

Le binôme IDE/AS

ORGANISATION

Présentiel

MOYENS

Salle équipée et pouvant accueillir le nombre de participants.

Remise à chacun d'une documentation de soutien pédagogique.

DUREE

2 jour(s)

PUBLIC

Infirmiers et Aides Soignants

PRE-REQUIS

Aucun

Une attestation de formation sera envoyée.

FORMATEUR

CONTEXTE

La qualité des soins repose sur une collaboration fluide entre IDE et AS. Or, dans la pratique quotidienne, plusieurs tensions peuvent émerger :

- Flou sur la répartition des tâches et les limites de compétences
- Communication fragmentée, surtout en période de forte activité
- Sentiment de manque de reconnaissance mutuelle
- Difficultés à anticiper et se coordonner face aux imprévus

Cette formation vise à renforcer le binôme comme unité fonctionnelle, en clarifiant les rôles et en développant des outils concrets de collaboration.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Identifier les compétences propres et partagées de chaque profession selon le cadre réglementaire
- Communiquer efficacement au sein du binôme (transmissions, alertes, demandes)
- Organiser leur collaboration sur un poste ou un secteur de soins
- Gérer les situations de tension ou de désaccord de manière constructive
- Valoriser les apports de chacun pour renforcer la cohésion d'équipe

DESCRIPTION / CONTENU

INTRODUCTION

- Présentation du formateur, du programme et des objectifs
- Positionnement des stagiaires : questions, attentes
- Evaluation préformation

CONTENU

JOUR 1 : COMPRENDRE POUR MIEUX COOPERER

Qui fait quoi ? rôles, compétences et responsabilités

- Rappel du cadre réglementaire
- Décret de compétences IDE (décret n°2004-802)
- Référentiel de compétences AS et actes relevant du rôle propre infirmier
- La notion de délégation et ses limites légales
- Activité : cartographie des tâches
- En binômes mixtes : identifier les tâches exclusivement IDE, exclusivement AS, et partagées
- Mise en commun et discussion sur les zones d'ambiguïté fréquentes
- Les situations à risque : quand les frontières se brouillent
- Surcharge, sous-effectif, urgences : comment maintenir le cadre
- La responsabilité partagée en cas d'erreur

Communiquer dans le binôme

- Les fondamentaux de la communication professionnelle en soins
- Communication verbale, non verbale et para-verbale
- L'impact du contexte (bruit, urgence, fatigue) sur la transmission d'informations
- Outils structurés de communication
- La méthode DAR pour les transmissions
- Le briefing de début de poste : pourquoi et comment ?
- Le débriefing de fin de poste



- Mise en situation : jeu de rôle en binôme
- Scénario : transmission lors d'un changement de poste en contexte de surcharge
- Observation, retour en groupe, identification des points d'amélioration

JOUR 2: CONSTRUIRE LA COOPERATION AU QUOTIDIEN

Coopérer face aux imprévus

- Anatomie d'un imprévu en service de soins
- Les typologies d'imprévus (patient instable, retard de personnel, urgence technique...)
- La gestion des priorités : comment le binôme s'organise
- L'anticipation comme stratégie collective
- Identifier les signaux faibles et alerter à temps
- Le rôle de l'AS comme observateur de premier plan
- Le rôle coordinateur de l'IDE sans être directif
- Atelier de cas : « Que faites-vous si... ? »
- 4 scénarios
- Travail en sous-groupes, puis restitution et discussion plénière

Reconnaissance et posture professionnelle

- Pourquoi la reconnaissance est un levier de performance et de bien-être
- Lien entre reconnaissance, motivation et qualité des soins
- Les formes de reconnaissance : institutionnelle, managériale, entre pairs
- Les représentations croisées IDE/AS
- Exercice : « Ce que j'apporte au binôme / Ce que j'attends de mon binôme »
- Mise en lumière des stéréotypes et des attentes implicites
- Cultiver une posture de coopération au quotidien
- Valoriser la contribution de l'autre, même dans l'urgence
- Dire ce qui ne va pas : la rétroaction bienveillante
- Prendre soin du lien professionnel

Engagements et plans d'action

- Synthèse des apports de la journée en sous-groupes
- Construction collective d'une « charte du binôme IDE/AS » : 5 à 7 engagements partagés
- Identification d'une action prioritaire par participant à mettre en œuvre dès la semaine suivante

BILAN DE LA FORMATION

- Tour de table : retour des stagiaires au regard des objectifs présentés
- Tour de table final : « Ce que je retiens, ce que je vais faire différemment »
- Restitution des chartes du binôme par groupe
- Evaluation post formation

METHODE PEDAGOGIQUE

- Apports de connaissances théoriques, cliniques et juridiques
- Analyse de pratiques, retours d'expériences
- Etudes de cas

MODALITES D'EVALUATION

L'évaluation de la formation au regard des objectifs visés se fera à plusieurs niveaux :

En début de formation :

- Positionnement initial durant le tour de table et l'évaluation réalisée pré-formation

En fin de formation :

- Évaluation de la satisfaction et des réactions des apprenants : au travers des tours de table et des questionnaires de satisfaction
- Évaluation des acquis : au travers de l'évaluation réalisée post-formation et des mises en situation

Après la formation :

- Suivi à froid (questionnaire dans l'extranet, 3 mois après la formation) pour mesurer le transfert des acquis en situation professionnelle et l'impact sur les pratiques.