines, les préférences et les silences que vous observerez, vous pourrez reconstituer l'histoire de sa vie. Cette connaissance vous permettra de mieux la comprendre et de commencer à regarder au-delà du diagnostic ou de la routine quotidienne, d'un point de vue professionnel et empathique, centré sur sa trajectoire de vie.

Anselma a 83 ans. Elle est née à Irun dans une famille nombreuse. Dès son plus jeune âge, elle a travaillé comme cuisinière et, pendant de nombreuses années, elle a dirigé la cuisine d'une école de Donostia. Sa passion a toujours été la pâtisserie : elle adore faire des tartes aux pommes et des gâteaux, et elle conserve toutes ses recettes dans un carnet à couverture bleue qu'elle garde précieusement.

Un autre de ses grands hobbies est la lecture. Elle participait activement à un club de lecture dans le quartier, où elle discutait de ses romans préférés, en particulier ceux d'auteurs basques.

Bien qu'elle apprécie la compagnie de petits groupes, elle n'aime pas l'agitation ni la foule. Elle préfère les endroits calmes où elle peut discuter ou simplement lire.

Il y a un an, elle a fait une chute chez elle et se déplace depuis en fauteuil roulant. Bien qu'elle puisse se débrouiller seule, elle n'est pas à l'aise lorsqu'elle doit dépendre d'autres personnes pour certaines activités. Elle vit dans la résidence parce qu'elle ne se sent plus en sécurité seule. Elle se lève tôt, préfère prendre son petit-déjeuner dans la salle à manger, et son rituel matinal comprend une tasse de café (dans sa tasse blanche habituelle) et des toasts à l'huile d'olive.

Ces derniers mois, elle a commencé à faire preuve d'apathie et s'est retirée de certaines activités. Les professionnels du centre s'inquiètent du fait qu'"Anselma n'est plus la même qu'avant". Votre tâche sera de comprendre pourquoi et de proposer comment mieux l'accompagner.

Le défi consiste à :

- Comparer différents modèles de soins
- Connaître et pratiquer l'outil de l'histoire de vie.
- Élaborer une proposition d'intervention qui reflète une prise en charge véritablement personnalisée.



Produit final attendu

1. Document de groupe avec la carte visuelle comparant le modèle ACP vs. le modèle centré sur le parcours et l'histoire de vie d'Anselma.
2. Courte présentation orale ou audiovisuelle (maximum 5 minutes) de la proposition d'intervention reflétant une prise en charge réellement personnalisée.

Grille d'évaluation

Comparaison visuelle : modèle ACP vs. Modèle centré sur la tâche

Niveaux de description :

- Initial : confusion conceptuelle. Les caractéristiques essentielles de chaque modèle ne sont pas distinguées. Le produit n'a pas de format visuel ou a un format visuel inadéquat.
- En développement : certaines différences fondamentales sont reconnues, mais sans profondeur ni exemples. La présentation visuelle est médiocre ou peu claire.
- Compétent : comparaison claire et ordonnée. Quelques exemples pratiques sont inclus. La ressource visuelle est compréhensible, bien que la conception ou la structure puisse être améliorée.
- Remarquable : comparaison bien argumentée, avec des exemples tirés des scènes observées. Le produit visuel est bien structuré et présente clairement les différences.
- Expert : analyse critique, contextualisée et avec des contributions personnelles. Le produit visuel est original, créatif et professionnel ; il facilite la compréhension et reflète une approche éthique et centrée sur la personne.

L'histoire de la vie d'Anselma

Niveaux de description :

- Initial : histoire incomplète, désorganisée et manquant de compréhension de la personne.
- En développement : biographie de base, manquant de profondeur et de lien avec son environnement ou ses centres d'intérêt.
- Maîtrise : histoire structurée et contextualisée. Reflète les données pertinentes et fait preuve d'une certaine sensibilité à l'égard de la trajectoire personnelle.
- Remarquable : récit détaillé, cohérent et respectueux. Lien clair entre les faits biographiques et les besoins actuels d'Anselma.
- Expert : récit de vie complet et utile d'un point de vue professionnel. Montre une compréhension profonde et permet d'orienter des interventions significatives.

Observation et présentation d'une intervention

Niveaux de description :

- Initial : observation superficielle et désorganisée. Aucun élément clé n'est détecté et l'objectif des pratiques observées n'est pas compris. La présentation est confuse, négligente et ne transmet pas de proposition claire.
- En développement : certaines pratiques sont identifiées, mais de manière partielle ou décontextualisée. La proposition est vague, n'est pas justifiée à partir du modèle ACP et la présentation présente des lacunes importantes en termes de clarté ou de structure.
- Compétent : les bonnes/insuffisantes pratiques sont reconnues à l'aide d'exemples concrets. La proposition montre une intention d'amélioration, mais n'est pas suffisamment développée. La présentation est compréhensible mais pourrait être améliorée.



- Remarquable : analyse argumentée et critique. Les pratiques observées sont liées aux principes du modèle ACP. La proposition est réaliste et personnalisée. La présentation est claire, cohérente et bien organisée.
- Expert : l'observation est approfondie, structurée et liée aux valeurs professionnelles. La proposition est créative, réalisable et reflète clairement l'histoire et les besoins de la personne. La présentation est professionnelle, percutante et axée sur une attention personnalisée.

Ressources bibliographiques

Approche centrée sur la personne :

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%201.pdf

<https://faecta.coop/wp-content/uploads/2023/11/Manual-ACP-05112023.pdf>

Formation par le défi – Modèle d'apprentissage Ethazi :

<https://ethazi.tknika.eus/wp-content/uploads/sites/29/2021/05/reto-fp-euskadi.pdf>

<https://ethazi.tknika.eus/wp-content/uploads/sites/29/2021/03/11-pasos.pdf>



4.2 Formation action

4.2.1 Appréhender les compétences des métiers de l'accompagnement

Nom de la séquence

Appréhender les compétences des métiers de l'accompagnement

Ce programme de formation s'appuie sur le référentiel de compétences du Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DEAES – France). Il peut être ajusté pour correspondre aux référentiels des formations du secteur sanitaire et social d'autres territoires.

Objectifs généraux

- Identifier les compétences professionnelles à acquérir en lien avec le référentiel du Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DEAES) en France.
- Repérer des compétences professionnelles mobilisés dans les situations professionnelles de l'immersion virtuelle
- Faire le lien entre le référentiel de formation et les compétences

Objectifs spécifiques

- Lire et comprendre un référentiel de compétences et de formation
- Découvrir et analyser des situations professionnelles liées au métier
- Démarrer la construction de la posture professionnelle et préparer le parcours de formation
- Déconstruire les représentations initiales sur le métier

Ce programme de formation peut être adapté aux référentiels de compétences appliquées aux métiers de chaque territoire concerné.

Public cible

Les étudiants démarrant un cursus de formation Diplôme d'Etat Accompagnant Educatif et Social (DEAES)

Formateurs/intervenants

- Formateur en charge du dispositif (bonne connaissance du référentiel de compétence)
- Référent technique (en support)

Finalités et objectifs d'apprentissage détaillés

À travers cette séquence, les étudiants travaillent des compétences transversales et spécifiques, parmi lesquelles :

- Travailler en équipe
- Prendre la parole en équipe/public



- Analyser les situations et relayer les informations pertinentes
- Comprendre les bases de la communication professionnelle
- Observer et analyser les postures professionnelles
- Repérer des compétences professionnelles
- Adopter une posture bienveillante à visée professionnelle à l'égard de la personne accompagnée et son entourage.

Contenu

- Visionnage de situations professionnelles en réalité virtuelle
- Présentation du référentiel de compétences « Accompagnant Educatif et Social » (AES).
- Elaboration du projet de formation

Description et déroulé de l'activité de formation

- Durée : 7h (inclus 2 pauses de 15 minutes)
- Date : 2ème jour de formation (matin- après -midi)
- Méthode : Pédagogie expérientielle + travail sur les représentations + Groupes tutorés
- Outils et matériels : vidéo immersive et casques de réalités virtuels, paperboards
- Espace : Salle de cours (au moins 3m2 par étudiants)
- Nombre de participants : 8 à 25 maximum

Immersion support

Une journée à la Villa BON AIR





Phase 1 - Accueil et mise en place (35 minutes)

Emargement, installation des étudiants et lancement de la séquence pédagogique :

1.1 Présentation de la séquence

La séquence EVIVA s'inscrit dans une pédagogie expérientielle, où l'étudiant vit une situation, l'analyse, en débat avec ses pairs et en déduit les compétences professionnelles mobilisées.

La séquence EVIVA se base sur une immersion virtuelle dans un EHPAD.

L'objectif de cette immersion est de se confronter virtuellement à des situations professionnelles réelles et de mieux comprendre les compétences qui seront travaillées tout au long de leur parcours de formation AES en établissement de formation et en stage.

Ainsi, l'intégration de la réalité virtuelle dans une séquence pédagogique s'inscrit pleinement dans le cycle de l'apprentissage expérientiel tel que défini par David Kolb⁵.

Dans un premier temps, l'étudiant vit une expérience concrète grâce à l'immersion, en observant ou en jouant un rôle dans une situation réaliste d'EHPAD.

Vient ensuite la phase d'observation réfléchie, au cours de laquelle l'étudiant analyse ce qu'il a vu, identifie les postures et confronte ses perceptions avec celles de ses pairs lors d'échanges collectifs.

Cette réflexion alimente la conceptualisation abstraite dans laquelle les étudiants mettent en lien les situations vécues avec le référentiel du DEAES, les notions théoriques et les compétences attendues

Enfin, la phase d'expérimentation active prend forme lorsque l'apprenant projette ses acquis dans son projet de formation, puis dans ses stages, en transférant les apprentissages de l'immersion vers la pratique professionnelle.

1.2 Présentation des apports pédagogiques de la réalité virtuelle en formation

La réalité virtuelle (VR) constitue un levier puissant pour confronter les étudiants à des situations proches du réel, dans un cadre sécurisé.

En reproduisant des situations professionnelles réalistes et parfois délicates, la VR permet aux étudiants de vivre une expérience sensorielle et émotionnelle proche du terrain, tout en restant dans un cadre sécurisé. Elle favorise ainsi la mise en situation sans risque pour eux et pour les usagers, la déconstruction des représentations initiales et le développement d'une posture réflexive. Ce type d'activité stimule l'engagement et la motivation, car il sollicite l'attention et suscite des émotions marquantes qui renforcent la mémorisation. Enfin, elle facilite le passage du vécu expérientiel à l'analyse professionnelle, en établissant un lien direct entre les situations observées et les compétences du référentiel DEAES.

⁵ Source : <https://enseigner.hec.ca/pedagogie/apprentissage-experientiel/>.



Les avantages de la VR :

- Augmentation de l'efficacité d'apprentissage de 76% comparé aux méthodes pédagogiques traditionnelles
- L'engagement émotionnel est multiplié par 3,75 par rapport à un contexte pédagogique en présentiel
- Amélioration de la concentration : jusqu'à 4 fois plus que lors d'une formation normale⁶

En conclusion, la séquence EVIVA permet :

- D'observer des postures professionnelles dans un environnement immersif,
- De dédramatiser la confrontation aux premières situations de soins et d'accompagnement,
- De développer la capacité réflexive par l'analyse collective,
- De renforcer l'engagement et la motivation des étudiants.

1.3 Le contexte de l'immersion virtuelle

L'immersion en réalité virtuelle en France a été développée dans le cadre du projet européen EVIVA, en collaboration avec la Villa Bon Air située à Cambo-les-Bains avec le co-financement de l'Union Européenne via le programme ERASMUS+.

La Villa Bon Air est un établissement d'accueil de personnes âgées en perte d'autonomie qui propose une offre diversifiée :

- Un EHPAD de 54 places
- Une résidence autonomie de 20 places dont 10 dédiées aux personnes vieillissantes en situation de handicap
- Un accueil de jour de 8 places
- Un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places pour des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer, d'une maladie apparentée ou d'une maladie neuro-dégénérative.

L'immersion virtuelle est construite autour de 4 situations professionnelles identifiées et scénarisées avec les professionnels de la Villa Bon Air. Les scènes sont jouées par les professionnels et les résidents de la Villa Bon Air.

1.4. Briefing technique

Avant l'immersion, un temps de briefing technique est indispensable pour assurer à la fois la sécurité des apprenants et la qualité pédagogique de la séquence.

Ce moment vise à familiariser les étudiants avec le matériel afin qu'ils puissent se concentrer sur le contenu des situations observées et non sur la technologie.

Le formateur présente les différentes étapes de mise en place du casque (ajustement de la sangle, vérification de la netteté de l'image, réglage du son), l'utilisation des contrôleurs et les modalités de navigation dans l'environnement virtuel.

Il rappelle également les consignes de sécurité (espace libre autour de l'utilisateur, position assise, possibilité d'interrompre l'immersion en cas de malaise).

⁶ Source : VirtualSpeech : <https://virtualspeech.com/blog/vr-stats-training-education>



Phase 2 - L'immersion virtuelle (245 minutes)

2.1. Visionnage de l'immersion en sous-groupe (20 minutes)

Le groupe est tout d'abord divisé en sous-groupes (3 à 6 personnes).
Chaque sous-groupe visionne l'une des quatre situations professionnelles.

Résumés des situations professionnelles :

- **L'accueil du nouveau résident**

Une nouvelle résidente arrive en EHPAD accompagnée de sa fille. L'infirmier accueille la famille dans le hall et présente le cadre de vie, dans une posture bienveillante, puis la scène se poursuit dans la chambre.

L'objectif est de rassurer à la fois le résident et son proche, en valorisant le nouveau lieu de vie. Cependant, la nouvelle résidente exprime sa désorientation et son refus d'intégrer l'EHPAD, affirmant vouloir rentrer chez elle.

Face à cette situation l'étudiant doit proposer une réponse parmi les trois options :

- Rappeler le cadre légal et les droits de la personne accueillie (droit de choisir, mais nécessité d'évaluer les capacités et les risques).
- Stimuler l'adhésion de la résidente, en présentant les avantages de l'établissement (espace de vie, activités, autres résidents).
- Se tourner vers la fille (représentant légal) pour recueillir son avis.

La scène se conclut par l'acceptation du résident de rester à la Villa Bon Air.

Le référent d'accueil intervient alors pour finaliser l'intégration, en proposant plusieurs actions :

- Offrir un cadeau personnalisé
- Recueillir les goûts et aspirations de la résidente

- **Le lever**

La scène se déroule le matin, lors de la tournée des levers en EHPAD. L'étudiant (nouveau professionnel) suit une aide-soignante qui explique l'organisation de la matinée et le projet personnalisé du résident à accompagner.

Après avoir frappé à la porte de la résidente, l'aide-soignante entre dans la chambre. La résidente est encore au lit, occupée à faire des mots croisés.

L'aide-soignant engage la conversation et instaure un temps d'échange convivial, puis propose de réaliser la toilette. La résidente exprime son refus de faire sa toilette immédiatement, préférant poursuivre son activité.

L'aide-soignant se tourne vers le nouveau professionnel pour lui demander quelle stratégie adopter. Trois options de réponse proposées à l'apprenant :

- Reporter et proposer de revenir dans 20 minutes.
- Stimuler en rappelant les objectifs du projet personnalisé et l'importance des soins.



- Maintenir le planning et insister sur le respect de l'organisation, tout en restant bienveillant.

Le résident accepte finalement de réaliser la toilette. Le professionnel l'accompagne en l'encourageant à préserver son autonomie (faire seul une partie des soins) et en valorisant ses capacités.

- **La fausse route**

La scène se déroule au moment du repas du midi dans le réfectoire de l'EHPAD, présenté comme un moment central de socialisation et de convivialité.

L'agente de service hôtelier (ASH) et une aide-soignante expliquent l'organisation des repas, la préparation sur place et l'importance des textures modifiées pour prévenir les fausses routes.

L'aide-soignant invite le nouveau professionnel à déjeuner avec les résidents. Une résidente commence à s'agiter, tousser et porter les mains à la gorge : elle fait une fausse route.

Trois choix d'action sont proposés à l'étudiant :

- Aller chercher l'infirmier
- Pratiquer immédiatement les premiers gestes (tapes dans le dos),
- Réaliser une manœuvre de Heimlich.

L'ASH prend le relais et montre les gestes adaptés et explique l'importance de l'observation (repérer si la personne respire, parle, change de couleur).

Elle rappelle que les fausses routes sont fréquentes mais nécessitent une réaction adaptée et rapide.

- **L'animation**

La scène se déroule dans l'espace de vie commun de la Villa Bon Air. L'infirmière et l'animatrice échangent avec une résidente sur ses goûts, aspirations et son projet personnalisé. L'objectif est de l'impliquer dans le choix des activités et de lui présenter les possibilités offertes en EHPAD.

L'animatrice propose de découvrir deux activités en lien avec les goûts de la résidente :

- Activité médiation animale – équithérapie
- Activité gymnastique douce

L'étudiante peut observer des séances les deux activités. Puis revient à la réunion.

2.2. Analyse puis débat/échange (40 minutes)

À l'issue du visionnage les étudiants répondent individuellement aux questions proposées à partir d'une grille d'observation remise au préalable.

Cette grille est composée de 2 parties :

1. Les options choisies par l'étudiant selon la situation professionnelle
2. Les questions suivantes :
 - Quelles attitudes professionnelles observez-vous ?
 - Quelles compétences professionnelles sont mobilisées ?



- Quels risques identifiez-vous ?
- Quelles améliorations aux réponses données par les professionnels proposeriez-vous ?

Ils vont ensuite débattre entre eux sur les options proposées, les options choisies et les compétences mobilisées.

Ils échangent ensuite en collectif sur les éléments de la grille, ainsi que les représentations et les postures professionnelles repérées.

Exemples de compétences mises en avant dans les différentes situations professionnelles :

1. L'accueil du nouveau résident

- Communication bienveillante
- Accompagnement de la personne âgée et de sa famille
- Respect des droits et du cadre légal
- Posture professionnelle adaptée face à une résistance ou une opposition.

2. Le lever

- Communication adaptée, bienveillante, et gestion de l'humeur et du refus du résident
- Respect et stimulation de l'autonomie, valorisation des capacités et encouragement à la participation
- Organisation et gestion du temps, arbitrage entre respect du planning du service et adaptation au rythme individuel
- Posture professionnelle empathique et non culpabilisant

3. La fausse route

- Observation clinique et vigilance face aux signes de détresse respiratoire
- Gestes de premiers secours adaptés en cas de fausse route
- Travail en équipe pluridisciplinaire (alerter, collaborer)
- Communication rassurante avec la personne en détresse et les autres résidents
- Prévention des risques par la connaissance des textures alimentaires et leur rôle

4. L'animation

- Ecoute et communication, recueil des attentes et goûts des résidents
- Stimulation cognitive, sociale et motrice par la participation à des projets thérapeutiques, culturels et sociaux
- Valorisation des capacités et de l'estime de soi des résidents
- Accompagnement à la vie sociale et citoyenne, favoriser la participation, le choix et l'implication
- Travail en partenariat et ouverture sur l'extérieur

2.3. Présentation du référentiel (50 minutes)

La formation AES s'appuie sur deux outils essentiels : le référentiel d'activités et le référentiel de compétences :

- Le référentiel d'activités décrit les grandes missions du professionnel, organisées en thématiques qui couvrent les différents champs de son intervention (accompagnement de la vie quotidienne,



maintien de l'autonomie, vie sociale, sécurité, travail en équipe, etc.). Il constitue une cartographie des situations et responsabilités auxquelles l'AES peut être confronté dans son exercice professionnel.

- Le référentiel de compétences, lui, est construit en **blocs de compétences**, chacun regroupant un ensemble de savoirs, savoir-faire et postures attendues pour répondre à ces activités. Chaque bloc associe des compétences précises, accompagnées d'indicateurs de réussite permettant d'évaluer l'atteinte des objectifs. Cette structuration en blocs permet à la fois une meilleure lisibilité des exigences du métier, une progression pédagogique adaptée, et une modularité qui facilite les parcours individualisés (formation initiale, continue ou validation des acquis de l'expérience).

Ensemble, ces deux référentiels constituent le socle qui guide la formation, l'évaluation et la professionnalisation des futurs AES.

- Puis présentation du référentiel de compétences AES par le coordinateur de groupe à partir d'un jeu pédagogique qui par tirage au sort de compétences permet de réattribuer la compétence au bon bloc (lire les compétences, les expliquer, sensibilisation au vocabulaire).

Jeu « A quel bloc j'appartiens ? »

Objectifs :

- Favoriser l'appropriation du référentiel DEAES.
- Savoir relier une compétence professionnelle au bloc correspondant.
- La coopération et la discussion entre étudiants.

Matériel nécessaire :

- Cartes compétences (chaque carte contient une compétence issue du référentiel DEAES).
- Panneaux ou colonnes "Blocs" (5 espaces affichés dans la salle : Bloc 1 à Bloc 5).

Règles du jeu :

- Les étudiants sont répartis en sous-groupes
- Chaque équipe tire au hasard au fur et à mesure une carte compétence
- Le sous-groupe doit discuter et décider à quel bloc appartient cette compétence, puis place la carte dans la colonne correspondante
- Le formateur corrige et anime la discussion en justifiant le rattachement correct et en expliquant pourquoi la compétence ne correspond pas aux autres blocs
- Chaque bonne réponse rapporte 1 point
- L'équipe gagnante est celle qui totalise le plus de points

Liste de 30 cartes compétences :

Bloc 1 – Accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne

- Aider la personne à exprimer ses attentes et ses choix.
- Soutenir la personne dans la réalisation de sa toilette.
- Préserver et stimuler l'autonomie dans les actes quotidiens.
- Veiller au confort, à l'hygiène et à la dignité de la personne.
- Préparer et accompagner les changements dans la vie quotidienne.
- Repérer les signes de fatigue ou de douleur et en informer l'équipe.

Bloc 2 – Accompagnement à la vie quotidienne dans le respect de la personne

- Organiser son intervention en tenant compte du rythme de la personne.
- Appliquer les règles d'hygiène et de sécurité.



- Adapter sa prestation à la présence de la famille et de l'entourage.
- Favoriser l'appropriation du cadre de vie par un aménagement adapté.
- Prendre en compte les réactions de la personne pour ajuster son action.
- Prévenir les situations à risque lors des repas ou des déplacements.

Bloc 3 – Accompagnement à la vie sociale et relationnelle

- Encourager la participation de la personne à la vie collective.
- Accompagner la personne dans le respect de ses relations familiales.
- Favoriser l'inclusion sociale et citoyenne.
- Stimuler les capacités cognitives et sociales par des activités adaptées.
- Adopter une posture bienveillante dans la relation d'aide.
- Favoriser l'expression verbale, non verbale et artistique de la personne.

Bloc 4 – Positionnement professionnel

- Identifier le cadre légal et institutionnel de son intervention.
- Prendre en compte les dimensions éthiques et déontologiques.
- Se questionner sur sa posture professionnelle.
- Analyser les situations rencontrées et leur impact sur la personne.
- Distinguer les rôles et responsabilités des différents professionnels.
- Ajuster son action en fonction du projet personnalisé.

Bloc 5 – Travail en équipe pluridisciplinaire, communication et conduite de projet

- Transmettre des informations pertinentes à l'équipe.
- Coopérer avec les différents professionnels de l'institution.
- Contribuer à l'élaboration et à l'évaluation du projet personnalisé.
- Participer à des réunions d'équipe et restituer ses observations.
- Relayer les besoins exprimés par la personne à l'équipe.
- S'inscrire dans une démarche de formation continue et d'analyse de pratique.

2.4. Identification des compétences (45 minutes)

Chaque sous-groupe identifie et nomme les compétences observées dans l'immersion virtuelle en s'aidant du référentiel. Puis, les étudiants mettent en forme sur un paperboard.

2.5. Visionnage de l'immersion complète sur écran et restitution des sous-groupes au groupe (90 minutes)

L'ordre de passage suit le parcours en immersion virtuelle :

1. Restitution - L'accueil du nouveau résident
2. Restitution - Le lever
3. Restitution - La fausse route
4. Restitution - L'animation

A la fin de chaque situation professionnelle, le sous-groupe correspondant présente son analyse pendant 10 minutes.



2.6. Conclusions du formateur (20 minutes)

Faire le lien avec le référentiel d'activités et de compétences, et le programme de formation :

1. L'accueil du nouveau résident

Lien avec le Référentiel d'activités :

- Thématique 1 – Contexte d'intervention de l'AES : Participer à la définition du projet personnalisé avec et pour la personne + Coordonner son action avec les autres intervenants et l'entourage.
- Thématique 2 – Lien avec l'équipe et l'entourage : Accueillir, informer et orienter les familles et visiteurs + Communiquer sur le quotidien de la personne avec sa famille + Contribuer aux échanges et à la concertation.
- Thématique 5 – Maintien et/ou développement des capacités : Écouter et sécuriser la personne dans l'expression de ses attentes + Dialoguer et négocier avec la personne des modalités d'intervention + Favoriser l'expression verbale et non verbale.
- Thématique 6 – Aide et accompagnement dans les actes de la vie courante : Aider la personne à l'appropriation de son espace personnel.

Lien avec le Référentiel de compétences :

- Bloc 1 – Accompagnement dans les actes essentiels : 1.6 : Prendre soin et veiller au bien-être de la personne dans un contexte d'accompagnement de proximité + 1.11 : Aider la personne à exprimer ses attentes et ses choix + 1.15 : Préparer et accompagner les changements dans la vie de la personne.
- Bloc 2 – Respect de la personne et règles d'hygiène/sécurité : 2.5 : Favoriser l'appropriation du cadre de vie par un aménagement adapté + 2.6 : Adapter sa prestation à la présence de la personne et de son entourage.
- Bloc 3 – Vie sociale et relationnelle : 3.1 : Adopter une posture bienveillante à l'égard de la personne et de son entourage + 3.9 : Accompagner la personne dans le respect de sa relation avec sa famille et ses représentants légaux + 3.10 : Adapter sa communication avec la famille et l'entourage.
- Bloc 4 – Positionnement professionnel : 4.1 : Identifier son cadre d'intervention pour se situer comme professionnel + 4.2 : Prendre en compte les dimensions éthiques et déontologiques
- Bloc 5 – Travail en équipe pluridisciplinaire : 5.4 : Analyser les situations, relayer des informations pertinentes et proposer des actions en lien avec le projet personnalisé + 5.9 : Contribuer à l'élaboration et à l'évaluation des projets personnalisés d'accompagnement.

2. Le lever

Lien avec le Référentiel d'activités :

- Thématique 1 : Contexte d'intervention de l'AES : Prendre connaissance du projet d'accompagnement personnalisé du résident et ajuster son intervention + Participer à la définition des objectifs du projet en tenant compte des évolutions quotidiennes
- Thématique 2 : Lien avec l'équipe et l'entourage : Transmettre ses observations (refus, humeur du résident) à l'équipe pour cohérence et continuité + Expliciter son action et la relier au projet personnalisé.
- Thématique 3 : Hygiène, santé, sécurité de la personne : Aider à la réalisation des soins d'hygiène dans le respect de la dignité + Prendre en compte le rythme biologique de la personne + Observer et signaler tout état inhabituel (refus répété, agitation, détresse).



- Thématique 5 : Maintien et/ou développement des capacités : Écouter et sécuriser la personne dans l'expression de ses attentes (préférence pour finir son activité) + Encourager l'autonomie en sollicitant le résident pour réaliser lui-même une partie de sa toilette.
- Thématique 6 : Aide et accompagnement dans les actes de la vie courante : Aider la personne à l'aménagement et l'appropriation de son espace personnel + Favoriser l'appropriation des routines quotidiennes tout en adaptant l'accompagnement.

Lien avec le Référentiel de compétences :

- Bloc 1 – Accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne : 1.2 : Situer la personne dans le maintien de son autonomie + 1.4 : Préserver l'autonomie par le maintien de ses potentialités + 1.5 : Accompagner la personne dans les actes essentiels (toilette, lever) + 1.6 : Veiller au bien-être de la personne + 1.11 : Aider la personne à exprimer ses attentes et ses choix + 1.15 : Préparer et accompagner les changements dans la vie quotidienne (du lit à la toilette).
- Bloc 2 – Respect de la personne et règles d'hygiène et sécurité : 2.2 : Organiser son intervention et prioriser les actions + 2.3 : Appliquer les principes d'hygiène et de sécurité + 2.5 : Favoriser l'appropriation du cadre de vie par un aménagement adapté + 2.6 : Adapter son intervention en fonction de la présence de la personne et de ses réactions.
- Bloc 3 – Vie sociale et relationnelle : 3.1 : Adopter une posture bienveillante à l'égard de la personne + 3.2 : Gérer ses émotions face aux refus ou comportements difficiles + 3.9 : Accompagner la personne dans le respect de sa relation avec son entourage (prévenir un conflit si refus récurrent).
- Bloc 4 – Positionnement professionnel : 4.2 : Prendre en compte les dimensions éthiques et déontologiques (ne pas forcer la toilette, respecter la dignité) + 4.5 : Se questionner sur sa posture professionnelle face à un refus.
- Bloc 5 – Travail en équipe pluridisciplinaire : 5.1 : Transmettre les informations et observations utiles (refus, état d'humeur) + 5.4 : Analyser la situation et relayer des informations pertinentes en lien avec le projet personnalisé.

3. La fausse route

Lien avec le Référentiel d'activités :

- Thématique 1 – Contexte d'intervention de l'AES : Intégrer la prévention des risques dans son action quotidienne + Participer à la transmission d'informations relatives à la santé et à la sécurité des résidents.
- Thématique 2 – Lien avec l'équipe et l'entourage : Signaler rapidement les incidents et coopérer avec l'équipe soignante (ASH, infirmier) + Informer et rassurer l'entourage et les autres résidents présents.
- Thématique 3 – Hygiène, santé, sécurité de la personne : Observer, repérer et alerter face aux signes de danger vital (fausse route, obstruction) + Appliquer les premiers gestes adaptés en cas d'urgence (tapes dans le dos) + Contribuer à la sécurité alimentaire en tenant compte des textures modifiées.
- Thématique 5 – Maintien et développement des capacités : Respecter et stimuler la participation de la personne au moment du repas, tout en assurant sa sécurité.
- Thématique 6 – Aide et accompagnement dans les actes de la vie courante : Accompagner la personne pendant le repas en veillant à sa sécurité et à sa dignité.



Lien avec le Référentiel de compétences :

- Bloc 1 – Accompagnement de la vie quotidienne : 1.5 : Accompagner la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne (ici, le repas) + 1.6 : Veiller au confort et au bien-être de la personne + 1.10 : Identifier les signes de douleur, de malaise ou de danger et en informer l'équipe.
- Bloc 2 – Respect de la personne, hygiène et sécurité : 2.2 : Organiser son intervention et prioriser les actions en situation d'urgence + 2.3 : Mettre en œuvre les règles de sécurité et d'hygiène alimentaire + 2.6 : Adapter son intervention à la situation immédiate et aux réactions de la personne.
- Bloc 3 – Vie sociale et relationnelle : 3.1 : Adopter une posture bienveillante envers la personne en difficulté et les autres résidents + 3.7 : Maintenir un climat relationnel sécurisant en situation de crise.
- Bloc 4 – Positionnement professionnel : 4.2 : Prendre en compte les dimensions éthiques et déontologiques (respect de la dignité en situation critique) + 4.5 : Savoir analyser sa posture après un événement pour progresser
- Bloc 5 – Travail en équipe pluridisciplinaire : 5.1 : Transmettre immédiatement les informations nécessaires à l'équipe soignante + 5.4 : Analyser la situation et relayer des informations pertinentes + 5.8 : Coopérer avec les différents professionnels en fonction de la situation d'urgence.

4. L'animation

Lien avec le Référentiel d'activités :

- Thématique 1 – Contexte d'intervention de l'AES : Participer à la construction et à la mise en œuvre du projet personnalisé, en tenant compte des aspirations et de l'histoire de vie + Adapter l'accompagnement aux centres d'intérêt et aux souhaits du résident.
- Thématique 2 – Lien avec l'équipe et l'entourage : Collaborer avec les animateurs, éducateurs spécialisés, artistes et partenaires extérieurs + Valoriser la participation de la famille et des proches lorsque c'est possible.
- Thématique 3 – Hygiène, santé, sécurité de la personne : Garantir un cadre sécurisant lors des déplacements et activités (ex. sortie équestre) + Veiller au confort et à la dignité de la personne pendant les activités.
- Thématique 5 – Maintien et/ou développement des capacités : Favoriser les capacités cognitives, sensorielles, motrices et sociales par des activités adaptées + Prévenir l'isolement et stimuler l'expression de soi.
- Thématique 6 – Aide et accompagnement dans les actes de la vie courante : Soutenir la participation de la personne à des activités de la vie sociale et culturelle + Encourager l'initiative et la créativité des résidents.

Lien avec le Référentiel de compétences :

- Bloc 1 – Accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne : 1.6 : Veiller au bien-être de la personne dans un contexte d'accompagnement de proximité + 1.11 : Aider la personne à exprimer ses attentes et ses choix.
- Bloc 2 – Respect de la personne, hygiène et sécurité : 2.6 : Adapter son intervention aux besoins et aux réactions de la personne + 2.9 : Garantir la sécurité des déplacements lors d'activités extérieures (équithérapie).
- Bloc 3 – Vie sociale et relationnelle : 3.1 : Adopter une posture bienveillante favorisant l'expression et la participation + 3.3 : Encourager la participation de la personne à la vie collective + 3.6 : Favoriser l'inclusion sociale et culturelle à travers des projets collectifs + 3.10 : Adapter sa communication en fonction des partenaires (équipe, artistes, intervenants extérieurs).



- Bloc 4 – Positionnement professionnel : 4.2 : Prendre en compte les dimensions éthiques et déontologiques (respect des choix, non-infantilisation) + 4.5 : Questionner sa posture professionnelle en lien avec la participation sociale de la personne.
- Bloc 5 – Travail en équipe pluridisciplinaire : 5.4 : Analyser les situations et relayer des informations pertinentes pour enrichir le projet personnalisé + 5.6 : Coopérer avec des partenaires extérieurs dans le cadre d'activités collectives + 5.9 : Contribuer à l'élaboration et à l'évaluation des projets personnalisés d'accompagnement.

Phase 3 - Le projet de formation (80 minutes)

3.1 Présentation de la consigne pour la réalisation de son projet de formation (20 minutes)

Sur la base du document support donné à chacun. Insister sur le repérage dans le référentiel des compétences acquises au long de la vie et des compétences à acquérir ou à transférer dans le métier d'AES.

Le document support est construit selon le plan suivant :

1. Introduction : Qu'est-ce qu'un projet de formation ?

- Définition du terme *projet* : idée, but, ébauche, conception.
- Intérêt du travail : réfléchir aux objectifs visés et à atteindre en fin de formation, identifier les moyens nécessaires à mobiliser pour y arriver, anticiper les points de vigilance.
- Question de départ : *D'où je pars ? Qui je suis ? Qu'est-ce que je veux ?*

2. Plan proposé pour construire son projet de formation :

- Point de départ (Vous) : parcours personnel et professionnel, raisons du choix du métier, ce qui plaît dans ce métier, valeurs, ressources mobilisables.
- Vos attentes : attentes vis-à-vis de la formation théorique, pratique (stage/apprentissage), identification des manques à combler.
- Vos objectifs de formation : à développer plus loin.
- Les points de vigilance : difficultés anticipées, aspects à travailler dès le départ.
- Conclusion et ouverture : ce que le diplôme apportera, perspectives après la formation.

3. Rédaction des objectifs de formation :

- Utilisation d'un tableau pour formaliser les objectifs :
 - Difficultés → Axes de progrès → Domaine de compétence → Objectif formulé → Moyens pour y parvenir.
 - Exemple donné : Difficulté : manque de confiance pour parler en public → Domaine de compétence : travail en équipe (UC1 M3) → Objectif : être capable de donner son avis en réunion → Moyens : prise de parole en groupe, cours de communication, lectures.

3.2 Démarrage de la rédaction du projet de formation (60 minutes)

Pendant une heure, les étudiants sont invités à travailler de manière personnelle et guidée sur l'élaboration de leur projet de formation. Ils commencent par réfléchir à leur parcours, leurs motivations, leurs valeurs



et les ressources dont ils disposent, puis ils formalisent leurs attentes vis-à-vis de la formation ainsi que les compétences qu'ils souhaitent acquérir. Ils identifient également les éventuelles difficultés et transforment ces constats en objectifs concrets, en utilisant le tableau proposé comme outil de structuration. Le rôle du formateur est d'accompagner cette démarche : il aide à clarifier les idées, reformuler les objectifs et relier les réflexions individuelles aux exigences du référentiel de formation. Il soutient les étudiants dans la rédaction, répond à leurs interrogations et veille à ce que chacun avance vers un projet cohérent, réaliste et personnalisé.

Indications méthodologiques pour l'évaluation

Indicateurs

- **Connaissance du référentiel**
 - Capacité à identifier les 5 blocs de compétences du DEAES.
 - Association pertinente d'au moins 3 compétences par bloc.
- **Analyse réflexive**
 - Pertinence des observations lors de l'immersion en VR (attitudes professionnelles, postures, risques, améliorations possibles).
 - Capacité à relier les situations observées aux compétences professionnelles.
- **Élaboration du projet de formation**
 - Capacité à formuler des attentes et objectifs de formation clairs et réalistes.
 - Identification des difficultés personnelles et transformation en axes de progrès.
 - Cohérence entre parcours personnel/professionnel, attentes et projet de formation.
- **Compétences transversales**
 - Participation active aux échanges collectifs.
 - Qualité de la communication orale et écrite.
 - Posture professionnelle (écoute, respect, engagement).

Résultats attendus

- **L'étudiant est capable de :**
 1. Nommer et situer les 5 blocs de compétences AES.
 2. Repérer et analyser les compétences mobilisées dans une situation professionnelle simulée (VR).
 3. Produire un projet de formation écrit comprenant :
 - un point de départ (parcours, motivations, ressources),
 - ses attentes et objectifs de formation,
 - au moins 2 difficultés transformées en objectifs d'apprentissage,
 - une conclusion sur les perspectives après le diplôme.
 4. Participer de manière constructive aux débats et restitutions en sous-groupes.
 5. Relier ses objectifs personnels aux exigences du référentiel DEAES.

Outils d'évaluation

- Grille d'observation individuelle et collective pendant les immersions et débats (analyse des postures et compétences).
- Jeu pédagogique « À quel bloc j'appartiens ? » : vérification des acquis sur le référentiel.
- Grille d'auto-évaluation pour le projet de formation (difficultés → axes de progrès → objectifs → moyens).
- Fiche projet de formation rédigée (document écrit produit en fin de séquence).
- Restitution orale en sous-groupe avec critères d'évaluation : clarté, pertinence, capacité à relier pratique/compétences.
- Feedback du formateur



Commentaires / Suggestions

Faire le lien avec le formateur référent du parcours de formation pour qu'il poursuive la démarche jusqu'à la séance d'accompagnement pédagogique individualisé prévue pour la rédaction des objectifs de stage et finalisation du projet.



4.2.2 Acquérir les compétences clés des métiers de l'accompagnement

Nom de la séquence

Acquérir les compétences clés des métiers de l'accompagnement

Ce programme de formation s'appuie sur le référentiel de compétences du diplôme d'Etat Opérateur Socio Sanitaire (OSS – Italie). Il peut être ajusté pour correspondre aux référentiels des formations du secteur sanitaire et social d'autres territoires.

Objectif général

- Identifier les compétences professionnelles à acquérir en lien avec le métier d'OSS
- Repérer des compétences professionnelles dans les situations professionnelles de l'immersion virtuelle
- Expérimenter les compétences professionnelles dans un cadre sécurisé

Objectifs spécifiques

- Promouvoir la connaissance du métier d'opérateur socio-sanitaire (OSS)
- Promouvoir la connaissance des compétences d'assistance de l'OSS dans le domaine logistique et hôtelier
- Accueillir un nouveau résident pour son premier jour
- Reconnaître les situations potentielles de risque environnemental pour le résident
- Connaître les soins de l'opérateur socio-sanitaire (OSS) dans la prise en charge du patient et la satisfaction des besoins primaires et d'hygiène
- Présenter des techniques relationnelles et occupationnelles, ainsi que des notions sur la méthode de validation, soutenues par la projection d'une expérience visuelle
- Connaître le rôle de l'animation et savoir mettre en œuvre des projets d'animation
- Connaître les significations des termes « nutrition » et « malnutrition »
- Connaître les principaux nutriments qui caractérisent l'alimentation de base
- Connaître les principaux fondements de l'anatomie et de la physiologie de l'appareil digestif
- Connaître les principaux régimes alimentaires courants
- Décrire les techniques permettant de satisfaire les besoins alimentaires des personnes souffrant de dysphagie
- Promouvoir la connaissance des compétences en matière de soins de l'opérateur socio-sanitaire (OSS) en matière de sommeil et de repos
- Connaître les principaux facteurs qui influencent le sommeil et ses manifestations
- Garantir un bon retour au lit du patient

Public cible

Les étudiants démarrant un cursus de formation Opérateur Socio-Sanitaire (OSS) ou tout autre formation d'accompagnement



Formateurs/intervenants

- Formateur-enseignant (bonne connaissance du référentiel de compétences OSS)
- Infirmiers
- Référent technique (en support)

Finalités et objectifs d'apprentissage détaillés

À travers ce module, les étudiants travaillent des compétences transversales et spécifiques, parmi lesquelles :

- Découvrir et s'immerger dans la réalité des professions socio-sanitaires.
- Approfondir la vie quotidienne d'une personne âgée prise en charge dans une maison de retraite ou des appartements-résidences.
- Identifier les attitudes professionnelles attendues : assistance, communication, accueil grâce à une approche empathique et compétente.
- Découvrir et s'immerger dans une chambre d'un établissement pour personnes âgées, en identifiant ses avantages et ses risques potentiels en matière de sécurité.
- Dynamiques d'approche relationnelle avec une personne âgée déconcertée et dubitative à son arrivée dans l'établissement.
- Proposition d'expérience immersive avec des casques de réalité virtuelle.
- Expérimenter l'approche de l'aide à une personne âgée lors de son lever matinal grâce à une expérience immersive avec des casques de réalité virtuelle.
- Dynamiques d'approche du concept de besoin, d'hygiène et de prophylaxie des infections.
- Expérimenter l'approche d'un parcours de thérapie socio-professionnelle, en soutien à l'éducateur ou de manière autonome.
- S'immerger dans une chambre d'un établissement résidentiel au moment du repas.
- Connaître les techniques de premiers secours en cas d'étouffement.
- Découvrir les facteurs qui influencent la satisfaction des besoins de repos et de sommeil.
- Dynamiques de l'approche relationnelle avec une personne âgée pendant la préparation au repos nocturne.

Contenu

- Leçon 1 : Accueil d'un nouveau professionnel OSS au sein d'une structure résidentielle
- Leçon 2 : Exploration d'une chambre médicalisée
- Leçon 3 : Accueil d'un résident et premiers soins matinaux à une personne âgée dans un EHPAD
- Leçon 4 : Les parcours de thérapie socio-professionnelle et d'animation
- Leçon 5 : La prise en charge d'un résident pendant le repas dans sa chambre ou dans les espaces collectifs
- Leçon 6 : Le coucher du résident à la fin du service de l'OSS

Description et déroulé de l'activité de formation

- Durée : 30h (6 leçons de 5h chacune)
- Méthode : Pédagogie expérientielle + travail sur les représentations + Groupes tutorés
- Outils et matériels : vidéo immersive et casques de réalités virtuels, paperboards
- Espace : Salle de cours (au moins 3m2 par étudiants)
- Nombre de participants : 8 à 25 maximum



Immersion support

Une journée à caser Résidentiel Betharram
Une journée à la maison Don Antonio Bonoli
Une journée à la Villa BON AIR





Leçon 1. Accueil d'un nouveau professionnel OSS au sein d'une structure résidentielle - 5 heures

Cette leçon correspond aux UC1: promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne et UC4: prise en charge des besoins primaires de la personne.

- 1. Accueil des participants et présentations au travers d'un tour de table et d'une dynamique collective de type "IceBreaking" (60 minutes)**
- 2. Présentation de la leçon (10 minutes)**
- 3. Les principes généraux de l'aide socio-sanitaire (20 minutes)**

L'assistenza socio-sanitaria repose sur des principes fondamentaux tels que l'universalité des soins, l'intégration entre l'assistance sociale et l'assistance sanitaire, ainsi que la centralité de la personne. L'objectif est de répondre non seulement aux besoins de santé, mais aussi aux dimensions sociales, relationnelles et psychologiques de l'individu. Dans ce cadre, l'operatore socio sanitario occupe une position clé : il assure des soins de base, aide les personnes dans les activités quotidiennes, favorise l'autonomie lorsqu'elle est possible et soutient l'intégration dans l'environnement familial et communautaire. Son rôle est donc essentiel pour concrétiser le principe d'une prise en charge globale et continue, qui place la dignité et le bien-être de la personne au centre du système socio-sanitaire italien.

4. Le concept de réseau social (20 minutes)

Le concept de réseau social, appliqué au métier d'opérateur socio-sanitaire, met en évidence l'importance des relations entre la personne assistée, sa famille, les professionnels de santé et les structures de soutien. L'OSS joue un rôle essentiel dans ce réseau, car il établit un lien direct avec le patient au quotidien, favorisant non seulement les soins physiques, mais aussi l'écoute et le soutien relationnel. En participant à la circulation d'informations entre les différents acteurs, il contribue à renforcer la coopération, à améliorer la qualité de vie de la personne et à favoriser son intégration sociale. Le réseau social devient ainsi un outil fondamental pour garantir une assistance globale, centrée sur la dignité et le bien-être de l'individu.

5. Introduction aux professions du travail social et modalité d'accès aux services sociaux (40 minutes)

L'introduction aux professions du travail social permet de comprendre le rôle essentiel que joue le service social dans la promotion du bien-être et la garantie des droits des personnes. Les modalités d'accès au service social reposent généralement sur la demande directe de l'individu, l'intervention de la famille, la signalisation par les services de santé ou encore par les institutions locales. Par la suite, l'assistant social analyse la situation afin d'identifier les ressources et les interventions les plus adaptées. Pour l'opérateur socio-sanitaire, il est fondamental de connaître ces mécanismes, car son activité quotidienne d'aide et de soins représente souvent le premier contact avec les besoins des personnes fragiles. En collaboration avec l'assistant social et l'équipe pluridisciplinaire, l'OSS contribue à faciliter l'accès aux services, à favoriser l'inclusion sociale et à garantir une prise en charge globale de la personne.

6. Présentation de l'outil immersif avec casques et explication de son utilisation (20 minutes)

Avant l'immersion, un temps de briefing technique est indispensable pour assurer à la fois la sécurité des apprenants et la qualité pédagogique de la séquence.



Ce moment vise à familiariser les étudiants avec le matériel afin qu'ils puissent se concentrer sur le contenu des situations observées et non sur la technologie.

Le formateur présente les différentes étapes de mise en place du casque (ajustement de la sangle, vérification de la netteté de l'image, réglage du son), l'utilisation des contrôleurs et les modalités de navigation dans l'environnement virtuel.

Il rappelle également les consignes de sécurité (espace libre autour de l'utilisateur, position assise, possibilité d'interrompre l'immersion en cas de malaise).

7. Présentation de l'expérience immersive (15 minutes)

La séquence s'inscrit dans une pédagogie expérientielle, où l'étudiant vit une situation, l'analyse, en débat avec ses pairs et en déduit les compétences professionnelles mobilisées.

La séquence EVIVA se base sur des immersions virtuelles dans des établissements médico-sociaux auprès de personnes âgées et de personnes en situation de handicap.

L'objectif de ces immersions est de se confronter virtuellement à des situations professionnelles réelles et de mieux comprendre les compétences qui seront travaillées tout au long de leur parcours de formation.

Grâce à l'intégration de la réalité virtuelle dans la pédagogie, l'étudiant vit une expérience concrète en observant ou en jouant un rôle dans des situations professionnelles réalistes. Ensuite, l'étudiant analyse ce qu'il a vu, identifie les postures et confronte ses perceptions avec celles de ses pairs lors d'échanges collectifs. Cette réflexion alimente la conceptualisation abstraite dans laquelle les étudiants mettent en lien les situations vécues avec le métier d'OSS et les compétences attendues.

La séquence EVIVA permet :

- d'observer des postures professionnelles dans un environnement immersif,
- de dédramatiser la confrontation aux premières situations de soins et d'accompagnement,
- de développer la capacité réflexive par l'analyse collective,
- de renforcer l'engagement et la motivation des étudiants.

L'immersion en réalité virtuelle a été développée dans le cadre du projet européen EVIVA cofinancé par l'Union Européenne via le programme ERASMUS+. Trois parcours en immersions virtuelles sont proposés :

- En Italie, au sein de la Casa Bon Bonoli
- En Espagne, au sein de la Casa residencial Betharram
- En France, au sein de la Villa Bon Air

Les immersions virtuelles sont construites autour de situations professionnelles identifiées et scénarisées avec les professionnels. Les scènes sont jouées par les professionnels et les résidents des établissements partenaires.

8. Pause (15 minutes)

9. L'accueil d'un nouveau professionnel - Expériences immersives (95 minutes)

Les étudiants commencent par visionner la scène 1 du parcours de la Villa Bon Air sur l'accueil du nouveau professionnel au sein de l'EHPAD. En groupe, ils échangent sur cette scène et identifient les éléments de contexte à appréhender lorsque l'on intègre une nouvelle structure. Les étudiants sont invités ensuite à faire le lien avec le métier d'opérateur socio sanitaire.



Puis les étudiants visionnent la scène 1 du parcours de la Casa Don Bonoli qui correspond à leur contexte d'intervention. En groupe, ils échangent sur la scène : analyse des éléments de contexte et des questions-réponses de l'immersion. Puis, ils réalisent une réflexion comparative entre le contexte d'intervention des deux immersions.

10. Retour d'expérience (20 minutes)

À la fin de la séquence, un temps de retour d'expérience est consacré à l'analyse collective des mises en situation vécues en immersion virtuelle. Ce moment permet aux étudiants d'exprimer leurs ressentis, de partager les difficultés rencontrées et de mettre en évidence les bonnes pratiques observées lors de l'accueil d'un nouveau professionnel en structure. L'objectif est de favoriser une prise de recul sur l'expérience, de renforcer les apprentissages et d'identifier les compétences relationnelles et organisationnelles nécessaires à un accueil de qualité. Ce temps d'échange, animé par le formateur, sera également l'occasion de relier les immersions avec le métier d'opérateur socio-sanitaire et son contexte d'intervention.

Leçon 2. Accueil d'un nouveau résident au sein d'une structure résidentielle et découverte d'une chambre - 5 heures

Cette leçon correspond aux UC1 : promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne et UC2: adaptation domestique et environnementale.

- 1. Accueil des participants et présentations** au travers d'un tour de table et d'une dynamique collective de type "IceBreaking" (60 minutes)
- 2. Concepts de confort domestique et hôtelier de l'établissement de soins (70 minutes)**

Le confort domestico-hôtelier d'une structure de soins est un élément central de la qualité de vie des patients hospitalisés. Il ne se limite pas aux soins médicaux, mais englobe différents aspects qui contribuent au bien-être global. L'information claire et accessible favorise la confiance et l'autonomie du patient. L'environnement physique, qu'il s'agisse de la luminosité, du bruit ou de la température, doit être adapté et accueillant. Les services hôteliers (repas, linge, propreté) assurent un quotidien digne et confortable. L'unité opérative représente l'organisation de l'équipe et la coordination des soins, garantissant efficacité et continuité. L'hygiène et la sécurité sont des priorités absolues pour prévenir les risques et protéger la santé de tous. Enfin, la fonctionnalité des espaces et l'aménagement de la chambre de soins jouent un rôle déterminant dans la mobilité, l'intimité et le confort des personnes assistées. L'OSS, en intégrant ces dimensions dans sa pratique, contribue à créer un cadre de vie hospitalier à la fois sûr, fonctionnel et humain.

3. La chambre - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 2 de l'immersion au sein de la Casa residencial Betharram et se retrouvent plongés dans l'organisation d'une chambre au sein d'un EHPAD. Cette scène permet de mettre en application les concepts vus dans le point précédent.

- 4. Pause (10 minutes)**
- 5. L'accueil d'un résident dans une maison de retraite (60 minutes)**

La séquence consacrée à l'accueil d'un résident en structure médico-sociale de type EHPAD permet aux étudiants de comprendre et de mettre en pratique les différentes étapes qui favorisent une intégration réussie. Elle abordera à la fois les aspects humains, relationnels et organisationnels de ce moment clé.



L'accent est mis sur l'importance de la première rencontre, l'écoute active et la communication adaptée avec le résident et sa famille, afin de créer un climat de confiance. Sont également étudiées les procédures administratives et pratiques liées à l'entrée en institution, ainsi que la présentation de l'équipe pluridisciplinaire, du cadre de vie et des règles de fonctionnement de la structure. Un temps est consacré à la réflexion sur le rôle de l'OSS, qui accompagne le résident dans son installation matérielle et affective, tout en veillant à son confort, à sa dignité et à son bien-être dès les premiers instants de son séjour.

6. L'accueil - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants expérimentent l'accueil d'une nouvelle résidente en visionnant la scène 2 du parcours à la Villa Bon Air.

7. Retour d'expérience (20 minutes)

Ce temps permet aux étudiants d'analyser et de partager ce qu'ils ont vécu lors des immersions virtuelles et des activités de mise en situation. Ce temps d'échange vise à favoriser une prise de recul sur les apprentissages, en identifiant les émotions ressenties, les difficultés rencontrées et les bonnes pratiques observées dans l'accueil d'un nouveau résident et dans l'organisation d'une chambre en structure médico-sociale. Les étudiants sont invités à relier leurs observations aux compétences visées dans les UC1 (*promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne*) et UC2 (*adaptation domestique et environnementale*). Animé par le formateur, ce moment servira à consolider les connaissances, à renforcer la compréhension du rôle de l'OSS et à valoriser les apports de l'expérience immersive pour la pratique professionnelle

Leçon 3. Premiers soins du matin à une personne âgée dans une maison de retraite - 5 heures

Cette leçon correspond aux UC1 : promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne et UC2: adaptation domestique et environnementale et UC4: prise en charge des besoins primaires de la personne..

1. Accueil des participants et présentations au travers d'un tour de table et d'une dynamique collective de type "IceBreaking" (60 minutes)

2. Concepts de besoins (40 minutes)

Cette partie est consacrée aux « concepts de besoins fondamentaux », en particulier ceux liés à l'alimentation et l'hydratation, à la respiration, au mouvement et à l'élimination. Ces dimensions essentielles de la vie humaine constituent la base de la prise en charge quotidienne en structure de soins et en accompagnement à domicile. L'objectif est de permettre aux futurs opérateurs socio-sanitaires de comprendre l'importance de l'observation attentive de ces besoins, d'identifier les signes de difficultés ou de déséquilibres, et d'apporter un soutien adapté pour préserver la santé, l'autonomie et la dignité de la personne. À travers des apports théoriques et des mises en situation, les étudiants apprendront à relier leurs interventions pratiques à la promotion du bien-être global du résident, dans une approche centrée sur la personne.

3. Concepts d'hygiène et de soins personnels (50 minutes)

Cette séquence aborde les concepts d'hygiène et de soin de soi, éléments essentiels du bien-être et de la dignité de chaque personne. Elle met l'accent sur les pratiques d'hygiène intime, de soin du visage, des mains, des pieds et plus largement sur l'importance de la propreté corporelle dans la prévention des infections, le confort quotidien et l'estime de soi. Les étudiants apprennent à réaliser ces soins dans le



respect de l'intimité, de la pudeur et des habitudes de vie de la personne assistée. Cette séquence permet également de réfléchir au rôle de l'OSS dans l'accompagnement, entre gestes techniques adaptés et dimension relationnelle, afin de favoriser l'autonomie chaque fois que cela est possible et de garantir une prise en charge respectueuse, centrée sur la personne.

4. Concepts d'hygiène des mains et prévention des infections associés aux soins et lavage des mains (40 minutes)

Cette séquence est consacrée à l'hygiène des mains, un geste fondamental dans la prévention des infections associées aux soins (IAS). Les étudiants apprennent à reconnaître le rôle central de l'hygiène dans la protection des patients, des professionnels et de l'environnement de soins. L'accent est mis sur les différentes techniques de lavage des mains (lavage simple, hygiénique et par friction hydro-alcoolique), leurs indications et leur réalisation correcte selon les protocoles en vigueur. La formation permet de comprendre le lien direct entre ces pratiques et la sécurité des personnes accompagnées, tout en intégrant les notions de vigilance, de responsabilité professionnelle et de respect des normes. Pour l'OSS, maîtriser et appliquer ces gestes au quotidien est une compétence clé, garantissant la qualité des soins et la prévention des risques infectieux en structure comme à domicile.

5. Pause (10 minutes)

6. Le lever - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants expérimentent la scène 3 du parcours au sein de la Villa Bon Air sur le lever d'une résidente et peuvent mettre en pratique les notions vues précédemment lors des interactions prévues dans le cadre de l'immersion virtuelle.

7. Notions de fragilité, le vieillissement et la dépendance (40 minutes)

Cette séquence propose une introduction aux concepts de fragilité, de vieillissement et de non-autosuffisance, afin de comprendre les principaux enjeux liés à l'accompagnement des personnes âgées. Une attention particulière est portée au rôle de l'OSS auprès des résidents atteints de démence ou d'autres pathologies neurologiques, qui nécessitent un accompagnement spécifique, à la fois attentif et respectueux. Les étudiants apprennent à identifier les signes de fragilité, à adapter leurs interventions aux capacités restantes et à favoriser le maintien de l'autonomie chaque fois que possible. La séquence met également en lumière l'importance de la communication adaptée, de la patience et de l'écoute active, ainsi que la collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire pour garantir une prise en charge globale et digne. L'objectif est de permettre aux futurs OSS de développer des compétences professionnelles et relationnelles solides pour répondre aux besoins complexes des personnes âgées vulnérables.

8. Les fragilités - Expérience immersive (30 minutes)

Afin d'appréhender les notions de fragilité et de vieillissement, les étudiants visionnent la scène 3 du parcours Casa résidentiel Betharram.

9. Retour d'expérience (20 minutes)

Ce retour d'expérience est destiné à permettre aux étudiants de partager leurs impressions et leurs apprentissages à la suite des différentes séquences et immersions vécues. Ce temps d'échange collectif favorise l'expression des ressentis, l'identification des points forts et des difficultés rencontrées, ainsi que



la mise en valeur des bonnes pratiques observées dans les premiers soins matinaux auprès d'une personne âgée en EHPAD. Il s'agit également de relier les expériences pratiques aux compétences visées dans les UC1 (promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne), UC2 (adaptation domestique et environnementale) et UC4 (prise en charge des besoins primaires de la personne). Animé par le formateur, ce moment de conclusion offre l'opportunité de consolider les connaissances, de renforcer la compréhension du rôle de l'OSS et de valoriser la dimension humaine et professionnelle de l'accompagnement des personnes âgées fragiles.

Leçon 4. Le parcours de thérapie socio-professionnelle et la mise en œuvre d'un parcours d'animation - 5 heures

Cette leçon correspond aux UC1 : promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne et UC4: prise en charge des besoins primaires de la personne.

1. **Accueil des participants et présentations** au travers d'un tour de table et d'une dynamique collective de type "IceBreaking" (60 minutes)
2. **Animation - Expérience immersive (30 minutes)**

Les étudiants visionnent la scène 3 du parcours de la Casa Don Bonoli.

3. **Découverte du rôle de l'animateur et des techniques d'animation (40 minutes)**

Cette séquence de formation est consacrée à la découverte du rôle de l'animateur et des techniques d'animation mises en place dans les structures médico-sociales. Les étudiants apprennent à comprendre l'importance de l'animation comme outil de socialisation, de stimulation cognitive, motrice et affective, en particulier auprès des personnes âgées ou fragiles. La séquence met en lumière la complémentarité entre l'OSS et l'animateur, chacun contribuant, dans son champ de compétences, au bien-être psychologique et relationnel des résidents. Les participants sont également initiés à différentes approches d'animation (activités récréatives, artistiques, motrices ou de mémoire) et réfléchiront à la manière dont l'OSS peut collaborer et soutenir ces initiatives dans le respect de la dignité, des besoins et des capacités de la personne.

4. **Concepts de planification pour l'individu et la communauté (40 minutes)**

Cette séquence est dédiée aux concepts de projet individuel et communautaire, éléments essentiels dans l'accompagnement socio-sanitaire. Les étudiants apprennent à comprendre comment l'OSS, au sein de l'équipe pluridisciplinaire, contribue à la mise en place de parcours personnalisés répondant aux besoins spécifiques d'une personne, tout en participant à des actions collectives qui renforcent la vie communautaire en institution. L'accent est mis sur l'importance d'observer, d'écouter et de recueillir des informations utiles afin de favoriser l'élaboration de projets adaptés, qu'ils concernent le maintien de l'autonomie, la qualité de vie quotidienne ou l'intégration sociale. La séquence permet aussi de réfléchir à la complémentarité entre l'accompagnement individuel et les activités destinées à la communauté, dans une perspective de promotion du bien-être global et de valeur sociale du travail de l'OSS.

5. **Pause (10 minutes)**
6. **Ergothérapie - Expérience immersive (30 minutes)**



Les étudiants visionnent la scène 4 du parcours de la Casa residencial Betharram

7. Connaître les techniques d'animation (40 minutes)

Cette séquence vise à faire découvrir aux étudiants les principales techniques d'animation utilisées dans les structures médico-sociales pour soutenir le bien-être et la qualité de vie des personnes accueillies. Sont abordées la thérapie occupationnelle, qui favorise l'autonomie par des activités pratiques de la vie quotidienne, la ludothérapie, qui stimule la communication et les interactions à travers le jeu, la réhabilitation cognitive, qui soutient les fonctions mentales et la mémoire, ainsi que la musicothérapie, qui utilise la musique comme outil d'expression, de détente et de stimulation émotionnelle. Les futurs OSS apprennent à comprendre l'impact de ces approches sur le bien-être psychologique, relationnel et fonctionnel des résidents, et à identifier leur rôle de soutien auprès de l'animateur ou du thérapeute, dans le respect des capacités et des besoins de chaque personne.

8. Les animations - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 5 du parcours de la Villa Bon Air

9. Retour d'expérience (20 minutes)

Ce retour d'expérience permet aux étudiants de partager leurs impressions et leurs apprentissages à la suite des différentes séquences et immersions consacrées à l'animation et aux parcours socio-thérapeutiques. Ce temps d'échange collectif favorise la prise de recul sur les pratiques observées, l'expression des ressentis, mais aussi l'identification des bonnes pratiques et des difficultés rencontrées. Les participants sont invités à relier les expériences vécues aux compétences attendues dans les UC1 (promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne) et UC4 (prise en charge des besoins primaires de la personne). Animé par le formateur, ce moment de conclusion offre l'occasion de consolider les acquis, de clarifier le rôle de l'OSS dans le soutien des activités d'animation et de valoriser la dimension humaine et sociale de l'accompagnement des résidents.

Leçon 5. La prise en charge d'un résident pendant le repas, dans sa chambre ou dans les espaces collectifs - 5 heures

Cette leçon correspond aux UC3 : assistance à la santé de la personne et UC4: prise en charge des besoins primaires de la personne.

- 1. Accueil des participants et présentations** au travers d'un tour de table et d'une dynamique collective de type "IceBreaking" (60 minutes)
- 2. Le repas - Expérience immersive (30 minutes)**

Les étudiants visionnent la scène 5 du parcours de la Casa Résidentiel Betharram

- 3. Apprendre les techniques relationnelles pour aborder une personne âgée lors d'un repas (20 minutes)**

Cette séquence de formation porte sur les techniques relationnelles d'approche auprès d'une personne âgée lors de la proposition d'un repas. Les étudiants découvrent comment instaurer un climat de confiance et de respect, en tenant compte des besoins, des habitudes alimentaires et des capacités de chaque résident. Ils apprennent à utiliser une communication adaptée, claire et bienveillante, à observer les réactions de la personne et à ajuster leur attitude pour favoriser l'acceptation du repas. La séquence met



également en valeur le rôle de l'OSS dans la promotion du bien-être, de la dignité et de l'autonomie de la personne, en transformant le moment du repas en un temps de soin, de plaisir et de relation.

4. Connaître et reconnaître les problèmes potentiels qui interfèrent avec la nutrition (20 minutes)

Cette séquence de formation aborde l'importance de connaître et de reconnaître les problèmes qui peuvent interférer avec la nutrition chez les personnes âgées ou fragiles. Les étudiants analysent différentes situations cliniques comme l'obésité, l'anorexie, la dysphagie (troubles de la déglutition) ou encore les vomissements, qui représentent autant de risques pour la santé et la qualité de vie. Ils apprennent à observer les signes d'alerte, à comprendre les conséquences possibles de ces troubles et à adopter une attitude adaptée dans leur rôle d'accompagnement. La séquence met en évidence le rôle essentiel de l'OSS dans la prévention, le soutien quotidien et la communication avec l'équipe pluridisciplinaire, afin de garantir une prise en charge globale, respectueuse et sécurisée des besoins nutritionnels de la personne.

5. Le repas - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 4 du parcours de la Casa Don Bonoli.

6. Pause (10 minutes)

7. Identifier le régime alimentaire le plus approprié pour chaque résident (30 minutes)

Cette séquence de formation est consacrée à l'identification du régime alimentaire le plus approprié pour chaque résident, en fonction de son état de santé et de ses besoins spécifiques. Les étudiants découvrent les caractéristiques des principaux régimes prescrits en structure : le régime hypoglucidique, adapté aux personnes diabétiques ou nécessitant un contrôle de la glycémie ; le régime hyposodé, destiné à limiter l'apport en sel en cas d'hypertension ou de pathologies cardiovasculaires ; le régime hyperprotéique, recommandé dans certaines situations de dénutrition ou de perte de masse musculaire ; et enfin les régimes adaptés aux personnes dysphagiques, qui nécessitent des textures modifiées pour assurer une alimentation sûre. La séquence met en lumière le rôle de l'OSS dans l'accompagnement quotidien de ces régimes : observation, vigilance, respect des prescriptions et soutien à la personne pour préserver sa santé, son autonomie et son bien-être.

8. Comprendre les aspects liés à l'assistance lors de la prise de repas (20 minutes)

Cette séquence de formation est consacrée aux aspects assistanciers liés au moment du repas, en mettant l'accent sur l'importance d'observer et d'adapter à la fois l'environnement et la personne lors de la prise alimentaire. Les étudiants apprennent à identifier les conditions matérielles qui favorisent une alimentation sereine – confort de la position, luminosité, calme, propreté de l'espace – ainsi que les besoins spécifiques de chaque résident : degré d'autonomie, capacités fonctionnelles, difficultés éventuelles ou besoin d'assistance. La séquence souligne que le repas n'est pas seulement un acte nutritionnel, mais aussi un moment relationnel et social, au cours duquel l'OSS joue un rôle essentiel en veillant à la sécurité, à la dignité et au bien-être de la personne accompagnée.

9. Nourrir la personne âgée et connaître les techniques d'alimentation des résidents dysphagiques (30 minutes)

Cette séquence de formation porte sur l'accompagnement de la personne âgée lors du repas, en particulier dans les situations où elle doit être aidée pour s'alimenter. Les étudiants apprennent les techniques d'aide à l'alimentation qui respectent la dignité, le rythme et l'autonomie de la personne chaque fois que cela est



possible. Une attention spécifique est portée aux résidents souffrant de dysphagie, pour lesquels des méthodes adaptées sont nécessaires afin de réduire les risques de fausse route et d'assurer une nutrition sûre. La séquence met en lumière le rôle de l'OSS dans la préparation du repas, le choix des textures modifiées, la posture correcte de la personne et l'observation attentive des signes de difficulté.

10. Les premiers secours en cas d'étouffement (30 minutes)

Cette séquence de formation est consacrée à la mise en œuvre des gestes de premiers secours en cas d'étouffement. Les étudiants apprennent à reconnaître rapidement les signes de détresse respiratoire chez une personne âgée ou fragile, à garder leur sang-froid et à agir de manière appropriée. La formation présente les différentes étapes de l'intervention : évaluation de la gravité de la situation, réalisation des manœuvres adaptées (telles que les claques dorsales et la manœuvre de Heimlich), et appel aux secours en cas de nécessité. Elle met également en avant le rôle de l'OSS dans la prévention du risque de fausse route, notamment lors de l'alimentation des personnes dysphagiques. Cette séquence permet ainsi aux futurs OSS de développer des compétences pratiques indispensables pour assurer la sécurité et la protection immédiate des résidents en situation d'urgence.

11. Le repas - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 4 du parcours de la Villa Bon Air

12. Retour d'expérience (20 minutes)

La journée de formation s'achève par un retour d'expérience de 20 minutes, au cours duquel les étudiants partagent leurs impressions et analysent les apprentissages issus des différentes séquences et immersions consacrées à la prise en charge des résidents pendant le repas. Ce temps d'échange collectif permet d'exprimer les ressentis, de mettre en lumière les difficultés rencontrées et les bonnes pratiques observées, et de relier les expériences vécues aux compétences attendues dans les UC3 (assistance à la santé de la personne) et UC4 (prise en charge des besoins primaires de la personne). Animé par le formateur, ce moment favorise la prise de recul, renforce la compréhension du rôle de l'OSS lors des repas et valorise l'importance d'un accompagnement respectueux, sûr et centré sur la personne.

Leçon 6. Le coucher du résident à la fin du service de l'OSS - 5 heures

Cette leçon correspond aux UC1 : promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne et UC4 : prise en charge des besoins primaires de la personne.

1. Accueil des participants et présentations au travers d'un tour de table et d'une dynamique collective de type "IceBreaking" (60 minutes)

2. La fin de journée - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 5 du parcours de la Casa Don Bonoli

3. Connaître les habitudes, les goûts et les préférences du patient afin d'assurer une assistance aussi personnalisée que possible (30 minutes)

Cette séquence de formation met l'accent sur l'importance de connaître les habitudes, les goûts et les préférences du résident afin d'assurer une assistance la plus personnalisée possible. Les étudiants apprennent à observer, écouter et recueillir des informations sur les choix alimentaires, les rythmes de vie, les rituels ou encore les petits détails qui contribuent au confort et au bien-être de la personne. Ils



découvrent comment ces éléments permettent d'adapter l'accompagnement de manière respectueuse et individualisée, tout en renforçant la dignité, la confiance et le sentiment de sécurité du résident. La séquence valorise ainsi le rôle de l'OSS dans la construction d'une relation de soin centrée sur la personne et dans la promotion d'un cadre de vie où chacun se sent reconnu dans son identité et son histoire.

4. Connaître les principales manifestations du sommeil (15 minutes)

Cette séquence de formation est consacrée à la connaissance des principales manifestations du sommeil, ainsi qu'aux troubles les plus fréquents tels que l'insomnie et les apnées du sommeil. Les étudiants apprennent à comprendre le rôle essentiel du sommeil dans la santé et le bien-être, à reconnaître les signes de perturbations et à en identifier les conséquences possibles sur la vie quotidienne des personnes âgées ou fragiles. La séquence met en lumière l'importance de l'observation attentive par l'OSS, qui peut repérer des difficultés, adapter l'environnement pour favoriser un repos de qualité et signaler les situations préoccupantes à l'équipe de soins. Elle valorise enfin le rôle de l'OSS dans la promotion d'un cadre sécurisant et apaisant, essentiel pour préserver l'équilibre physique et psychologique des résidents.

5. Le coucher - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 6 du parcours de la Casa residencial Don Bonoli

6. Le rôle de l'OSS dans les différentes techniques facilitant un bon coucher (40 min)

Cette séquence de formation met l'accent sur **le rôle essentiel de l'OSS dans la remise au lit d'un résident**, en alliant gestes techniques, prévention des risques et attention relationnelle. Les étudiants y apprennent à **préparer l'environnement** de manière optimale : aération de la chambre, réglage de la température et création d'une ambiance calme et apaisante, favorable au repos.

Ils sont également sensibilisés à **la prise en compte globale de la personne** : proposer une hydratation avant le coucher, s'assurer que le système d'appel est facilement accessible et instaurer un climat de confiance à travers des échanges brefs mais rassurants.

L'objectif est de leur faire comprendre que chaque étape de la remise au lit participe à la sécurité, au confort et au bien-être du résident, tout en valorisant la dimension humaine de l'accompagnement.

7. La fin de journée de travail - Expérience immersive (30 minutes)

Les étudiants visionnent la scène 6 du parcours de la Villa Bon Air

8. La journée de travail et l'intégration de l'opérateur dans l'équipe pluridisciplinaire (40 minutes)

Cette séquence de formation est consacrée au retour d'expérience de l'OSS sur la journée de travail vécue et à la manière de faciliter son intégration dans l'équipe professionnelle. Après avoir passé une journée d'immersion dans les trois établissements présentés, les étudiants partagent leurs impressions, leurs observations et leurs ressentis concernant l'organisation, les pratiques et les relations interprofessionnelles. La séquence met l'accent sur les compétences essentielles au travail en équipe, telles que la communication claire, l'écoute, la coopération et le respect des rôles de chacun. Les futurs OSS apprennent à comprendre leur place dans le collectif, à valoriser leurs échanges avec les collègues rencontrés et à développer une posture professionnelle favorisant l'intégration, la confiance mutuelle et la qualité des soins.

9. Retour d'expérience (20 minutes)



La journée de formation se conclut par un retour d'expérience de 10 minutes, qui permet aux étudiants de partager leurs ressentis et d'analyser les apprentissages réalisés tout au long de la séquence. Ce moment d'échange collectif favorise la mise en commun des observations faites lors des immersions virtuelles et des apports théoriques, en particulier autour du coucher du résident, de l'adaptation de l'environnement, du respect des habitudes personnelles et du travail en équipe pluridisciplinaire. Les participants sont invités à identifier les bonnes pratiques, à exprimer les difficultés rencontrées et à relier ces expériences aux compétences attendues dans les UC1 (promotion du bien-être psychologique et relationnel de la personne) et UC4 (prise en charge des besoins primaires de la personne). Ce temps animé par le formateur consolide les acquis, renforce la compréhension du rôle de l'OSS en fin de journée et valorise l'importance d'un accompagnement respectueux, sécurisant et centré sur la personne.

Indications méthodologiques pour l'évaluation

Indicateurs

- Capacité à identifier les besoins primaires de la personne (alimentation, hygiène, mobilité, sommeil, sécurité).
- Pertinence des observations lors des immersions en réalité virtuelle (attitudes professionnelles, communication, organisation des soins, prévention des risques).
- Capacité à relier les situations vécues aux compétences attendues dans les UC1 (bien-être psychologique et relationnel), UC2 (adaptation domestique et environnementale), UC3 (assistance à la santé), UC4 (prise en charge des besoins primaires).
- Posture professionnelle : écoute, respect de la dignité, travail en équipe, respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- Qualité de la réflexion personnelle et collective lors des retours d'expérience.

Outils d'évaluation

- **Grille d'observation** remplie par le formateur pendant les immersions (postures professionnelles, respect des consignes, capacité d'observation).
- **Auto-évaluation** par l'étudiant après chaque immersion (ressentis, points forts, axes de progrès).
- **Débriefing collectif** lors des retours d'expérience, évalué à partir de critères de participation, pertinence des analyses et capacité à faire des liens avec les UC.
- **Fiche de synthèse écrite** (courte) reprenant pour chaque étudiant : une situation observée, les compétences mobilisées et une proposition d'amélioration.
- **Feedback formatif du formateur** (oral et/ou écrit) pour valoriser les acquis et orienter les axes de progression.

Commentaires / Suggestions

Cette formation peut être adaptée aux cursus « Accompagnant Éducatif et Social » en France et « Atención a personas dependientes » en Espagne, car elle a été conçue à partir des compétences transversales communes aux trois parcours de formation du projet EVIVA-PEIPRO.



4.2.3 Accueillir un nouveau résident : une étape essentielle dans l'accompagnement

Nom de la séquence

Accueillir un nouveau résident : une étape essentielle dans l'accompagnement

Objectif général

- Renforcer la relation de confiance dès l'accueil du nouveau résident
- Apprendre à gérer des situations de refus d'intégration

Objectifs spécifiques

- Adopter une posture bienveillante et adaptée à la personnes accueillie
- Développer les compétences en communication et d'écoute active
- Stimuler la personne pour qu'elle exprime son potentiel, ses besoins et ses attentes

Public cible

Professionnels d'établissements accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap

Formateurs/intervenants

Formateur / consultant expert dans l'accompagnement de personnes âgées et dans la communication.

Finalités et objectifs d'apprentissage

- Repérer les émotions et les potentialités de la personne
- Favoriser l'autonomie de la personne
- Aider la personne à exprimer ses attentes et ses choix
- Veiller au bien-être de la personne
- Développer des postures et une communication adaptée
- Favoriser l'appropriation du cadre de vie
- Adopter une posture bienveillante à l'égard de la personne et de son entourage

Contenu

- Visionnage et analyse de situations professionnelles en réalité virtuelle
- Identification des compétences liés à l'accueil d'un nouveau résident
- Simulation de situations d'accueil
- Elaboration de protocoles d'accueil

Immersion support : Une journée à la Villa BON AIR (Scène 2)



Description de l'activité et du programme de formation

Durée : 7h, mais possibilité de transposer sur 14h en augmentant les temps de partage d'expérience et d'étayage

Nombre de participants : 15 maximum

Méthodes : pédagogie expérientielle (immersion virtuelle, simulation), et participative (atelier en sous-groupes, analyse de la pratique)

Outils et matériels : vidéo immersive, casques de réalité virtuelles, feuilles d'analyse fournie, tableau/papier flipshart, feuilles et stylos

Caractéristiques de l'espace de formation :

- Tables et chaises pouvant accueillir le groupe.
- Besoin d'une salle contenant au minimum 2 m²/personne d'espace libre pour sécuriser les immersions virtuelles. Soit pour un groupe de 15 personnes : 30 m².



Phase 1. Accueil des participants (45min)

1.1. Présentation de la séquence (10 minutes)

- Présentation de l'intervenant
- Présentation des objectifs, des compétences et du déroulé

1.2. Présentation des participants (30 minutes)

Sous forme de tour de table :

- Présentation et recueil des attentes et des besoins de la formation
- Présentation d'une expérience liée à l'accueil d'un nouveau résident (difficultés rencontrées ou bonnes pratiques)

Le formateur note au tableau les attentes et les besoins exprimés, ainsi que les éléments liés à l'expérience sous forme de tableau avec 2 colonnes (difficultés / bonnes pratiques)

1.3. Répartition des sous-groupes (5 minutes)

- Groupe de 3-4 personnes
- Soit par affinité ou tirage au sort

Phase 2. Immersion virtuelle (2h30 + 15 minutes de pause)

2.1 Briefing technique (10 minutes)

Présentation des instructions sur l'utilisation des casques de réalité virtuelle et sur la navigation afin qu'ils puissent se concentrer pleinement sur le contenu sans être distraits par la technologie : mise en place du casque, contrôleurs et interactions, navigation dans l'environnement virtuel.

2.2. Présentation de la scène (5 minutes)

Le formateur présente le synopsis de la scène :

Vous allez accompagner Benjamin, infirmier de la Villa Bon Air, et Thomas, agent d'accueil, qui vont accueillir Madame Gutierrez et sa fille pour son premier jour dans l'établissement.

2.2. Visionnage de l'immersion virtuelle (30 minutes)

- Répartition des sous-groupes dans l'espace de formation / remise de la feuille d'analyse (en annexe 1) de la scène à chaque groupe.
- Installation des casques pour chaque participant et démarrage du visionnage de la scène de l'accueil
- Au moment du choix de l'option 1 dans l'immersion : retrait des casques et échanges en sous-groupes sur le choix à faire en commun. Le sous-groupe note sur la feuille d'analyse les raisons / arguments motivants le choix.
- Une fois le choix de l'option 1 réalisée par chaque sous-groupe, réinstallation des casques et poursuite du visionnage en sélectionnant l'option choisie en commun
- Au moment du choix de l'option 2 dans l'immersion : retrait des casques et échanges en sous-groupes sur le choix à faire en commun. Le sous-groupe note sur la feuille d'analyse sur le tableau les raisons / arguments motivants le choix.



- Une fois le choix de l'option 2 réalisée par chaque sous-groupe, réinstallation des casques et poursuite du visionnage en sélectionnant l'option choisie en commun.

Pause (15 minutes)

2.3. Analyse des parcours en sous-groupe (30 minutes)

Chaque sous-groupe analyse son parcours au regard de la feuille d'analyse (en annexe) qui inclut :

- Les éléments qui ont guidé le choix des options
- Les autres réponses que le sous-groupe aurait pu proposer face à cette situation
- L'observation des émotions et du positionnement de la personne accueillie
- L'observation des émotions et du positionnement de la fille
- L'identification des enjeux de l'accueil pour la personne accueillie, pour la famille et pour les professionnels
- L'observation de la posture et des compétences des professionnels en termes de :
 - Compétences déployées
 - Points forts
 - Points à améliorer

2.4. Restitution en plénière (30 minutes)

Chaque sous-groupe présente son analyse à l'ensemble des participants qui peuvent interagir.

Le formateur alimente au fur et à mesure des présentations un tableau composé de 4 cases sans inscription visible pour les participants pour le moment. Il note dans chacune des cases, les éléments exprimés par les sous-groupes en lien avec 3 thèmes qui feront l'objet d'un étayage (cf 2.5) :

- Les enjeux de l'accueil
- La communication, la posture professionnelle et l'écoute active
- La gestion du refus du résident

2.5. Etayage et apports (45 minutes)

En fonction des éléments présentés par les participants, le formateur vient apporter des précisions, des étayages ou des apports théoriques sur les 3 thèmes suivants :

A. La compréhension des enjeux de l'accueil

A.1. Pour le résident :

- **Les attentes :**
 - Sécurité et confort : importance de se sentir en sécurité dans un nouvel environnement
 - Dignité et respect : se sentir reconnu dans son individualité et prise en compte de ses besoins
 - Autonomie : maintenir des activités quotidiennes et la prise de décision
- **Les émotions :**
 - Appréhension : crainte de l'inconnu (perte de rituels et de repères), peur de perdre son autonomie
 - Solitude : sentiment d'isolement
- **Les besoins :**
 - Continuité du parcours
 - Personnalisation de l'espace avec des objets familiers

- Acclimatation au nouvel environnement (découvrir et comprendre les espaces, le fonctionnement et les règles de vie)
- Encouragement des capacités pour favoriser le sentiment d'autonomie et le bien-être (activités physiques, sociales et cognitives, choix vestimentaire, horaires de repas, ...)

NB : Possibles apports théoriques :

- *Théorie de Maslow sur la hiérarchie des besoins*
- *Approche centrée sur la personne de Carl Rogers*

A.2. Pour la famille :

- **Les attentes :**
 - Qualité de soins : que le proche recevra des soins adaptés
 - Qualité de services : que le bien-être et la stimulation du proche soit respectés et assurés (restauration, hôtellerie, accompagnement, activités, etc..)
 - Communication : importance d'un dialogue ouvert et transparent sur la santé et le bien-être du résident
- **Les émotions :**
 - Angoisse : inquiétude concernant la sécurité et le bien-être
 - Culpabilité : Sentiment de responsabilité face au placement en institution qui se mêle parfois à un sentiment de soulagement
- **Les besoins :**
 - La confiance envers l'établissement
 - La participation aux soins

NB : Possibles apports théoriques :

- *Théorie de l'attachement de John Bowlby*

A.3. Pour le professionnel en charge de l'accueil :

- **Les attentes :**
 - Créer le lien, les bases de la relation de confiance inhérente à la relation d'accompagnement et de soins
 - Identifier les besoins et attentes de la personne pour adapter et faciliter l'accompagnement
- **Les émotions :**
 - Angoisse : liée à la rencontre, à l'enjeu de cette étape
- **Les besoins :**
 - Être rassurant pour le nouveau résident et sa famille
 - Ajuster sa communication pour créer le lien et stimuler la parole du résident

B. La communication, la posture professionnelle et l'écoute active

- **Les définitions et les concepts :**
 - Définition de la communication (verbale, non-verbale, paraverbale)
 - Définition de la posture professionnelle
 - Définition de la bienveillance
 - Définition de l'écoute active
- **Les barrières à la communication :**
 - Barrières émotionnelles : les émotions, les préjugés, ...
 - Barrières physiques : environnement bruyant, absence de matériel adapté (ex : aide à l'audition), ...

- Barrières linguistiques : jargons professionnels-sigles, différences de langue, ...
- **Techniques pour améliorer la communication :**
 - Adapter le langage : langage simple (éviter le jargon, préférer des phrases courtes), clarifier et expliciter les termes techniques, éviter les abréviations et les sigles.
 - Etablir un contact visuel : regard direct (cela renforce l'attention et montre l'engagement dans la conversation), positionnement à la hauteur de la personne pour favoriser un échange plus intime et moins intimidant.
 - Utiliser un ton de voix adapté : parler clairement et lentement, varier le ton de voix.
 - Poser des questions ouvertes : encourager l'expression par des questions qui invitent à des réponses élaborées, éviter les questions fermées.
 - Ecouter avec empathie : valider les émotions (comprendre les sentiments), éviter les jugements.
 - Utiliser le langage non-verbal/ corporel : gestes ouverts (éviter de croiser les bras, se pencher en avant), expressions faciales (sourire, regard bienveillant).
 - Reformuler ce que le résident a dit pour valider la compréhension ou demander des clarifications.
 - Utiliser des supports visuels.
 - Prendre en compte le temps de réponse et utiliser le silence pour permettre au résident de réfléchir.
 - Adapter le lieu et le moment de conversation avec peu de distractions (sans téléphone, bruit ambiant, monde) et espace confortable.

NB : Possibles apports théoriques :

- *Communication non-violente de Marshall Rosenberg*
- *L'approche centrée sur la personne de Carl Rogers*

C. Gestion du refus du résident

- **Comprendre les raisons du refus :**
 - Sentiment de dépossession : en intégrant l'EHPAD n'a plus le contrôle de son lieu de vie, de ses habitudes et de ses décisions
 - Rupture identitaire et des liens sociaux : quitter son domicile c'est quitter une partie de soi, ses souvenirs, son ancrage social, ...
 - Peur de la mort et de la dépendance : l'EHPAD : l'EHPAD est parfois perçu comme la "dernière étape", ce qui réactive des angoisses existentielles
 - Représentations négatives de l'EHPAD : maltraitance médiatisée et clichés sur l'isolement et la perte de liberté
 - Rapports familiaux : le refus peut être une manière d'exprimer un désaccord ou un conflit avec la famille, parfois perçue comme "l'abandonnant"
 - Sentiment d'inutilité et perte de sens : ressenti d'une mise à l'écart de la société
 - Sentiment de non choix : souvent l'admission intervient en urgence, après une hospitalisation, une chute ou une aggravation de la dépendance, ce qui peut provoquer une résistance accrue
- **Leviers d'actions le professionnel :**
 - Accueillir l'émotion et l'expression du refus
 - Adopter une posture d'écoute active (écouter sans interrompre ; questionner régulièrement avec empathie ; reformuler ; confirmer ce que vous avez compris)
 - Reformuler, valider la peur ou la colère sans la banaliser ("je comprends que ce soit difficile pour vous...")
 - Créer un climat de sécurité et de confiance
 - Présenter les lieux, le personnel, donner des repères concrets



- Installer la personne dans un lieu calme et personnalisé si possible (photos et objets personnels)
- Impliquer la famille et les proches dans les échanges afin de faire tiers. Attention cependant à éviter si cela augmente la difficulté de la personne accueillie, notamment si conflit avec les proches.
- Impliquer la personne en lui donnant un sentiment de contrôle : proposer des choix concrets (sur les activités, l'aménagement de la chambre, repas, horaires, ...)

NB : Possibles apports théoriques :

- *Psychologie humaniste de Carl Rogers incluant l'approche centrée sur la personne*
- *Cycle du deuil de Elisabeth Kübler-Ross*
- *Développement psychosocial de Erik Erikson*
- *Théorie de l'autodétermination de Edward Deci et Richard Ryan*
- *Concept d'identité et de continuité de soi de Paul Ricoeur*

Pause déjeuner (1 heure)

Phase 3. Les compétences clés de l'accueil d'un résident (1h30)

3.1. Reprise et synthèse de l'analyse (10 minutes)

A la reprise, le formateur questionne les participants sur l'immersion virtuelle et leur analyse : satisfaction, éléments marquants, ...

Le formateur reprend ensuite les éléments de la matinée et fait une synthèse des échanges.

Il présente enfin le tableau complété au moment de la restitution et présente les 4 compétences-clés de l'accueil :

- La compréhension des enjeux de l'accueil pour les parties prenantes
- La communication et l'écoute active
- La posture professionnelle et la bienveillance
- La gestion du refus du résident

3.2. Partage d'expérience (50 minutes)

En repartant des expériences vécues par les participants (exprimées en 1.2), le formateur propose aux participants de présenter plus en détail les situations vécues en termes d'accueil de nouveau résidents et d'apporter une réflexion critique sur sa pratique (son analyse, ses actions, son comportement, ses paroles, ...).

Le formateur facilite la prise de parole et l'échange entre les participants afin de promouvoir le croisement d'analyses et de perspectives.

Quelques exemples de questions que le formateur peut poser pour alimenter ces échanges :

- *C'est quoi un « bon » accueil ? Vs Ce serait quoi un « mauvais » accueil ?*
- *Comment peut-on évaluer le niveau de stress ou d'angoisse ressenti par un nouveau résident ?*
- *Quelles sont les éléments essentiels d'un accueil ?*



- *Comment veillons-nous à respecter l'autonomie et la dignité des résidents lors de leur accueil ?*
- *Comment recueillons-nous les informations sur les préférences et les besoins spécifiques des résidents ?*
- *Comment prenons-nous en compte les préférences intimes de la personne (culturelles, religieuses, affectives, sexuelles, ...)*
- *Comment facilitons-nous l'intégration sociale des nouveaux résidents ?*
- *Comment pouvons-nous accompagner les familles dans le processus d'accueil ?*
- *Comment évaluons-nous l'efficacité de notre processus d'accueil ?*

3.3. Mises en situation / simulations (30 minutes)

Sur la base de scénarios (en annexes) proposés par le formateur, les situations professionnelles mettent en scène

- L'accueil d'un résident anxieux
- L'accueil d'une famille qui se sent coupable
- La gestion du refus d'un résident

NB : en fonction du temps disponible et de la dynamique du groupe en formation, les mises en situation pourront être priorisées.

Phase 4. Construire un protocole d'accueil (1 heure)

4.1. Travail en sous-groupe (30 minutes)

Le formateur présente l'atelier de construction d'un protocole d'accueil permettant de répondre aux enjeux du nouveau résident et de sa famille/aidant.

Le groupe est divisé en sous-groupes de 4-5 personnes.

Chaque groupe doit répondre à la question : **Quelles stratégies peut-on mettre en place pour faciliter l'arrivée, l'accueil et l'adaptation du nouveau résident ?**

A titre d'exemples :

- **Actions à mener en amont de l'arrivée :**
 - *Visites d'information pour voir l'établissement et rencontrer le personnel*
 - *Préparation de l'aménagement et personnalisation de la chambre*
 - *Choix de la date d'entrée compatible avec l'emploi du temps de l'aidant/ famille*
 - *Signature du contrat de séjour*
 - *Ouverture des dossiers administratifs et médicaux*
 - *Information auprès des équipes et des résidents*
- **Actions à mener le jour J :**
 - *Vérification de la préparation de la chambre*
 - *Recueil des habitudes de vie*
 - *Offrir un présent en lien avec les goûts de la personne*
- **Actions à mener les premiers jours :**
 - **Pour le résident :**
 - *Visite des locaux*



- *Moment convivial avec les autres résidents*
- **Pour la famille :**
 - *Etablir un protocole de communication avec la famille*
 - *Inviter les familles pour qu'elles puissent poser des questions et exprimer leurs préoccupations*
 - *Inviter les familles à participer à l'élaboration du projet de vie*
 - *Groupes de soutien pour les familles*

4.2. Restitution en plénière (30 minutes)

Chaque sous-groupe présente son protocole d'accueil aux autres participants.

Le formateur veille à faire le lien entre les propositions et les besoins/attentes du résident/famille évoqués précédemment. Il questionne les sous-groupes et étaye les présentations.

Phase 5. Evaluation et conclusion (30 minutes)

- Synthèse / récapitulatif des points abordés durant la journée
- Evaluation : Tour de table et questionnaire anonyme
- Clôture



Indications méthodologiques pour l'évaluation

Indicateurs

- Repérage des émotions et besoins du résident et de la famille.
- Posture professionnelle : écoute active, attitude bienveillante, respect du rythme et de l'autonomie.
- Compétences relationnelles : reformulation, validation des émotions, communication adaptée (verbale et non-verbale).
- Capacité d'analyse : identification des enjeux de l'accueil, des difficultés et des leviers d'action.
- Travail en équipe : coordination et répartition des rôles dans les mises en situation.
- Capacité de transfert : propositions concrètes lors de l'élaboration du protocole d'accueil.

Résultats attendus

- Les participants savent expliquer les enjeux de l'accueil pour le résident, la famille et les professionnels.
- Ils démontrent une maîtrise des techniques de communication et d'écoute active.
- Ils sont capables de gérer un refus sans rapport de force et d'apaiser les tensions émotionnelles.
- Ils savent proposer des stratégies pratiques pour personnaliser et sécuriser l'accueil.
- Ils participent à la construction d'outils collectifs (protocole d'accueil) transférables dans leur établissement.

Outils d'évaluation (initiale, formative et finale)

- **Évaluation initiale :**
 - Tour de table en début de séance : recueil des attentes, expériences passées, difficultés rencontrées.
 - Mise en lumière des besoins du groupe (tableau difficultés / bonnes pratiques).
- **Évaluation formative :**
 - Feuilles d'analyse pendant l'immersion virtuelle (observation des émotions, choix argumentés).
 - Debriefings collectifs après chaque simulation (questions-guides).
 - Feedback du formateur lors des apports théoriques et des partages d'expérience.
- **Évaluation finale :**
 - Restitution en plénière du protocole d'accueil élaboré en sous-groupes.
 - Tour de table de clôture (perceptions, apprentissages, transferts possibles).
 - Questionnaire anonyme (auto-évaluation des acquis, satisfaction, besoins restants).

Annexes

Annexe 1 : Feuille d'analyse de la scène

Analyse de la scène	Commentaires
Quelles options avez-vous choisies ?	
Pourquoi avez-vous ces options ?	
Pourquoi n'avez-vous pas choisi les autres options ?	
Quelle analyse faites-vous des émotions et du positionnement de la résidente ?	
Quelle analyse faites-vous des émotions et du positionnement de la fille de la résidente ?	
Quels sont les enjeux de l'accueil d'un.e nouveau.elle résident.e pour les professionnels ?	

Annexe 2 - Mises en situation 3.3

Mise en situation pédagogique : "L'accueil de M. Dubois à l'EHPAD"

Objectifs pédagogiques

- Apprendre à accueillir un résident anxieux de manière professionnelle et bienveillante.
- Développer l'écoute active, l'observation des signaux émotionnels et la communication apaisante.
- Travailler en binôme de manière coordonnée dans un moment clé de la relation d'accompagnement et de soin.

Personnages

- Étudiant 1 : Accompagnant éducatif et social
- Étudiant 2 : Infirmier référent
- Étudiant 3 : Monsieur ou Madame Dubois

Contexte général

Monsieur Dubois (ou Madame Dubois), 82 ans, ancien professeur de mathématiques, entre aujourd'hui à l'EHPAD « Les beaux jardins ». Il présente une anxiété marquée : il a été réticent à venir vivre en institution, même si sa fille (aidante principale) l'a convaincu après plusieurs chutes à domicile. Il a des troubles de la mémoire légers et a tendance à se refermer en situation de stress.

Le matin de son arrivée, l'équipe reçoit peu d'informations précises (dossier administratif incomplet, manque de transmissions). Vous, en tant qu'infirmier référent et accompagnant éducatif et social, êtes chargés de l'accueillir dans sa chambre, de faire un premier lien relationnel, et d'améliorer son confort émotionnel.

Déroulement de la scène

- Durée suggérée : 10 à 15 minutes
- Lieu simulé : Chambre du résident à l'EHPAD
- Démarrage : l'AES et l'infirmier frappent à la porte de la chambre



Consignes aux étudiants

Étudiant 1 (accompagnant éducatif et social) :

- Tu es là pour l'installation matérielle, mais aussi pour observer l'état émotionnel du résident.
- Tu remarques que M. Dubois est tendu, parle peu, évite le regard.
- Tu peux essayer de créer un climat de confiance par de petites attentions (présenter la chambre, proposer un verre d'eau, écouter sans forcer).

Étudiant 2 (infirmier) :

- Tu es responsable de l'accueil global et des premières explications sur le fonctionnement du service.
- Tu dois chercher à comprendre les préoccupations de M. Dubois, sans le brusquer.
- Tu peux proposer une visite des lieux plus tard, ou suggérer un appel à sa fille pour le rassurer.

Étudiant 3 (Monsieur ou Madame Dubois) :

- Tu es inquiet : « Qu'est-ce que je vais faire de mes journées ici ? Je ne connais personne... »
- Tu regardes par la fenêtre ou dans le vide, et murmure : « Ce n'est pas chez moi ici. »
- Tu évites le contact physique ou verbal.
- Tu demandes si ta fille peut venir te chercher le soir même.
- Tu fais évoluer ton inquiétude en fonction des actions, paroles et propositions des autres acteurs (vers de l'agressivité ou de l'apaisement)

Axes d'évaluation ou de débriefing post-simulation

- Comment les étudiants ont-ils détecté et accueilli l'anxiété du résident ?
- Ont-ils utilisé des stratégies verbales et non verbales adaptées ?
- Comment le binôme a-t-il fonctionné dans la répartition des rôles ?
- Quelle posture relationnelle ont-ils adoptée (écoute, reformulation, patience...) ?
- Quelles propositions ont été faites pour rassurer le résident ?
- Ont-ils respecté le rythme de M. Dubois sans le brusquer ?

Mise en situation pédagogique : “Arrivée d'un résident avec une famille culpabilisée”

Objectifs pédagogiques

- Développer des compétences relationnelles d'écoute active et d'accueil.
- Identifier et reconnaître les émotions des proches (culpabilité, ambivalence, tristesse).
- Savoir inclure la famille dans le processus d'intégration du résident.
- Préserver la dignité et l'autonomie du résident malgré les tensions familiales.

Personnages

- Étudiant 1 : Monsieur ou Madame Martin
- Étudiant 2 : La fille ou le fils : Léa ou Léo
- Étudiant 3 : L'infirmier référent en charge de l'accueil du nouveau résident
- Étudiant 4 : L'accompagnant éducatif et social qui sera la référente du nouveau résident

Contexte général

Monsieur (ou Madame) Martin, 83 ans, est ancien artisan boulanger, veuf depuis 5 ans, père/mère de deux enfants adultes. Il a vécu toute sa vie dans la même maison de village entouré de voisins et d'amis.



Il était jusqu'à il y a un mois très engagé dans sa communauté : membre du conseil municipal et bénévole dans diverses associations. Très attaché à son indépendance, il a continué à conduire jusqu'à très récemment. Après plusieurs chutes et une hospitalisation, l'équipe médicale et ses enfants ont jugé plus sûr de l'orienter vers un EHPAD. Il est d'accord "en surface" mais son attitude montre une certaine résignation.

Sa fille (ou son fils) l'accompagne aujourd'hui pour son premier jour à l'EHPAD.

Déroulement de la scène

- Durée suggérée : 10 à 15 minutes
- Lieu simulé : Chambre du résident à l'EHPAD dans laquelle se trouve Monsieur Martin et son fils/ fille
- Démarrage : l'AES et l'infirmier frappent à la porte de la chambre

Consignes aux étudiants

Le résident :

- Tu dois rester silencieux au début, regarder autour de lui avec inquiétude.
- Tu réponds de manière brève si on l'interroge (« Oui », « Je ne sais pas »).
- Tu peux exprimer une phrase nostalgique (« J'aurais préféré rester à la maison... »).

La fille / le fils :

- Tu montres ta tristesse et culpabilité (« Papa, je suis désolée... », « C'est pour ton bien... »).
- Tu interviens beaucoup, coupe parfois la parole.
- Tu attends une validation de l'équipe pour se sentir moins coupable.

L'infirmier référent :

- Tu accueilles les émotions de la famille et du résident.
- Tu dois garder le résident au centre de l'attention (parler d'abord à M. Martin).
- Tu proposes des repères concrets : visite de la chambre, possibilité de personnaliser avec des objets, rencontre avec d'autres résidents.

L'accompagnant éducatif et social :

- Tu soutiens ton collègue dans cette scène
- Tu permets au résident de se sentir entouré.

Axes d'évaluation ou de débriefing post-simulation

- Comment les soignants ont-ils accueilli les émotions de la fille ? Avez-vous observé des signes d'écoute active (reformulation, validation, posture ouverte) ?
- Le résident a-t-il été suffisamment mis au centre de l'échange ? Ou bien la famille a-t-elle pris toute la place ?
- Comment la culpabilité de la fille a-t-elle été prise en compte ? Qu'est-ce qui a aidé à l'apaiser ? Qu'est-ce qui aurait pu la renforcer ?
- Quelles stratégies d'accueil avez-vous observées pour sécuriser le résident (visite des lieux, repères, personnalisation) ?
- Qu'avez-vous pensé de la communication non verbale (regard, ton de voix, gestes) des soignants ?



Mise en situation pédagogique “Refus catégorique d’un résident d’intégrer l’EHPAD”

Objectifs pédagogiques

- Savoir accueillir et comprendre un refus sans entrer dans un rapport de force
- Identifier les mécanismes de défense (colère, déni, angoisse).
- Appliquer une posture professionnelle d’accompagnement respectueux.
- Utiliser des outils de communication adaptés (écoute, reformulation, validation).

Personnages

- Étudiant 1 : Le résident, Madame Dubois
- Étudiant 2 : Le fils, Pierre
- Étudiant 3 : l’infirmier référent
- Étudiant 4 : l’accompagnant éducatif et social

Contexte général

Madame Jeanne Dubois, 87 ans, est une ancienne institutrice, très investie dans son village. A vécu seule après le décès de son mari, entourée de ses élèves devenus adultes qui passent parfois la voir. Très fière de son autonomie intellectuelle (elle lit encore beaucoup). Après une chute et une fracture du col du fémur, elle ne peut plus rester seule chez elle. Ses enfants (deux fils) ont décidé d’une entrée en EHPAD après l’hôpital, sans vraiment lui demander son avis. Son fils aîné, Pierre, l’accompagne.

Déroulement de la scène

- Durée suggérée : 10 à 15 minutes
- Lieu simulé : Chambre du résident à l’EHPAD dans laquelle se trouve Madame Dubois et son fils/ fille
- Démarrage : l’AES et l’infirmier frappent à la porte de la chambre

Consignes aux étudiants

Étudiant 1 : Le résident, Madame Dubois

- Tu dois manifester un refus ferme et verbal (« Je veux rentrer chez moi ! », « Ce n’est pas ma maison ! »).
- Tu montres de la colère et de la suspicion (« Vous m’avez piégée ! », « Vous m’enfermez ! ») envers ton fils.
- Tu peux hausser le ton ou refuser de s’asseoir.

Étudiant 2 : Le fils, Pierre

- Tu te sens coupable, mais tente de convaincre maladroitement (« Tu ne peux plus rester seule », « C’est pour ta sécurité », “tu verras ici tu seras bien”).
- Ton insistance accentue la colère de Mme Dubois.

Étudiant 3 : l’infirmier référent

- Tu ne dois pas chercher à convaincre de force.
- Tu accueilles les émotions, reformule le refus (« Je comprends que vous n’ayez pas envie d’être ici... »).
- Tu peux proposer une approche progressive : visiter les lieux, prendre un café, discuter avant toute installation.
- Tu montres empathie et patience.

Étudiant 4 : l’accompagnant éducatif et social

- Tu soutiens l’infirmier, observe, intervient en douceur pour apaiser.



- Tu offres une ouverture vers un temps d'accompagnement ultérieur.

Axes d'évaluation ou de débriefing post-simulation

- Comment les soignants ont-ils réagi au refus de Mme Dubois ? Ont-ils accueilli l'émotion ou tenté de convaincre de force ?
- Quelles techniques de communication ont été utilisées pour contenir la colère (écoute, reformulation, silence, propositions progressives) ?
- Comment la dynamique entre le fils et la mère a-t-elle été gérée ?
- Les soignants ont-ils su trouver sa place entre eux ?
- Quelles alternatives ou solutions d'accompagnement ont été proposées pour éviter le rapport de force ?
- Avez-vous repéré des signes de respect et de bienveillance dans l'attitude des soignants ?
Donnez un exemple concret (posture, mots employés, attitude corporelle).



4.3. Formation ateliers

4.3.1 Découvrir les métiers du sanitaire et social lors d'un événement

Nom de la séquence

Découvrir les métiers du sanitaire et social

Cette séquence est conçue pour être mise en œuvre lors d'événements tels que des salons, des forums ou des journées portes ouvertes. Elle vise à offrir un cadre dynamique et concret permettant aux participants, notamment les jeunes et les publics en orientation, de découvrir la diversité des métiers. En favorisant l'échange direct avec des professionnels et la manipulation d'outils ou de supports concrets, elle contribue à susciter la curiosité, à valoriser les savoir-faire et à encourager des vocations.

Objectif général

Cette séquence permet de valoriser les métiers de l'accompagnement social à l'occasion d'un événement dédié à la découverte d'une formation ou d'une profession. Elle propose au public une immersion à travers un support innovant, permettant de se mettre dans la peau du professionnel et de mieux comprendre la réalité du métier.

L'expérience vise également à aider les participants à se projeter dans ces métiers afin de favoriser leur orientation et de stimuler la réflexion sur leurs choix futurs.

Cette démarche cherche à changer le regard porté sur les personnes âgées, en déconstruisant les préjugés liés tant aux métiers de l'accompagnement qu'aux conditions de travail dans ce secteur. Enfin, elle a pour objectif de provoquer des échanges et des débats autour des représentations et des valeurs associées à ces professions.

Public cible

- Jeunes : collègue (14 ans) – lycée (15/18 ans - Forum des métiers / Salon de l'orientation)
- Jeunes : étudiants et jeunes suivis par la Mission Locale (jeunes de 16 à 25 ans - Salon de l'étudiant)
- Public en recherche d'emploi
- Tout public (Portes ouvertes)

Formateurs / Intervenants

- Chargé de développement
- Chargé de communication
- Directeur
- Formateurs



Finalités et objectifs d'apprentissage détaillés

Cette séquence a pour finalité de faire découvrir la réalité des métiers de l'accompagnement social à travers une approche immersive et expérientielle. Elle vise à permettre aux participants de comprendre la diversité des missions, des contextes d'intervention et des compétences mobilisées dans ces professions essentielles.

L'activité propose également de plonger dans le quotidien d'une personne âgée accompagnée en maison de retraite ou en EHPAD, afin de changer de perspective et mieux appréhender les besoins de ce public.

La séquence a pour objectif de faire émerger et valoriser les postures professionnelles attendues dans le secteur : bienveillance, écoute active, empathie, respect, et qualité de la communication. Les apprenants sont amenés à identifier les savoir-être fondamentaux qui fondent la relation d'aide et à prendre conscience de leur importance dans l'accompagnement au quotidien.

Contenu

- Accueillir le public de manière bienveillante et créer un premier contact positif afin de capter son attention dès l'entrée dans l'activité.
- Éveiller la curiosité en présentant brièvement le contexte et les enjeux du dispositif.
- Inviter la personne à s'exprimer sur son parcours et son orientation actuelle, pour situer son niveau de connaissance et ses attentes.
- Faire découvrir les métiers de l'action sociale en valorisant les publics accompagnés, leurs besoins et les compétences mobilisées par les professionnels.
- Présenter l'outil innovant (par exemple une application, une vidéo immersive, un casque VR, etc.) et expliquer clairement son mode d'utilisation.
- Introduire l'expérience immersive à travers un éditorial ou des mots-clés permettant d'en comprendre le sens et les objectifs.
- Proposer une immersion interactive, en invitant la personne à déterminer le temps qu'elle souhaite y consacrer et à s'impliquer activement dans la découverte.
- Conclure par un échange sur les impressions, ressentis et apprentissages, afin de favoriser une prise de recul et d'ancrer l'expérience dans une réflexion sur les métiers et l'orientation.

Immersion support

Une journée à caser Résidentiel Betharram
Une journée à la maison Don Antonio Bonoli
Une journée à la Villa BON AIR



Description et déroulé de l'activité de formation

1. Format individuel (Forum / Salon / Journée Portes Ouvertes)

Public concerné : Jeunes, personnes en reconversion, tout public

Durée : Environ 15 minutes d'interaction par participant (sélection de scènes adaptée au projet ou au profil de la personne)

Méthode :

- Accompagnement individualisé favorisant l'autonomie
- Approche valorisante et dynamique (discours de type commercial / marketing)
- Distribution éventuelle de goodies EVIVA pour renforcer la communication autour du dispositif

Outils nécessaires :

- Casque immersif ou tablette (selon disponibilité)
- Ordinateur, connexion Wi-Fi ou clés USB
- Chaise et espace d'accueil adapté
- Questionnaire de ressenti / retour d'expérience

Organisation de l'espace :

- Prévoir un aménagement anticipé pour le matériel et la circulation du public

Encadrement :

- **Minimum 2 animateurs :** installation du matériel, accompagnement des participants, explication de la démarche, recueil des impressions et informations sur les autres formations
- Jusqu'à 2 participants simultanément (2 casques disponibles)



2. Format collectif (Collège / Lycée)

Public concerné : Élèves et enseignant accompagnateur

Durée : 1h00 à 2h00 selon la taille du groupe et le temps de rotation (choix des scènes adapté aux projets du groupe)

Méthode :

- Accompagnement collectif favorisant la réflexion commune et le débat
- Activité interactive : les élèves se concertent pour choisir les réponses les plus adaptées
- Échanges autour du ressenti et du rapport d'étonnement (prise de recul sur l'expérience)

Outils nécessaires :

- Écran numérique ou tablette (selon la taille du groupe)
- Ordinateur, connexion Wi-Fi ou clés USB
- Télécommande pour la navigation dans les scènes

Espace :

- Salle de cours ou espace collectif adapté à la taille du groupe

Encadrement et effectif :

- Groupe de 5 à 30 participants
- Animation assurée par au moins 1 formateur ou médiateur

Déroulé

1. Introduction

Pour une personne ou un groupe, la première étape consiste à accueillir le public et capter son attention. Cela inclut une présentation brève des objectifs, un questionnement sur l'orientation actuelle et une mise en contexte des métiers de l'action sociale. L'animateur introduit l'expérience immersive à travers un éditorial ou des mots-clés, afin de susciter la curiosité et d'éveiller l'intérêt pour les publics accompagnés et les enjeux du travail social. Cette phase prépare les participants à s'immerger pleinement dans l'expérience et à réfléchir sur leur perception des métiers.

2. Immersion

La deuxième étape consiste en une expérience immersive personnalisée.

- Pour un participant individuel, l'animateur présente l'outil innovant (casque, tablette ou ordinateur) et explique son utilisation. Le participant ou l'animateur choisit les scènes à visionner selon les projets de la personne et le temps qu'il souhaite consacrer à l'expérience.
- Pour un groupe, l'expérience se déroule collectivement : les participants visionnent les scènes ensemble sur un écran avec l'animateur qui facilite les échanges sur les choix et les réponses. Cette phase met l'accent sur la réflexion collective et le partage des ressentis, tout en observant les différentes postures professionnelles.



3. Retour d'expérience et évaluation

La dernière étape consiste à débriefer et analyser le vécu :

- Les participants sont invités à répondre à des questions sur la scène visionnée, par exemple : « Cette scène a-t-elle été tournée par des résidents ou des acteurs ? », ou « Comment évalues-tu la relation humaine entre les professionnels et les publics ? ».
- Ils peuvent également exprimer leur intérêt pour les métiers du social ou médico-social, préciser les professions qui les attirent, ou demander des informations complémentaires sur les métiers ou les formations.
- Pour les groupes, une évaluation flash permet de recueillir rapidement les impressions et de conclure l'activité de manière synthétique, tout en consolidant les apprentissages et la réflexion sur l'orientation professionnelle.

Indications méthodologiques pour l'évaluation

Une personne :

Questionnaire court (Google forms QR code ou papier)

Un groupe :

Wooclap court (3 questions)

Questions fermées :

- As-tu apprécié l'expérience immersive EVIVA ? ☐ Oui ☐ Non
- Cette expérience t'a-t-elle permis de mieux comprendre les métiers du social et du médico-social ?
☐ Oui ☐ Non
- Suite à cette immersion, envisages-tu de t'orienter vers un métier du social ou du médico-social ?
☐ Oui ☐ Non
- Si oui, vers quel(s) métier(s) ?
- Si non, peux-tu préciser pourquoi ?

Bonnes pratiques / Cas pratiques / Autres

Points de Vigilance :

- Prévoir un accès aux versions web en cas de problèmes techniques (Accès wifi nécessaire)
- Capter l'attention de la personne
- Afficher les précautions d'utilisation des casques (cf. Annexe précautions)
- Nettoyer les casques après chaque utilisation
- S'assurer que la personne est confortablement installée et que le casque est bien positionné pour un confort visuel.



4.3.2 Sensibiliser aux métiers du sanitaire et du social

Nom de la séquence

Sensibiliser aux métiers du sanitaire et du social

Cette séquence a été conçue pour être déployée dans le cadre d'un atelier de sensibilisation aux métiers du sanitaire et social, dans un format plus long que celui proposé lors des salons ou forums.

Objectifs généraux

- Promouvoir et sensibiliser aux métiers du sanitaire et social
- Se projeter dans un métier pour orienter son parcours professionnel
- Déconstruire les préjugés sur les professions du sanitaire et social

Objectifs spécifiques

- Offrir une expérience immersive comme moyen innovant pédagogique et de sensibilisation
- Simuler une journée dans la vie d'un travailleur social
- Encourager la discussion sur les métiers

Public cible

- Jeunes/lycéens 15-18 ans
- Personnes sans emploi à la recherche d'un emploi et d'une reconversion (forums, ateliers)
- Grand public (portes ouvertes)

Formateurs/Intervenants

- Responsable du développement
- Expert en communication/technologie
- Formateurs-enseignants
- Directeur de structure résidentielle

Finalités et objectifs d'apprentissage détaillés

- Découvrir et s'immerger dans la réalité des professions du travail social
- Expérimenter la vie quotidienne d'une personne âgée prise en charge dans une maison de retraite ou un établissement médicalisé
- Découvrir les attitudes professionnelles attendues : l'assistance, la communication, l'accueil à travers une approche empathique et compétente



Contenu

- Présentation des métiers du travail social
- Présentation du travail social
- Immersion virtuelle

Immersion support

Une journée à caser Résidentiel Betharram
Une journée à la maison Don Antonio Bonoli
Une journée à la Villa BON AIR



Description et déroulé de l'activité de formation

- Durée : 3h
- Méthode : Pédagogie expérientielle + travail sur les représentations + échanges
- Outils et matériels : vidéo immersive et casques de réalités virtuels, paperboards
- Espace : Salle de cours (au moins 3m2 par étudiants)
- Nombre de participants : 8 à 25 maximum



1. Accueillir et capter l'attention des participants (10 min)

L'accueil constitue un moment décisif : il donne le ton à toute la séance. L'animateur doit se montrer chaleureux, disponible et enthousiaste. Dès l'entrée, un sourire, une poignée de main ou un mot personnalisé contribuent à mettre les participants à l'aise. L'idée est de créer une atmosphère conviviale, qui prépare à l'échange et à la participation active.

Une fois le groupe installé, l'animateur prend le temps de présenter rapidement le déroulé de la journée. Il explique que l'expérience alternera des moments d'échanges, de découverte, de réflexion et une immersion concrète grâce à la réalité virtuelle. Soulignez que chacun aura l'occasion de s'exprimer et que la séance est conçue comme un espace de découverte et de dialogue, plus que comme un cours théorique.

Ensuite, l'animateur introduit le sujet en mettant en avant le rôle fondamental des métiers sociaux et médico-sociaux dans la société. Il explique que ces professions sont essentielles car elles soutiennent les personnes les plus vulnérables, favorisent l'inclusion et le bien-être, et contribuent à maintenir le lien social. Il faut souligner qu'au-delà des gestes techniques, ce sont des métiers profondément humains, où la qualité de la relation compte autant que la compétence.

Pour capter l'attention et impliquer immédiatement le public, l'animateur propose un petit exercice brise-glace. Par exemple : demander à chacun de se présenter brièvement (prénom) et de partager en un mot ou une phrase ce qu'il attend de la journée (ex. : « curiosité », « futur métier », « envie d'aider », « découvrir »). Cette mise en route crée une dynamique collective et valorise chaque participant dès le départ.

2. Susciter la curiosité pour le métier (10 min)

L'objectif est d'éveiller l'intérêt des participants et à déconstruire les clichés parfois associés aux métiers du social et du médico-social. L'animateur peut commencer par poser une ou deux questions ouvertes destinées à stimuler la réflexion et à révéler les représentations de chacun.

Exemples de questions possibles :

- « Selon vous, quelles sont les qualités les plus importantes pour travailler dans le social ou le médico-social ? »
- « Quand vous pensez à une personne qui accompagne les plus fragiles, quelle image vous vient spontanément en tête ? »
- « Quels mots associez-vous au métier d'OSS ou d'aide-soignant ? »
- « D'après vous, en quoi consiste une journée type pour un professionnel de ce secteur ? »
- « Qu'est-ce qui, selon vous, rend ce métier difficile ? Et qu'est-ce qui peut en faire une source de satisfaction ? »
- « Si vous deviez expliquer à un enfant ce que fait un travailleur social ou un opérateur socio-sanitaire, que diriez-vous ? »

Ces questions ont pour but de faire émerger les perceptions, attentes et idées reçues. L'animateur peut noter les mots ou phrases clés sur un tableau ou un paperboard afin de visualiser la diversité des réponses.

Une fois ces représentations partagées, il est utile d'apporter des éléments concrets et positifs pour compléter ou corriger les idées exprimées : par exemple, souligner la richesse relationnelle du métier, la



diversité des contextes d'intervention (hôpitaux, maisons de retraite, structures sociales, domicile), et l'importance du travail en équipe.

Cette étape doit rester interactive : il ne s'agit pas de donner un cours, mais de créer un dialogue qui capte l'attention et ouvre la voie à une découverte plus approfondie du métier.

3. Questions sur l'orientation actuelle des participants (20 min)

Il est essentiel de comprendre qui sont les participants. L'animateur invite les participants à partager où ils en sont dans leur parcours : études en cours, recherche d'emploi, reconversion professionnelle. Encouragez-les à exprimer ce qu'ils savent déjà – ou croient savoir – sur les métiers du social.

Une bonne technique consiste à poser la question : « Qu'est-ce qui vous a amené ici aujourd'hui ? » et à écouter activement les réponses. Les animateurs peuvent noter les grandes tendances (intérêt pour les soins, envie d'aider, hésitation sur le choix, manque d'informations). Ces éléments permettront d'adapter le discours par la suite. Attention à ne pas juger ni corriger immédiatement : l'objectif est d'écouter et de valoriser les parcours.

4. Introduction aux professions du travail social et sanitaire (15 min)

Dans cette séquence, l'animateur présente le paysage global des métiers sociaux et médico-sociaux. Il commence par rappeler que ces professions reposent sur deux piliers : le soin et l'accompagnement social. Il explique que l'OSS est un métier pivot, situé à la croisée de ces deux dimensions.

Il décrit les différentes familles de métiers sociaux et médico-sociaux :

- **L'aide à la personne** : opérateur socio-sanitaire (OSS), aide-soignant, auxiliaire de vie.
- **L'accompagnement éducatif et social** : éducateurs spécialisés, assistants sociaux.
- **Les métiers d'animation et de médiation** : animateurs socioculturels, médiateurs.

L'animateur précise que tous ces métiers ont un objectif commun : améliorer la qualité de vie des personnes fragilisées. L'animateur peut insister sur la notion de « méthode », en expliquant que le travail social n'est pas improvisé mais repose sur des compétences précises, un cadre éthique et une démarche de travail en équipe.

5. Le concept de bien-être (15 min)

Il est ensuite important d'élargir la discussion en expliquant que le bien-être ne se limite pas à l'absence de maladie. C'est un équilibre global qui combine santé physique, état psychologique et qualité de vie sociale. Pour rendre cela concret, on peut donner plusieurs exemples parlants :

- Une personne âgée qui reçoit non seulement des soins médicaux, mais aussi la visite régulière d'un animateur qui l'encourage à participer à des activités de groupe, brisant ainsi son isolement.
- Une personne en situation de handicap moteur qui bénéficie d'un accompagnement à domicile : l'aide de l'OSS ne se limite pas à l'hygiène corporelle, mais inclut aussi un soutien moral et des encouragements pour conserver un maximum d'autonomie.
- Un adolescent accueilli dans une structure sociale : au-delà de l'accompagnement scolaire, il est soutenu sur le plan émotionnel par un professionnel qui l'écoute, valorise ses réussites et l'aide à retrouver confiance en lui.



- Un résident en établissement médico-social qui participe à un atelier de cuisine collective : il ne s'agit pas seulement d'apprendre une compétence pratique, mais aussi de créer du lien social, de partager un moment convivial et de renforcer l'estime de soi.
- Une personne atteinte d'une maladie chronique qui trouve du réconfort dans la relation régulière avec l'OSS, lequel devient une figure de repère rassurante et de confiance.

Ces exemples concrets permettent de montrer que le bien-être repose sur des gestes simples, mais essentiels, et que les professionnels du social et du médico-social jouent un rôle clé dans cette construction quotidienne. L'animateur peut insister sur le fait que le bien-être est le fruit d'une approche globale : prendre soin du corps, mais aussi de l'esprit et du lien social.

L'animateur peut questionner les participants sur leur propre représentation du bien-être. Par exemple, il peut leur demander : « Qu'est-ce qui constitue, pour vous, une vie équilibrée et agréable ? », ou encore « Quels sont les éléments indispensables à votre bien-être au quotidien ? ». Les réponses peuvent varier (santé, relations, liberté, sécurité financière, loisirs, reconnaissance...) et montrer la diversité des attentes individuelles.

Cette étape permet non seulement de favoriser la participation, mais aussi de montrer que le bien-être est une notion subjective et plurielle. Elle prépare à comprendre que, dans les métiers sociaux et médico-sociaux, chaque professionnel doit prendre en compte le vécu et les besoins propres de chaque personne accompagnée.

6. Présentation de l'outil immersif (15 min)

Avant de lancer l'expérience en réalité virtuelle, l'animateur présente l'outil pour susciter la curiosité et préparer les participants. Il présente un casque, explique son fonctionnement de manière simple : mise en place, commandes de base, durée de l'expérience.

Il est à préciser aux participants que l'outil est un support pédagogique : il permet de « se mettre à la place » d'un professionnel et d'observer des situations de travail concrètes. L'animateur peut insister sur le caractère innovant et ludique de la démarche, qui rend l'apprentissage plus vivant. Il encourage les participants à vivre l'expérience comme une opportunité d'observation active.

7. Présentation de l'expérience immersive (15 min)

Avant de distribuer les casques, l'animateur présente le scénario : décrire brièvement le lieu (un établissement médico-social, un service de soins, un moment de vie quotidienne), les personnages (professionnels, usagers), et les objectifs des scènes (illustrer une relation de soin, une interaction humaine, une situation de collaboration).

Il précise que cette expérience ne remplace pas la pratique, mais qu'elle permet d'avoir un aperçu réaliste et sensible du métier. Il invite les participants à se concentrer sur ce qu'ils voient, mais aussi sur ce qu'ils ressentent dans l'immersion virtuelle : les gestes, les regards, le ton de la voix, l'atmosphère générale.

8. Expérience immersive (30-40 min)

Les participants démarrent l'immersion virtuelle.

Si le nombre de casques n'est pas suffisant, l'animateur peut organiser des sous-groupes : pendant qu'un groupe expérimente, il propose aux autres de discuter ou de noter leurs impressions à chaud.



L'animateur et le référent technique doivent être disponibles pour aider techniquement (ajuster le casque, relancer la vidéo) mais aussi pour observer les réactions : étonnement, émotion, sourire, surprise. Ces réactions serviront de point d'ancrage pour la discussion suivante.

9. Discussion sur les impressions (20 min)

Après l'immersion, l'animateur propose un temps de parole collectif. Il invite d'abord quelques participants à partager spontanément leurs impressions. Ensuite, il structure la discussion en posant des questions ciblées.

Les questions à poser peuvent être :

Sur les ressentis immédiats :

- « Qu'avez-vous ressenti en vivant cette expérience ? »
- « Y a-t-il un moment ou une image qui vous a particulièrement marqué(e) ? »
- « Qu'est-ce qui vous a surpris ou étonné ? »

Sur l'observation des relations humaines :

- « Comment avez-vous perçu la relation entre les professionnels et les usagers ? »
- « Quels gestes, attitudes ou paroles vous ont semblé importants ? »
- « Avez-vous remarqué des signes de respect, de bienveillance ou d'écoute dans les interactions ? »

Sur la découverte du métier :

- « Qu'avez-vous appris sur le rôle d'un OSS ou d'un autre professionnel du secteur grâce à cette immersion ? »
- « Est-ce que l'expérience correspondait à l'idée que vous vous faisiez du métier ? Pourquoi ? »
- « Quels aspects de ce travail vous semblent valorisants ? Lesquels vous paraissent plus difficiles ? »

Sur la projection personnelle :

- « Pouvez-vous vous imaginer dans une telle situation professionnelle ? »
- « Quelles qualités personnelles vous sembleraient utiles pour exercer ce métier ? »
- « Est-ce que cette expérience a renforcé ou changé votre intérêt pour les métiers du social et du médico-social ? »

Pour ouvrir le débat :

- « Selon vous, en quoi ces métiers sont importants pour la société ? »
- « Pensez-vous que ces professions sont suffisamment reconnues ? Pourquoi ? »
- « Que faudrait-il, selon vous, pour que davantage de personnes choisissent ces carrières ? »

Dans ce temps d'échange, l'animateur doit favoriser la parole libre et laisser le temps aux participants de prendre la parole. Il doit aussi s'assurer de stimuler les participants afin que chacun prenne la parole.



L'animateur peut noter au tableau ou sur un paperboard les mots-clés qui reviennent souvent pour montrer les récurrences et structurer les échanges.

10. Retour d'expérience (20 min)

L'animateur termine la séance par un échange structuré sur la perception des métiers à partir des questions préparées :

Sur les apprentissages :

- « Qu'est-ce que vous avez appris aujourd'hui sur les métiers du social et du médico-social ? »
- « Y a-t-il un aspect du métier que vous ignoriez avant et que vous connaissez mieux maintenant ? »
- « Qu'avez-vous découvert sur le rôle concret d'un opérateur socio-sanitaire (OSS) ? »

Sur l'évolution des représentations :

- « Quelle était votre idée du métier au début de la séance ? Et maintenant, qu'est-ce qui a changé ? »
- « Quels stéréotypes ou idées reçues avez-vous pu dépasser grâce à cette expérience ? »
- « L'expérience immersive a-t-elle confirmé ou modifié votre vision de la relation entre professionnels et usagers ? »

Sur l'intérêt et la projection personnelle :

- « Après cette séance, vous sentez-vous plus intéressé(e) par ces métiers ? »
- « Si oui, quels métiers vous attirent le plus, et pourquoi ? »
- « Si non, qu'est-ce qui vous freine encore ? Quelles questions restent en suspens pour vous ? »

Pour ouvrir sur la suite :

- « Souhaitez-vous obtenir plus d'informations sur une profession en particulier ou sur la formation d'OSS ? »
- « Quelles qualités ou compétences pensez-vous devoir développer pour vous engager dans ce secteur ? »
- « Selon vous, quelle place ces métiers devraient occuper dans la société de demain ? »

Indications méthodologiques pour l'évaluation

Indicateurs :

- Participation active : degré d'implication des participants dans les discussions, partage d'idées et prise de parole.
- Évolution des représentations : capacité à identifier et dépasser certains stéréotypes ou idées reçues sur les métiers du social et du médico-social.
- Compréhension du rôle des métiers : aptitude à citer des missions principales, des qualités humaines nécessaires et l'importance de ces professions dans la société.
- Capacité de projection : intérêt exprimé pour en savoir plus sur une formation, un métier ou une orientation dans le secteur.
- Qualité de la réflexion personnelle : aptitude à relier l'expérience immersive et les discussions à des enjeux concrets de bien-être, de relation humaine et d'accompagnement.



Résultats attendus :

À l'issue de l'atelier, les participants sont capables de :

- Identifier les valeurs clés associées aux métiers sociaux et médico-sociaux (solidarité, respect, dignité, travail en équipe).
- Décrire, même de manière simple, le rôle d'un professionnel socio-sanitaire (OSS ou autre métier du secteur).
- Exprimer un ressenti clair sur l'expérience immersive et en tirer une observation sur les pratiques professionnelles.
- Reconnaître l'importance du lien humain dans l'accompagnement et le soin.
- Pour certains, exprimer un intérêt ou une curiosité nouvelle pour une profession ou une formation.

Outils d'évaluation :

- Tour de table initial : recueillir au début de la séance ce que les participants pensent savoir du métier et leurs attentes.
- Observation par l'animateur : noter la participation, la qualité des interventions, la capacité à questionner ou à s'étonner.
- Debriefing collectif : échanges guidés après l'immersion, permettant de voir ce que les participants ont retenu et compris.
- Auto-évaluation : demander aux participants de résumer en une phrase ce qu'ils retiennent de la journée.

Commentaires / Suggestions

Cette séquence peut être adaptée aux cursus « Accompagnant Éducatif et Social » en France et « Atención a personas dependientes » en Espagne, car elle a été conçue à partir des compétences transversales communes aux trois parcours de formation du projet EVIVA.



5. Annexes

Annexe 1 - Accéder aux immersions virtuelles

Le programme de formation et les immersions virtuelles du projet **EVIVA-PEIVPRO** sont accessibles librement en version web via les sites des organismes partenaires mentionnés ci-dessous.

Ces parcours immersifs vous permettent de découvrir et former autour de trois environnements professionnels distincts. Vous pouvez librement choisir la langue de visionnage et, le cas échéant, activer les sous-titres pour une meilleure compréhension.

- **Une journée à Caser Betharram** : réalisée à Hondarrabia, en Espagne, au sein d'une structure d'accueil de personnes âgées dépendantes.
Pour les personnes non hispanophones, des sous-titres en français et en italien sont proposés.
- **Une journée à la Maison Don Antonio Bonoli** : réalisée en Émilie-Romagne, en Italie, au sein d'une structure résidentielle pour personnes porteuses de handicap sans noyau familial de référence.
Pour les personnes non italophones, des sous-titres en français et en espagnol sont proposés.
- **Une journée à la Villa BON AIR** : réalisée à Cambo-les-Bains, en France, au sein d'un EHPAD accueillant des personnes dépendantes.
Pour les personnes non francophones, des sous-titres en espagnol et en italien sont proposés.



Pour profiter pleinement de l'expérience et garantir une qualité optimale d'image et d'immersion, une connexion haut débit est fortement recommandée. Cela vous permettra également d'éviter d'éventuels dysfonctionnements techniques.

Pour accéder à la version **3D avec casques immersifs**, nous vous invitons à prendre directement contact avec l'organisme de référence dans votre pays, qui pourra vous accompagner dans cette démarche.



Partenaires du projet et accès aux immersions

Immersion virtuelle : <https://eviva.nazaret.eus/>

Etcharry Formation Développement

Domaine Landagoyen, 64480 Ustaritz – **France**

Tél. : +33 559 70 37 60

Contact : international@etcharry.org

Site : <https://etcharry-formation-developpement.fr/> ou <https://www.emploa.social/>

➡ [Vivez l'expérience virtuelle](#)

Cefal Emilia Romagna

Via Nazionale Toscana 1, 40068 – San Lazzaro di Savena (BO) – **Italie**

Tél. : +39 051 489611

Contact : comunicazione@cefal.it

Site internet : <https://www.cefal.it/>

➡ [Vivez l'expérience virtuelle](#)

Nazaret Fundazioa

Aldakonea, 36, 20012 Donostia-San Sebastián, Gipuzkoa - **Espagne**

Tél. : +34 943 32 66 66

Contact : international@nazaret.eus

Site internet : <https://nazaret.eus/>

➡ [Vivez l'immersion virtuelle](#)

ITCL Technology Center

Polígono industrial Villalonquéjar, C/ Lopez Bravo, 70, 09001 Burgos - **Espagne**

Tél. : +34 947 298 471

Contact : info@itcl.es

Site internet : <https://itcl.es/en/>

➡ [Vivez l'immersion virtuelle](#)



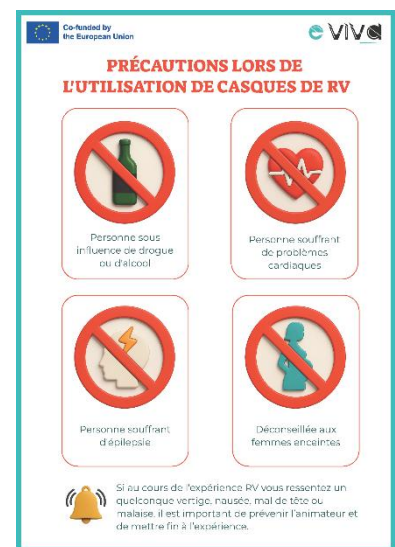
Annexe 2 - Supports pédagogiques

Les supports pédagogiques ont été conçus pour accompagner le formateur dans la mise en œuvre du module de formation, en particulier sur les aspects organisationnels et techniques. Ils constituent une aide pratique pour la préparation et l'animation des séquences en réalité virtuelle.

À travers ces différents documents, le formateur pourra notamment :

- Préparer efficacement son atelier en réalité virtuelle ;
- Suivre la checklist d'utilisation des casques Meta Quest 3 en classe ;
- Prendre connaissance des précautions d'usage liées à la réalité virtuelle ;
- Définir clairement les limites de jeu et de déplacement ;
- Identifier et résoudre les bugs techniques les plus fréquents

Ces supports sont également disponibles en version imprimable, afin de faciliter leur utilisation lors des séances de formation ou lors de séquence de sensibilisation ou valorisation des métiers sur des événements.





BIEN PRÉPARER SON ATELIER VR



**FORMATION/
PROMOTION**



**NOM DU
FORMATEUR**



**NOMBRE DE
PERSONNES**



**NOMBRE
DE CASQUES**



**LIEU/NOM
DE LA SALLE**



**DURÉE DE
L'ATELIER**

OBSERVATIONS

✓ Checklist pour utiliser les Meta Quest 3 en classe



PRÉPARATION DE L'APPAREIL

- Batterie chargée
- Manettes prêtes
- Connexion Wi-Fi

CONFIGURATION PRÉALABLE

- Zone de jeu définie
- Éviter les obstacles physiques
- App sur l'écran d'accueil
- Application mise à jour



APRÈS LA SÉANCE

- Nettoyer les casques et les manettes
- Recharger les casques et les manettes
- Conserver en lieu sûr
- Ne pas laisser les casques exposés au soleil

PRÉCAUTIONS LORS DE L'UTILISATION DE CASQUES DE RV



Personne sous
influence de drogue
ou d'alcool



Personne souffrant
de problèmes
cardiaques



Personne souffrant
d'épilepsie



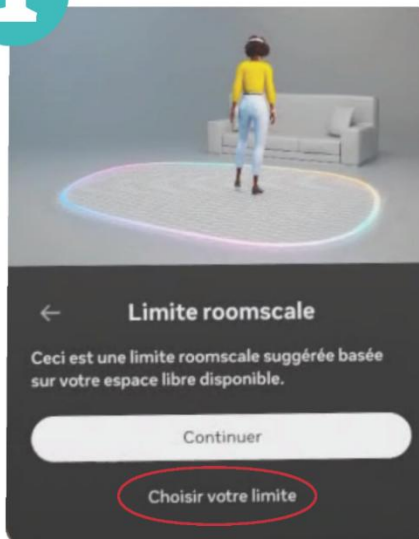
Déconseillée aux
femmes enceintes



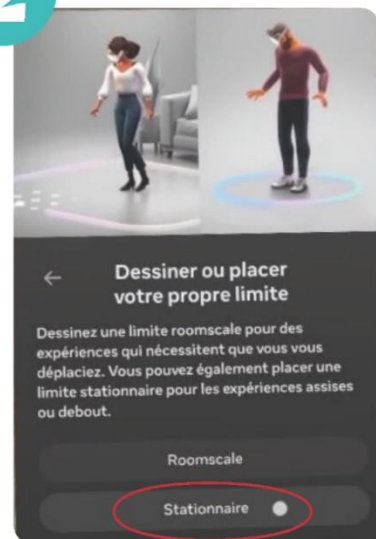
Si au cours de l'expérience RV vous ressentez un quelconque vertige, nausée, mal de tête ou malaise, il est important de prévenir l'animateur et de mettre fin à l'expérience.

Meta Quest 3: DÉFINIR DES LIMITES

1



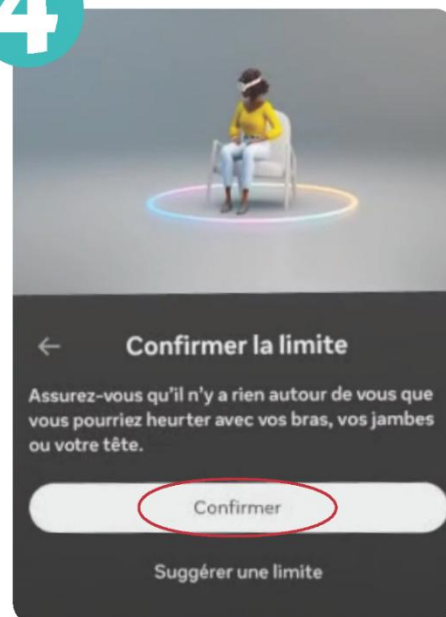
2



3



4



LES BUGS TECHNIQUES COURANTS

PERTE DE ZONE

La zone devra être redessinée en définissant à nouveau les limites où vous pouvez vous déplacer dans l'espace physique.



PROBLÈME DE MAIN DISPARUE

Tenter de changer la pile de la manette, si besoin redémarrer le casque.

BUGS EXPERIENCES

En cas de problème avec l'application, essayez de redémarrer les casques RV et si le problème persiste, appelez un technicien.



ECRAN NOIR & CASQUE ÉTEINT

L'écran est peut-être en veille ou le casque n'a plus de batterie. Appuyez sur le bouton à gauche de la lunette ou branchez le casque sur le secteur.



Annexe 3 - Bibliographie de référence

Ci-dessous figurent les bibliographies de référence, classées par langue de rédaction, qui ont servi de base aux partenaires, notamment pour la section « L'immersion virtuelle : un levier d'apprentissage innovant ». Elles peuvent également être mobilisées par les formateurs souhaitant approfondir leurs connaissances sur le sujet.

Bibliographie en français

Abed, M. & Demarey, C. (Dir.). (2023). *Expérimentons la pédagogie immersive*. Institut Catholique de Lille et Université Polytechnique Hauts-de-France. 56p. <https://aupen.univ-catholille.fr/wp-content/uploads/2023/01/Livre-Blanc-Experimentons-la-pedagogie-immersive.pdf>

Barbe, F. et Boboc, A. (2022). La réalité virtuelle dans la formation professionnelle à la lumière des environnements capacitants. *Travail et Apprentissages*, 23(1), 116-129. <https://doi.org/10.3917/ta.023.0116>.

Barbe, F. et Boboc, A. (2022). Intégration de la réalité virtuelle dans une formation à distance en contexte de crise sanitaire : étude de l'hybridation d'un parcours de formation. *Phronesis*, 11(4), 57-74. <https://shs.cairn.info/revue-phronesis-2022-4-page-57?lang=fr>.

Barbillon, F. (2021). *La réalité virtuelle immersive en classe : de la découverte aux projections enseignantes*. Sciences cognitives. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03727803v1/document>

Bozec, Y. (2017). L'apprentissage à travers la réalité virtuelle. État de l'art 2017. Rapport. *Futuroscope : Canopé*. https://www.reseau-canope.fr/fileadmin/user_upload/Projets/agence_des_usages/Etat_Art.pdf

Bibliographie en italien

Barbuto, E. (2024). *Realtà virtuale e aumentata per la didattica. Una guida per i docenti all'utilizzo delle tecnologie immersive di vario genere nell'esperienza didattica. Edises professioni & concorsi*. <https://www.ibs.it/realta-virtuale-aumentata-per-didattica-libro-emiliano-barbuto/e/9791256021253>

Ferro Allodola, V. (2021). *L'apprendimento tra mondo reale e virtuale*. Edizioni ETS <https://www.libreriauniversitaria.it/apprendimento-mondo-reale-virtuale-teorie/libro/9788846762375>

Riva, G., & Gaggioli, A. (2019). *Realtà virtuali. Gli aspetti psicologici delle tecnologie simulate e il loro impatto sull'esperienza umana*. Giunti Psychometrics. https://books.google.it/books/about/Realt%C3%A0_virtuali_Gli_aspetti_psicologici.html?id=Ms4UyQEACA_AJ&redir_esc=y

Pallavicini, F. (2020). *Psicologia della realtà virtuale. Aspetti tecnologici, teorie e applicazioni per il benessere mentale*. Mondadori Università. <https://www.mondadorieducation.it/catalogo/psicologia-della-realta-virtuale-0066314/>

Rivoltella, P. C. (2019). *Media education. Idea, metodo, ricerca*. Scholé. <https://www.ibs.it/media-education-idea-metodo-ricerca-libro-pier-cesare-rivoltella/e/9788828401414>

Bonaiuti, G., Calvani, A., & Menichetti, L. (2017). *Le tecnologie educative*. Carocci



<https://www.libraccio.it/libro/9788843086412/giovanni-bonaiuti-antonio-calvani-laura-menichetti/le-tecnologie-educative.html>

Bibliographie en espagnole

Cárdenas, F., & Luján, A. (2023). *El rol de la realidad virtual en la educación superior*. *Ciencia Latina*, 7(2), 1189–1208.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/12061/17533/>

Gallagher, S., & Savage, T. (2020). *Challenge-based learning in higher education: an exploratory literature review*. *Teaching in Higher Education*.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13562517.2020.1863354>

Itlent. (s. f.). *ETHAZI - Metodología reto*. <https://www.itlent.eus/es/ethazi>

Lara Alcívar, D. K., Muñiz Toala, J. P., Giler Alcívar, M. F., & Alcívar Solórzano, D. M. (2022). *La realidad virtual como recurso y herramienta útil para la docencia y la investigación*. *Polo del Conocimiento*, 7(9), 405–423

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042754.pdf>

Menjíbar Valencia, E. (2021). *La realidad virtual como recurso didáctico en la Educación Superior* [Tesis doctoral, Universidad de Málaga]. Repositorio Institucional RIUMA.

https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/23764/TD_MENJIBAR VALENCIA Eduardo.pdf

Navarro, U. (2024). *Aplicaciones de la Realidad Virtual Inmersiva (RVI) en el proceso de aprendizaje en la formación profesional del País Vasco*. *Cuadernos de Pedagogía*, (549)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9255100&utm>

Redalyc. (2021). *La realidad virtual como herramienta para la educación básica y profesional*. *Revista Científica General José María Córdova*, 19(33), 223–241

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476268269011&utm>

Romero-Esquinas, M. H., Hidalgo-Ariza, M. D., Muñoz-González, J. M., & Ariza-Carrasco, C. (2024). *La realidad virtual y el Diseño Universal de Aprendizaje: una manera inclusiva y actual de entender la educación*. *Revista de Investigación Educativa*, 42(2), 345–364

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9591758>