



Groupe hospitalier
Paris Saint-Joseph

Institut de formation en soins infirmiers Paris Saint-Joseph

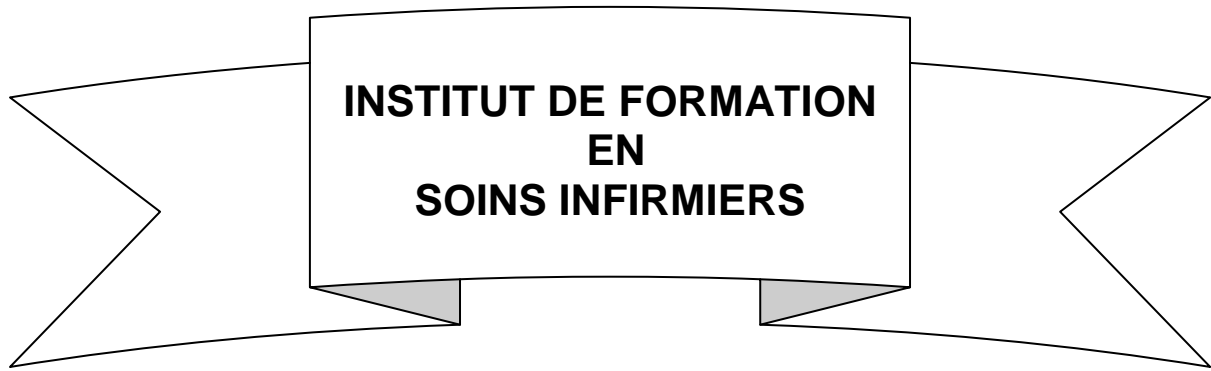
Projet Pédagogique 2012

Formation auxiliaire de puériculture



Directrice : Mme Isabelle BOUYSSOU

Responsable de la section : Mme Delphine BOULIER



Le Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph est un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC). Il regroupe depuis janvier 2006 l'hôpital Saint-Joseph et l'hôpital Notre Dame de Bon Secours.

La section des auxiliaires de puériculture ouverte au mois de février 1995 accueille aujourd'hui 35 élèves en formation initiale.

Directrice de l'Institut de formation en soins infirmiers

Madame BOUYSSOU Isabelle

Tél : 01 44 12 36 66

Directrice Adjointe

Madame SAINT GERMAIN Sylvie

Tél : 01 44 12 31 23

Responsable de la formation auxiliaire de puériculture

Madame BOULIER Delphine

Tél : 01 44 12 83 88

Email : dboulier@hpsj.fr

Formatrice Infirmière-Puéricultrice DE

Madame SUIGNARD Sylvie

Tél : 01 44 12 31 24

Email : ssuignard@hpsj.fr

Secrétaire de l'IFAP

Madame VREMMONT Corinne

Tél : 01 44 12 80 27

Email : sifsi@hpsj.fr

Accueil IFSI

Madame CAUZIC Marie

Tél : 01 44 12 35 23

SOMMAIRE

PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

1	L'HISTOIRE DE L'ECOLE	5
2	L'INSTITUT AUJOURD'HUI	5
2.1	L'AGREMENT DE L'INSTITUT.....	5
2.2	LA CAPACITE D'ACCUEIL	5
2.3	LA SITUATION GEOGRAPHIQUE	6
2.4	FACILITES D'ACCES	6
3	LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT.....	7
4	LA DIRECTION	7
5	LES VALEURS DE L'INSTITUT	7
5.1	LES VALEURS HUMAINES RETENUES PAR LES MEMBRES DE L'EQUIPE	8
5.2	LES VALEURS PROFESSIONNELLES.....	8
6	LES CONCEPTIONS ET ORIENTATIONS PROFESSIONNELLES	9
6.1	UNE FORMATION D'ADULTES	9
6.2	UNE FORMATION PAR ALTERNANCE	9
6.3	L'APPRENTISSAGE COMME FIL CONDUCTEUR	9
6.4	UNE FORMATION PROFESSIONNALISANTE AVEC UNE APPROCHE PAR COMPETENCE.....	10

PROJET DE FORMATION DE LA SECTION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE 2012

1	LE DESCRIPTIF DU METIER	11
1.1	LA DEFINITION DU METIER « AUXILIAIRE DE PUERICULTURE »	11
1.2	LE CADRE LEGISLATIF DE LA PROFESSION.....	11
1.3	LES CHAMPS D'INTERVENTION DE L'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE	12
2	LES PRINCIPES DE LA FORMATION.....	12
3	L'ORGANISATION DE LA FORMATION.....	13
4	LES CARACTERISTIQUES DE LA FORMATION	14
5	LES METHODES PEDAGOGIQUES.....	15

6	LES MODALITES D’EVALUATION DES UNITES DE FORMATION.....	16
6.1	LES EPREUVES THEORIQUES	16
6.2	MISES EN SITUATION PROFESSIONNELLE (MSP).....	16
6.3	TABLEAU RECAPITULATIF DES EPREUVES DE VALIDATIONS THEORIQUES ET PRATIQUES.....	17
6.4	PLANNING DES EVALUATIONS THEORIQUES ET DES MISES EN SITUATION PROFESSIONNELLE.....	18
7	AVENANT AU REGLEMENT INTERIEUR.....	19

ANNEXES

ANNEXE 1 : PLANIFICATION D’ANNEE 2012	23
ANNEXE 2 : ARRETE DU 16 JANVIER 2006.....	25
ANNEXE 3 : ARRETE DU 03 MARS 2006.....	28
ANNEXE 4 : REFERENTIEL DE COMPETENCES	33
ANNEXE 5: REFERENTIEL D’ACTIVITE.....	37

PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

1 L'HISTOIRE DE L'ECOLE

Depuis 1999, un projet de fusion entre les Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) Saint-Joseph et Notre-Dame de Bon Secours avait été initié sous l'impulsion des directeurs des établissements Fondation Hôpital Saint-Joseph et Association Notre Dame de Bon Secours afin de renforcer le dynamisme des instituts en terme de projets de formation et rester concurrentiel face aux autres partenaires sur le champ de la qualification et de la formation sanitaire et sociale.

En janvier 2006, ce projet s'est concrétisé par le regroupement des activités sanitaires et des personnels des hôpitaux Notre Dame de Bon Secours et Saint Michel au sein de la fondation hôpital Saint-Joseph. L'IFSI Notre Dame de Bon Secours a été transféré en même temps au sein de la fondation hôpital Saint-Joseph pour former l'IFSI Paris Saint-Joseph.

L'école était située au 189 rue Raymond Losserand à Paris dans le quatorzième arrondissement et s'était progressivement adaptée à l'augmentation régulière des quotas d'étudiants infirmiers, d'aides-soignants.

Depuis avril 2007, l'IFSI est adossé au Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph et se situe au 96 rue Didot, 75014 Paris.

2 L'INSTITUT AUJOURD'HUI

2.1 L'agrément de l'institut

L'agrément d'ouverture de l'IFSI Paris Saint-Joseph date du 19 juillet 2007. La section auxiliaire de puériculture a été créée en février 1975 au sein de l'IFSI. Son agrément a été renouvelé le 12 août 2009 par l'arrêté n°07.60.

2.2 La capacité d'accueil

L'institut de formation est agréé pour un quota de :

- 120 étudiants en soins infirmiers par promotion (19-07-2007)
- 60 élèves aides-soignants par promotion (19-07-2007)
- 35 élèves auxiliaires de puériculture par promotion (12-08-2009)

3 LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

Les missions de l'IFSI sont les suivantes :

- Formation initiale
- Préparation au Diplôme d'Etat d'Infirmier (ère) (IDE)
- Préparation au Diplôme d'Etat d'Aide-soignant (e) (AS)
- Préparation au Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de puériculture (AP)
 - Formation préparatoire à l'entrée dans les IFSI, dans les IFAS et dans les IFAP
 - Validation des acquis de l'expérience (AS-AP)
 - Formation continue en collaboration avec le service de formation continue du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph

L'IFSI Paris Saint-Joseph s'est fixé les missions complémentaires suivantes :

- Mettre en place un système pédagogique efficient s'inscrivant dans une démarche qualité
- Développer une réflexion éthique
- Analyser et évaluer les pratiques professionnelles
- Permettre aux apprenants de s'intégrer dans des équipes pluridisciplinaires
- Travailler en collaboration avec les établissements de santé accueillant les apprenants

4 LA DIRECTION

La direction de l'Institut est assurée par une directrice, Madame Isabelle BOUYSSOU, sous la responsabilité du Directeur général du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph, Monsieur Jean Patrick LAJONCHERE.

La Directrice est responsable :

- de la gestion administrative et financière de l'IFSI
- du management des ressources humaines
- du fonctionnement général de l'Institut
- de la conception du projet pédagogique
- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe pédagogique
- du contrôle des études
- du pilotage de la démarche d'amélioration de la Qualité

Elle est assistée dans ces missions par une Directrice adjointe, plus particulièrement chargée de la coordination pédagogique et de la qualité des processus de formation et de deux responsables cadres formateurs pour les filières aides-soignants et auxiliaires de puériculture.

5 LES VALEURS DE L'INSTITUT

Le futur soignant a le devoir de s'inscrire dans les concepts et les valeurs qui sous-tendent la prise en charge de la personne car celle-ci s'adresse à un être humain quel que soit sa condition sociale, son statut économique ou sa religion.

5.1 Les valeurs humaines retenues par les membres de l'équipe

Les membres de l'équipe tiennent à souligner quatre valeurs qui orientent le dispositif de formateur à l'IFSI Paris Saint-Joseph : il s'agit de l'altérité, de l'humanisme, de l'équité et de la responsabilité.

- ⇒ **L'altérité** amène à reconnaître l'existence propre de quelqu'un d'autre que soi. A savoir ne pas porter de jugement, accepter les différences, faire preuve d'ouverture d'esprit.

C'est une valeur qui :

- place l'homme et la femme tels qu'ils sont comme premier sujet de droit
- privilégie le mélange des cultures comme source d'enrichissement et de paix
- ⇒ **L'humanisme** est un courant de pensée qui prend pour fin la personne humaine et son épanouissement
- ⇒ **La responsabilité** consiste à répondre de ses actes (obligation morale, intellectuelle et juridique). Elle comporte une double dimension : personnelle et professionnelle (y compris pour le futur professionnel). Elle engage l'individu et lui fait obligation de remplir un devoir, une mission. Elle lui donne conscience d'être l'auteur d'un événement ou d'un projet et d'assumer ses actions. Ainsi, chacun se sent garant du travail fourni et s'engage au quotidien.
- ⇒ **L'équité** est un sentiment de justice naturelle et spontanée, fondée sur la reconnaissance des droits de chacun, sans qu'elle soit nécessairement inspirée par les lois en vigueur. L'équité est sous-tendue par un principe de justice non-écrit antérieur aux lois et supérieur à celles-ci. Il est donc très difficile de définir ce qui est équitable. En matière sociale, une répartition équitable ne correspond pas à l'égalité au sens strict. C'est une « juste mesure », un équilibre, qui permet de rendre acceptable une forme d'inégalité lorsque l'égalité ne serait pas acceptable.

Ces quatre valeurs mises en exergue par l'équipe sont en lien avec le postulat d'éducabilité. Les attitudes qui découlent de ces valeurs sont la congruence, le respect, l'écoute et l'accompagnement.

- ✓ **La congruence** consiste à mettre en accord ses actes et ses propos mais aussi à faire preuve de sincérité dans la relation à l'autre ou à soi-même.
- ✓ **Le respect** est le sentiment qui porte à quelqu'un de la considération en fonction de la valeur qu'on lui reconnaît et à se conduire envers lui avec réserve et retenue, par une contrainte acceptée.
- ✓ **L'écoute** consiste à se rendre accessible à l'autre, à lui donner de l'attention, du temps, de la présence avec une attitude de neutralité bienveillante et de non jugement. C'est répondre à un besoin global, individuel et/ou collectif.
- ✓ **L'accompagnement** consiste à faire preuve d'une attention constante, d'une présence étayante au sein d'un cadre pédagogique structurant.

5.2 Les valeurs professionnelles

Les valeurs professionnelles sont déclinées dans le décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières (code de la santé publique, L4312.1 à 9). Il précise les devoirs envers les patients, les collègues aux niveaux hospitalier et libéral.

En cohérence avec le Code de Santé Publique, les valeurs professionnelles retenues sont :

- L'engagement professionnel
- Le respect de la vie et de la personne humaine, de sa dignité et de son autonomie
- Le respect du secret professionnel
- La confraternité

Les valeurs énoncées n'ont de raison d'être que si elles animent nos actes et notre réflexion au quotidien.

6 LES CONCEPTIONS ET ORIENTATIONS PROFESSIONNELLES

La formation en IFSI est une :

- Formation d'adultes
- Formation par alternance
- Formation professionnalisante

Elle a pour objectif le développement des capacités et des compétences qui sont concrètement mises en œuvre, notamment par l'alternance entre les temps de formation à l'institut et en stage.

6.1 Une formation d'adultes

Les apprenants sont souvent issus directement du système scolaire. Ils peuvent avoir fait une préparation au concours, ou pour certains, venir de filières professionnelles centrées sur le soin ou la prise en charge sociale des personnes.

Les formations aux Diplômes d'Etat d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture, d'infirmier sont des formations professionnelles. Elles s'adressent à des personnes adultes ayant ou pas une première expérience du monde du travail. Les ressources personnelles de chaque apprenant (relevant de savoirs, savoir-faire, savoirs expérientiels et savoirs comportementaux) sont prises en compte par l'équipe au cours des apprentissages et dans la gestion du groupe.

Les apprenants sont impliqués dans leur projet de formation. Ils ont à mettre en œuvre une implication individuelle et collective pour s'investir dans les situations d'apprentissage proposées au cours de la formation. Afin de construire leur identité professionnelle, ils ont à prendre conscience de leurs valeurs personnelles et à s'approprier les valeurs partagées par la profession.

6.2 Une formation par alternance

Sachant que les apprenants ont à gérer des situations de travail variées et complexes, ces formations visent l'acquisition de ressources et l'aptitude à les combiner dans un contexte de travail : l'immersion en stage est un axe fort du processus de professionnalisation.

Cette formation intellectuelle, technique et humaine est donc basée sur le principe de l'alternance. Les apports de savoirs et les temps d'immersion dans le milieu professionnel doivent permettre à l'apprenant de mobiliser, d'articuler, de combiner puis de transférer ses savoirs, ce qui lui permet de développer un « savoir agir » adapté aux situations diverses et particulières.

6.3 L'apprentissage comme fil conducteur

Dans le cadre d'une formation professionnelle en alternance, l'apprentissage occupe une place centrale. L'apprentissage est un processus dynamique d'acquisition de pratiques, de connaissances,

de compétences, d'attitudes ou de valeurs culturelles, par l'observation, l'imitation, l'essai, la répétition. Il implique fortement les acteurs en présence : l'apprenant, l'équipe pédagogique, les intervenants extérieurs et les professionnels de terrain.

L'équipe pédagogique s'inspire du modèle d'ARGYIS et de SCHÖN, qui décrit trois niveaux d'apprentissage :

1^{er} niveau

Le sujet apprend en corrigeant son action/résultats obtenus mais sans changer fondamentalement ni ses objectifs, ni ses valeurs, ni les théories qui guident l'action.

2^{ème} niveau

Le sujet apprend en remettant en cause ses objectifs et leurs fondements. Il est amené à faire évoluer les schèmes opératoires et ses représentations, à réviser ses théories de l'action.

3^{ème} niveau

L'apprenant entre dans la forme la plus élevée d'auto-analyse. Il s'agit d'une remise en question des fondements mêmes d'une pratique et de sa raison d'être. Il apprend à modifier ou à développer sa façon d'apprendre, à tirer des leçons de l'expérience.

6.4 Une formation professionnalisante avec une approche par compétence

Une formation professionnalisante se doit d'être en lien avec les réalités et les exigences du terrain. Le futur professionnel doit apprendre à naviguer dans la complexité des situations. Le savoir faire d'exécution n'étant que le degré le plus élémentaire de la compétence.

Face à la complexité des logiques d'action, le professionnel prend des initiatives et des décisions, négocie, arbitre, fait des choix, prend des risques, réagit à des aléas, innove et prend des responsabilités. Non seulement il doit savoir traiter un problème, une situation mais aussi l'anticiper.

Le dispositif de formation mis en place permet de répondre à l'obligation éthique et déontologique. Il confronte l'étudiant à des situations qui sont analysées et qui l'entraîne à la réflexion professionnelle.

La compétence n'est jamais figée, elle se construit dans une variété de situations.

La compétence n'est pas une addition mais une combinaison.

La compétence est la « mise en œuvre, en situation professionnelle, de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou une activité ». AFNOR

PROJET DE FORMATION

DE LA SECTION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE 2012

1 LE DESCRIPTIF DU METIER

1.1 La définition du métier « auxiliaire de puériculture »

L'auxiliaire de puériculture exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci, défini par les articles R 4311-3 à 4311-5 du Code de la santé publique relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière.

Dans les établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, l'activité est encadrée par les articles R 2324-16 à R 2324-47 du Code de la santé publique.

L'auxiliaire de puériculture dispense dans le cadre du rôle propre de l'infirmier ou de la puéricultrice, en collaboration avec lui ou sous sa responsabilité des soins et réalise des activités d'éveil et d'éducation pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien être et l'autonomie de l'enfant.

Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille dans le cadre du soutien à la parentalité.

L'auxiliaire de puériculture participe à l'accueil et à l'intégration sociale de l'enfant en situation de handicap, atteint de maladies chroniques ou en situation de risque d'exclusion.

1.2 Le cadre législatif de la profession

- ⇒ **Le décret n°2004-802 du 29/07/2004** relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière
- ⇒ **L'arrêté du 31 juillet 2009** relatif au diplôme d'Etat d'infirmier
- ⇒ **L'arrêté du 16 janvier 2006** relatif à la formation des auxiliaires de puériculture
- ⇒ **Le décret n°2007-1301 du 31 août 2007** : « article R 4383-12 du Code de la Santé Publique, les mots : diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture sont remplacés par les mots diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ».
- ⇒ **L'arrêté du 30 novembre 2009** modifiant l'arrêté du 16/01/2006
- ⇒ **L'arrêté du 25 mars 2010** modifiant l'arrêté du 16/01/2006
- ⇒ **L'arrêté du 3 mars 2006** relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence

1.3 Les champs d'intervention de l'auxiliaire de puériculture

Les activités de l'auxiliaire de puériculture s'exercent conformément aux articles R 4311-1, R 4311-5 du Code de la santé publique, titre 1^{er} : profession d'infirmier(e).

La collaboration de l'auxiliaire de puériculture auprès de l'infirmière et de la puéricultrice ne peut s'exercer que dans les limites de la qualification reconnue à ces dernières du fait de leur formation.

Le projet de formation de l'école d'auxiliaire de puériculture s'appuie sur les valeurs humanistes et professionnelles communes au Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph.

2 LES PRINCIPES DE LA FORMATION

Cette formation s'articule autour de concepts communs aux métiers paramédicaux, sanitaires et sociaux. Ces concepts développés tout au long de la formation sont : l'Homme, la Santé, la Maladie, le Soins.

L'équipe professionnelle considère l'enfant comme une valeur fondamentale en soi, une personne unique, un être en devenir, en interaction avec les autres, ceci afin de prodiguer des soins personnalisés.

La formation des auxiliaires de puériculture est une formation professionnalisante, validée par un diplôme d'Etat qui prépare à l'exercice du métier.

L'enseignement est basé sur le principe de l'alternance, c'est-à-dire l'acquisition et le transfert des connaissances entre les deux lieux que sont la section des auxiliaires de puériculture et les unités de soins.

La formation est un processus dynamique permettant à l'élève de construire et de développer des capacités d'observation, d'analyse, de communication, d'organisation, d'acceptation de nouveaux savoirs et d'autoévaluation afin d'investir pleinement sa formation.

La formation repose sur des principes d'autonomie et de responsabilité de l'élève. L'acquisition des connaissances rigoureuses et fiables est la condition requise afin de réaliser des soins d'hygiène et de confort adaptés aux spécificités des enfants.

Les compétences développées permettent d'agir et de résoudre des problèmes de nature professionnelle avec adaptabilité, sécurité et éthique en appliquant des savoirs, savoirs faire et savoirs être intégrés durant la formation.

L'enseignement de ces compétences est centré sur un apprentissage professionnel dont la finalité est de réaliser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier(e) et de l'infirmière puéricultrice en collaboration et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant.

3 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

La formation est placée sous la responsabilité administrative de la Directrice de l'IFSI et coordonnée par la responsable de la section auxiliaire de puériculture : une infirmière puéricultrice diplômée d'Etat, cadre de santé.

L'équipe chargée de la filière auxiliaire de puériculture est composée de deux formatrices rattachées à l'IFSI dans laquelle l'école est intégrée, d'intervenants choisis pour leur expertise, d'une secrétaire qui gère les dossiers administratifs des élèves.

L'ensemble de la formation comprend 41 semaines soit 1435 heures d'enseignement théorique et clinique en IFSI et en stage, réparties comme suit :

- ⇒ Enseignement en institut de formation : 17 semaines soit 595 heures
- ⇒ Enseignement en stage clinique : 24 semaines soit 840 heures

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire. Les horaires sont fixés en début de stage.

Dans la formation, les élèves bénéficient de 7 semaines des congés :

- 2 semaines du 16/04/2012 au 29/04/2012 inclus
- 4 semaines du 30/07/2012 au 26/08/2012 inclus
- 1 semaine du 29/10/2012 au 04/11/2012 inclus

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

Les stages cliniques sont organisés par les instituts de formation en collaboration avec les structures d'accueil. Ils constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle.

Ils s'effectuent dans des structures bénéficiant d'un encadrement adapté, assuré par un personnel diplômé qui prépare les élèves à l'exercice de leur futur métier.

4 LES CARACTERISTIQUES DE LA FORMATION

La formation comprend 8 modules d'enseignement théorique et 6 stages cliniques

Unités de formation	Enseignement théorique	Stages cliniques
Module 1 : accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne	5 semaines	6 semaines
Module 2 : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie	2 semaines	4 semaines
Module 3 : les soins à l'enfant	4 semaines	6 semaines
Module 4 : ergonomie	1 semaine	2 semaines
Module 5 : relation / communication	2 semaines	4 semaines
Module 6 : hygiène des locaux	1 semaine	2 semaines
Module 7 : transmission des Informations	1 semaine	Pas de stage
Module 8 : organisation du travail	1 semaine	Pas de stage
Total	17 semaines	24 semaines

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

- un stage en service de maternité
- un stage en établissement ou service accueillant des enfants malades
- deux stages en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans
- un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap ou en service de pédopsychiatrie ou en structure d'aide Sociale à l'enfance
- un stage optionnel



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

L'enseignement théorique et clinique de ces unités de formation permet d'obtenir des compétences professionnelles explicitées dans **un référentiel de compétences** (arrêté du 16 janvier 2006).

Ces compétences lorsqu'elles sont acquises, permettent les activités précisées dans un **référentiel métier** (arrêté du 16 janvier 2006).

Avant chaque départ en stage, les objectifs de stage sont élaborés en lien avec la compétence ciblée qui doit être évaluée par l'équipe d'encadrement à la fin de chaque stage.

Chaque compétence est caractérisée par des savoirs faire et des savoirs associés.

5 LES METHODES PEDAGOGIQUES

Le choix pédagogique s'oriente vers des méthodes pédagogiques dynamiques, principalement :

- des cours magistraux permettant d'intégrer des savoirs théoriques
- des travaux dirigés aidant au développement de savoirs procéduraux
- exploitation de stage et analyse de pratique
- des exposés et des séances d'apprentissage pouvant mettre en évidence les savoirs faire des élèves
- un temps de suivi pédagogique individuel et collectif aidant à la construction des savoirs associés (théoriques, procéduraux et savoirs faire).
- des outils pédagogiques (carnet de stage, fiches d'identification du stage...)
- utilisation de matériel audiovisuel.

Les élèves bénéficient d'un centre de documentation et d'une salle informatique pour les aider dans leurs travaux de recherche.

6 LES MODALITES D'EVALUATION DES UNITES DE FORMATION

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la dynamique de la formation. Les critères et les indicateurs d'évaluation fixent des exigences explicitées dans le cadre du référentiel de formation.

Les unités de formation sont évaluées comme suit :

6.1 Les épreuves théoriques

- **Epreuves écrites** :
Questions à réponse ouverte et courte, questions à réponse rédactionnelle (QROC), questions à choix multiple (QCM), cas cliniques ou productions écrites .La correction de ces épreuves est assurée par les puéricultrices formatrices permanentes de l'Institut de formation dont relève le candidat au diplôme et/ou les enseignants extérieurs à l'Institut et participant à la formation.
- **Epreuves orales** :
Entretien avec un jury sur un sujet, exposé d'un thème. Elles peuvent être individuelles ou collectives.
- **Epreuves pratiques** :
Préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques ou en structure de soins ou dans un établissement d'accueil de la petite enfance.

6.2 Mises en situation professionnelle (MSP)

Le candidat prend soin d'un enfant ou d'un groupe d'enfants dans la réalisation d'un ou plusieurs soins et d'une ou plusieurs activités d'éveil.

Le module 1 et 3 font l'objet d'une MSP. L'une des deux MSP se situe en fin de formation.

Les MSP se déroulent dans les structures où le candidat est en stage depuis au moins cinq jours.

La durée d'une mise en situation professionnelle est de **1 heure 30 au maximum**.

Le nombre d'examineurs des mises en situations professionnelles **des modules 1 et 3** est de **deux** : une puéricultrice formatrice permanente dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou dans un institut de formation de puéricultrice ou dans un institut de formation en soins infirmiers **et** une auxiliaire de puériculture ou une infirmière puéricultrice ou une infirmière ou une sage-femme ou un cadre de santé ou un éducateur de jeunes enfants ou un éducateur spécialisé.

La validation du module 3 comporte l'obligation de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 (arrêté du 3 mars 2006).

Pour chacune des épreuves prévues pour la validation des unités de formation, l'élève qui ne remplira pas les conditions de validation bénéficiera d'une épreuve de rattrapage organisée avant la fin de la formation.

6.3 Tableau récapitulatif des épreuves de validations théoriques et pratiques

Unités de formation	Modalités des épreuves	Conditions de validation
Module 1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une épreuve écrite ➤ Epreuve anonyme ➤ Une MSP 	Obtenir une note égale ou supérieure à 20 sur 40 à l'ensemble des 2 épreuves sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une d'entre elles
Module 2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une épreuve écrite ➤ Epreuve anonyme 	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une MSP 	<p>Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins.</p> <p>Disposer de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2</p>
Module 4	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une épreuve pratique ➤ Organisée à l'institut ou en structure de soins. 	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 5	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Travail personnel + oral ➤ Durée de l'oral : 20 mn maximum 	Obtenir une note « égale ou supérieure à 10 sur 20 (document écrit sur 12 pts, argumentation orale sur 8 pts)
Module 6	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une épreuve écrite 	Obtenir une note égale ou supérieure à 10/20
Module 7	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une épreuve écrite ou orale, organisée en institut ou en structure de soins. 	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
Module 8	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une épreuve écrite (cas concret) ➤ Epreuve anonyme 	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20

6.4 Planning des évaluations théoriques et des mises en situation professionnelle

Le bilan des acquisitions de l'élève sera réalisé en établissant le total obtenu à chaque unité de compétence. Chaque unité de compétence est validée si l'élève obtient une note au moins égale à la moyenne de chacune des compétences.

PLANNING DES EVALUATIONS ECRITES 2012

MODULES	DATES	HORAIRES
1	Jeudi 15 mars 2012	09h00 / 11h00
2	Jeudi 3 mai 2012	09h30 / 11h00
4	Vendredi 29 juin 2012	09h00 / 16h00
5	Jeudi 21 juin 2012 Vendredi 22 juin 2012	09h00 / 17h00 09h00 / 12h00
6	Vendredi 13 avril 2012	10h00 / 11h00
7	Vendredi 31 août 2012	09h00 / 10h00
8	Vendredi 31 août 2012	10h00 / 11h00

PLANNING DES MISES EN SITUATION PROFESSIONNELLE

<u>MSP N°1</u>	STAGE N°2 et STAGE N°3
<u>MSP N°2</u>	STAGE N°4 et STAGE N°5 Rattrapages stage n°5 et 6

7 AVENANT AU REGLEMENT INTERIEUR



Institut de formation en soins infirmiers
Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph

Avenant au règlement intérieur 2011-2012

Etabli conformément à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation des infirmiers, à l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et son annexe IV : règlement intérieur, à l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide soignant et à l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture

1. Dossier administratif

Art.1 - Les étudiants/élèves doivent souscrire :

- à la sécurité sociale étudiante (20/28 ans) qui couvre les risques maladie, invalidité, accident du travail, maternité.
- à la mutuelle de Clarens qui couvre les risques de maladies contractées au cours des stages

L'institut de formation en soins infirmiers se charge de contracter l'assurance en responsabilité civile qui couvre les risques professionnels des étudiants au cours des stages, des activités organisées par l'institut, des trajets pour se rendre du domicile au cours ou en stage.

Si ces différentes souscriptions ne sont pas régularisées, l'étudiant/élève ne pourra pas partir en stage.

Art.2 – Les étudiants/élèves doivent se soumettre à la visite médicale annuelle, selon l'organisation spécifique pour leur promotion d'appartenance, auprès du médecin traitant, du médecin agréé ARS et/ou du service de santé au travail du GHPSJ et fournir un certificat médical annuel attestant de leur aptitude à l'exercice de la profession ainsi que de la mise à jour de leurs vaccinations. Ce certificat est à remettre avant le départ pour le premier stage. Si ce document n'est pas fourni, l'étudiant/élève ne pourra pas partir en stage.

Pour les élèves aide soignant et auxiliaire puéricultrices, les étudiants infirmiers de première année ce certificat doit être fourni par un médecin agréé ARS.

Art.3 – Dans le cas où l'étudiant est victime d'un accident sur le lieu de stage, il doit immédiatement :

- le signaler au responsable de l'encadrement du lieu de stage qui l'enregistre par écrit
- se rendre au service des urgences le plus proche ou consulter un médecin sur place qui prendra toute disposition nécessaire à son orientation et/ou traitement dans un délai maximum de deux heures
- se déplacer au secrétariat de l'IFSI, le jour même afin de procéder à la déclaration administrative

2. Assiduité

La formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier, d'aide soignant et d'auxiliaire puéricultrice comprend, en alternance, un enseignement théorique et un enseignement clinique en stage.

L'enseignement théorique est dispensé sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés et de travaux pratiques.

2-1 . L'apprentissage théorique à l'IFSI :

Art. 4 –Pour les étudiants en soins infirmiers: la présence aux cours magistraux obligatoires (voir Projet pédagogique), travaux pratiques, aux travaux dirigés et aux évaluations est obligatoire (exception faite des étudiants bénéficiant de la formation professionnelle pour lesquels la présence est obligatoire quelle que soit la forme de cours proposée).

Tous les enseignements théoriques sont obligatoires pour les élèves aide soignant et auxiliaire de puériculture

Art.5 - Un contrôle des absences est effectué à chaque court.

Art.6 - Les évaluations théoriques se déroulent dans les conditions d'examen (voir consignes).

2-2. Les stages :

Art.7 - La présence aux stages est obligatoire.

Art.8 - Lorsqu'un élève/étudiant est absent en stage, il doit en informer l'institut de formation (responsable de stage, coordinatrice d'année ou secrétariat) et le cadre responsable du stage. La présence en stage est contrôlée.

Art 9 - Les étudiants doivent remettre aux cadres formateurs d'année, lors de la séance prévue à cet effet, et au plus tard dans les 72 h suivant le retour de stage :

- le port folio rempli
- la grille d'acquisition des compétences en stage et la grille de synthèse remplies, y compris la durée des absences,
- la feuille de présence en stage signée quotidiennement par l'étudiant/élève et contresignée par le cadre référent de stage.
- Les élèves aide soignant et auxiliaire de puériculture remettent les feuilles d'appréciation en stage et feuille de présence contresignée par le cadre référent de stage aux formateurs la première semaine de retour du stage.

Pour les étudiants en soins infirmiers, les indemnités de stage sont calculées sur les heures de présence en stage et sont versées 2 mois après la remise de ces documents

Dans le cas où ces 2 documents ne seraient pas remis dans les délais impartis, les indemnités de stage ne seront pas versées dans les délais prévus.

Art.10 - L'organisation horaire et journalière de travail de l'étudiant est fixée par le responsable de l'encadrement du stage et communiquée à l'IFSI dès la première semaine.

Art. 11 - En cas de vacance d'encadrement, l'élève/étudiant en stage doit prévenir immédiatement le responsable de stage, cadre formateur référent d'année ou secrétariat. L'IFSI prend toutes les dispositions nécessaires à la bonne poursuite du stage.

Art. 12 - Les élèves/étudiants sont tenus au respect des règles du secret professionnel envers la personne soignée et les institutions qu'ils fréquentent (Annexe IV chap 3-Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des personnes soignées).

2-3. Absences en cours et/ou en stage :

Art 13- Absences- Franchises

Etudiants en soins infirmiers : voir arrêté 21 avril 2007, articles 28 à 36.

Attention, la validation du stage et la présentation aux évaluations théoriques sont conditionnées, en particulier, par l'assiduité.

Elèves aide soignant : voir arrêté du 22 octobre 2005, articles 27 à 31

Elèves auxiliaires puériculture : voir arrêté du 16 janvier 2006, articles 28 à 32

Art 14- En cas d'absence injustifiée et/ou non signalée un courrier de rappel est adressé à l'étudiant en RAR dans les 72 heures, remis en mains propres au-delà.

En cas de renouvellement d'absence injustifiée et/ou non signalée, l'étudiant est convoqué à un entretien par la directrice de l'IFSI pour un avertissement. Après 3 avertissements, un conseil de discipline est réuni pour envisager une sanction (blâme, exclusion temporaire voire définitive)

2-4. Retards :

Art 15- L'élève/étudiant en retard attend la pause pour entrer en cours.

Art 16- Des retards répétés feront l'objet de la même procédure que celle décrite à l'article 2-3

En cas de retard imputable aux transports publics l'étudiant doit fournir une attestation RATP ou SNCF.

3. Vie collective

Art.17 - Tout comportement perturbateur et/ou irrespectueux entraîne systématiquement la convocation de l'étudiant impliqué par le cadre formateur et/ou la directrice (voir annexe IV chapitre 1)

Art.18 - L'amplitude horaire des enseignements théoriques est comprise entre 8 heures et 18 heures, du lundi au vendredi.

Art.19-L'accès à l'IFSI se fait par l'entrée de la Croix Rouge (accès rue Didot). Une tolérance exceptionnelle est accordée aux étudiants/élèves logés sur le site Saint Joseph qui peuvent accéder à l'IFSI par l'entrée accessible par le site Saint Joseph.

Art 20- Les issues de secours (locaux communs et salles de cours) doivent être réservées à cet effet, elles ne doivent pas être ouvertes ni bloquées en ouverture

Art.21-L'usage des téléphones cellulaires ainsi que la consommation de boissons et d'aliments ne sont pas autorisés pendant les cours et, plus généralement, dans les salles de cours.

Art 22- Fumer est autorisé uniquement devant la cafétéria de la Croix Rouge. Il est interdit de fumer dans les locaux et devant l'IFSI (annexe IV-chap2)

Art.23- Les étudiants/élèves doivent porter une tenue vestimentaire décente et adaptée aux activités d'enseignement, notamment les travaux pratiques- Le port d'un couvre chef n'est autorisé ni en cours ni en stage

Art.24- Le port du badge est obligatoire dans les locaux de l'IFSI et sur le site de la Croix Rouge

Art.25-Les objets personnels et de valeur sont sous la responsabilité de l'étudiant/élève

4. Respect des locaux et du matériel

Art.26- Les locaux ainsi que le matériel de formation mis à disposition font l'objet d'une attention de chaque instant. Le respect de l'hygiène, du rangement et de la préservation des parties communes et du matériel pédagogique est l'affaire de chaque membre de l'IFSI, quelque soit son groupe de référence.

Art 27- Toute détérioration intentionnelle du matériel et/ou des locaux ou vol fera l'objet d'un entretien pour sanction avec la directrice et d'une déclaration auprès de l'assurance en responsabilité civile de l'étudiant/élève

Art 28 - Les étudiants/élèves doivent se conformer au règlement intérieur du CDI de la Croix Rouge

Art.27- Les étudiants/élèves doivent se conformer à la charte informatique du GHPSJ (jointe)

Art. 29- En dehors de séances de travaux pratiques, l'accès aux salles de pratique est conditionné à la présence d'un cadre formateur

5. Sanction

Le non respect d'un article de ce règlement sera sanctionné par un entretien oral avec la directrice de l'IFSI ou par un rappel écrit.

Celle-ci pourra signifier un avertissement.

Si nécessaire, un conseil de discipline peut être réuni à sa demande et peut signifier un blâme, une exclusion temporaire ou définitive.

Ce conseil de discipline est réuni, à la demande de la directrice, selon la gravité de la faute et/ou après 3 avertissements.

ANNEXE 1

PLANIFICATION ANNEE 2012

Rentrée : 03 janvier 2012

Fin de formation : 30 novembre 2012

1435 heures de formation soit 595 heures (17 semaines) de théorie et 840 heures (24 semaines) de stages.

03 01	09 01	16 01	23 01	30 01	06 02	13 02	20 02	27 02	05 03	12 03	19 03	26 03	02 04	09 04	16 04	23 04	30 04	07 05	14 05	21 05	28 06	04 06	11 06	18 06	25 06
MODULE 1					M6	STAGE 1			M2	M3			V A C A N C E S			M3	M5	M7	STAGE 2 MSP N°2			M5	M4		

02 07	09 07	16 07	23 07	30 07	06 08	13 08	20 08	27 08	03 09	10 09	17 09	24 09	01 10	08 10	15 10	22 10	29 10	05 11	12 11	19 11	26 11	
STAGE 3 MSP N°2				VACANCES				M8	STAGE 4 MSP N°1				STAGE 5 MSP N°1				V A C A N C E S		STAGE 6 OPTIONNEL			

ANNEXE 2

Décret n° 2007-1301 du 31 août 2007 relatif aux
diplômes d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et
d'ambulancier et modifiant le code de la santé publique
(dispositions réglementaires)

NOR : SJSH0762979D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports,

Vu le code de la santé publique ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Au premier alinéa de l'article R. 4383-6 du code de la santé publique, les mots : «
diplôme professionnel d'aide-soignant » sont remplacés par les mots : « diplôme
d'Etat d'aide-soignant. »

A ce même article il est inséré un cinquième alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant ou du
diplôme professionnel d'aide-soignant sont regardées comme titulaires du diplôme
d'Etat d'aide-soignant. »

Article 2

Au premier alinéa de l'article R. 4383-12 du code de la santé publique, les mots : «
diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture » sont remplacés par les mots : «
diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ».

A ce même article il est inséré un cinquième alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'auxiliaire de

puériculture ou du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture sont regardées comme titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture. »

Article 3

L'article R. 4383-17 du code de la santé publique est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4383-17. - La formation d'ambulancier est sanctionnée par le diplôme d'Etat d'ambulancier.

Sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé :

1° Les modalités et le programme de la formation préparatoire à ce diplôme ;

2° Les conditions de délivrance du diplôme.

Les personnes titulaires du certificat de capacité d'ambulancier ou du diplôme d'ambulancier sont regardées comme titulaires du diplôme d'Etat d'ambulancier. »

Article 4

A compter de la publication du présent décret, l'appellation : « diplôme professionnel d'aide-soignant » est remplacée par l'appellation : « diplôme d'Etat d'aide-soignant », l'appellation : « diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture » est remplacée par l'appellation : « diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture » et les appellations : « certificat de capacité d'ambulancier » et « diplôme d'ambulancier » sont remplacées par l'appellation : « diplôme d'Etat d'ambulancier » dans tout acte réglementaire en comportant la mention, à l'exception des articles R. 4383-6, R. 4383-12 et R. 4383-

Article 5

La ministre de la santé, de la jeunesse et des sports est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 31 août 2007.

François Fillon

Par le Premier ministre :

La ministre de la santé,

de la jeunesse et des sports,

Roselyne Bachelot-Narquin

ANNEXE 3

**ARRETE du 3 mars 2006 relatif à
l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence**

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique et notamment sa quatrième partie et l'article L 6311-1.

Vu le décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987 relatif aux missions et à l'organisation des unités participant au service d'aide médicale urgente appelées SAMU.

ARRETE

**Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence
Généralités**

Article 1er : L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence comprend :

- **L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1** destinée à tout personnel, administratif ou non, voué à travailler (ou exerçant) au sein d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale.
- **L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2** destinée aux professionnels de santé inscrits dans la quatrième partie du code de la santé publique.
- **L'attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face aux risques NRBC** (nucléaire, radiologique, biologique, chimique) destinée aux professionnels de santé, reconnus aptes médicalement inscrits dans la quatrième partie du code de la santé publique, volontaires ou sollicités par les établissements de santé

Article 2 : Cette attestation a pour objet l'acquisition par les professionnels destinés à travailler au sein des établissements de santé ou de structures médico-sociales et par les professions de santé, des connaissances nécessaires à :

- la prise en charge, seul ou en équipe, d'une personne en situation d'urgence mettant en jeu le pronostic vital ou fonctionnel.
- l'application des mesures et l'utilisation des moyens de protection individuels et collectifs face à un risque à conséquences sanitaires.

Article 3 : Cette attestation est délivrée, à l'issue d'une formation dispensée par les structures de formation des professionnels de santé, sous la responsabilité du médecin directeur scientifique et pédagogique d'un centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) en lien avec le centre d'enseignement des soins d'urgence du SAMU zonal pour la formation spécialisée aux risques NRBC.

Article 4 : La délivrance des trois catégories d'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence est assurée après validation sommative de chacun des modules. Cette validation est basée sur l'évaluation pratique de l'acquisition des gestes et des comportements du stagiaire.

Article 5 : La validité de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 et 2 est de quatre ans. Le renouvellement de l'attestation est effectué, après des séances de réactualisation des connaissances organisées par une des structures de formation autorisées des professionnels de santé.

La validité de l'attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face aux risques NRBC est de deux ans. Le renouvellement de l'attestation est effectué, sauf contre-indications médicales, après des séances de réactualisation des connaissances organisées par les structures de formation autorisées des professionnels de santé.

Passé ces délais, la formation initiale doit être refaite intégralement.

Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 (12 heures)

Article 6 : L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 a pour objet l'acquisition de connaissances nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge seul ou en équipe en attendant l'arrivée de l'équipe médicale.

Aucune condition n'est demandée pour l'accès à la formation.

La formation est réalisée en groupes de dix à douze personnes.

Article 7 : La formation conduisant, après validation, à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 comporte trois modules :

1° **Un module**, d'une durée de six heures maximum, sous forme d'un enseignement pratique **relatif à la prise en charge des urgences vitales** en lien avec les recommandations médicales françaises de bonne pratique permettant de :

- Identifier un danger immédiat dans l'environnement et mettre en œuvre une protection adaptée, au quotidien,
- Alerter le SAMU (15) ou le numéro interne à l'établissement de santé dédié aux urgences vitales, transmettre les observations et suivre les conseils donnés
- Identifier l'inconscience et assurer la liberté et la protection des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée
- Identifier un arrêt cardiaque et réaliser une réanimation cardio pulmonaire (RCP) de base avec matériel (défibrillateurs semi automatique,(DSA), défibrillateurs automatique,(DA))
- Identifier une obstruction aiguë des voies aériennes et réaliser les gestes adéquats
- Arrêter une hémorragie externe

2° **Un module** d'une durée de trois heures, sous forme d'un enseignement pratique **relatif à la prise en charge des urgences potentielles** permettant de :

- Identifier les signes de gravité d'un malaise, d'un traumatisme osseux ou cutané et effectuer les gestes adéquats,
- Participer au relevage et au brancardage,
- Identifier les signes de gravité d'une brûlure et agir en conséquence,

- Appliquer les règles élémentaires d'hygiène
- En l'absence de médecin proche, demander conseil au SAMU (15) ou appeler le N° interne dédié transmettre les observations en respectant les règles déontologiques et professionnelles et suivre les conseils donnés.

3° **Un module**, d'une durée de trois heures, sous forme d'un enseignement **relatif aux risques collectifs** permettant de :

- Identifier un danger dans l'environnement et appliquer les consignes de protection adaptée (y compris en cas d'alerte des populations ou de situations d'exception au sein de l'établissement)
- Identifier son rôle en cas de déclenchement de plan blanc.
- Etre sensibilisé aux risques NRBC.

Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 (12 h de l'attestation de niveau 1 + 9 heures)

Article 8 : L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 a pour objet l'acquisition de connaissances nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge en équipe, en utilisant des techniques non invasives en attendant l'arrivée de l'équipe médicale.

Pour s'inscrire à cette formation le candidat doit :

- soit être admis à suivre une formation à une des professions de santé inscrites dans la quatrième partie du code de la santé publique ou à une formation des professions pour lesquelles la réglementation prévoit l'obligation de disposer en fin de cursus, de l'attestation de niveau 2.
- soit disposer d'un titre ou diplôme l'autorisant à exercer l'une de ces professions et disposer de l'attestation en cours de validité de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1.

La formation est organisée par groupes de 10 à 12 personnes

Article 9 : La formation conduisant, après validation, à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 comporte trois modules :

1° **Un module**, d'une durée de trois heures, sous forme d'un enseignement pratique **relatif à la prise en charge des urgences vitales** permettant de :

- Identifier un arrêt cardiaque et réaliser une réanimation cardiopulmonaire avec le matériel d'urgence prévu (chariot d'urgence, matériel embarqué...) en lien avec les recommandations médicales françaises de bonne pratique.
- Mettre en œuvre des appareils non invasifs de surveillance des paramètres vitaux.
- Appliquer les procédures de maintenance et de matériovigilance des matériels d'urgence

2° **Un module** d'une durée de trois heures, sous forme d'un enseignement pratique **relatif à la prise en charge des urgences potentielles** permettant de :

- Utiliser le matériel d'immobilisation adapté à un traumatisme
- Enlever un casque intégral
- Effectuer un relevage et un brancardage
- Faire face à un accouchement inopiné
- Appliquer les règles de protection face à un risque infectieux

3° **Un module**, d'une durée de trois heures, sous forme d'un enseignement théorique et pratique **relatif aux risques collectifs** permettant de :

- Participer à la mise en œuvre des plans sanitaires
- S'intégrer dans la mise en œuvre des plans de secours et des plans blancs, selon le rôle prévu pour la profession exercée
- Identifier son rôle en cas d'activation des annexes NRBC, se protéger par la tenue adaptée prévue

Article 10 : Pour les professionnels de santé, les contenus et les durées des modules définis aux articles 6 à 9 du présent arrêté peuvent être adaptés en fonction des connaissances qu'ils ont déjà acquises dans le cadre de leur formation à l'exercice de leur profession.

Attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à un risque NRBC (9 heures)

Article 11 : L'attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence a pour objet l'acquisition de connaissances nécessaires à la participation adaptée à la gestion de crise en situation de risques sanitaires NRBC.

Pour s'inscrire à cette formation le candidat doit disposer d'un titre ou diplôme l'autorisant à exercer l'une des professions de santé inscrites dans la quatrième partie du code de la santé publique.

La formation est organisée par groupes de 10 à 12 personnes

Article 12 : La formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face à un risque NRBC est:

Un module, d'une durée de neuf heures, sous forme d'un enseignement théorique et pratique **relatif au risque collectif**, en lien avec la profession permettant de :

- Appliquer les procédures individuelles et collectives de protection aux risques NRBC,
- Participer à la chaîne de décontamination

Article 13 : Le directeur général de la santé est chargé de l'application du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le

Le ministre de la santé et des solidarités

Xavier Bertrand

ANNEXE 4

Diplôme professionnel auxiliaire de puériculture

Référentiel de compétences

Unité 1

Accompagner l'enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne et les parents dans leur rôle éducatif

Savoir-faire :

- ✓ Identifier les manifestations liées aux besoins essentiels de l'enfant en fonction de son âge et prendre en compte sa culture, ses habitudes de vie, ses choix et ceux de ses parents ou de sa famille
- ✓ Repérer les capacités psychomotrices et psycho-affectives de l'enfant ainsi que son degré d'autonomie en lien avec son niveau de développement et ses potentialités
- ✓ Apporter son aide pour la toilette, l'habillage, la prise de repas, l'élimination et la mobilité en l'adaptant aux besoins et aux capacités de l'enfant et en respectant les règles d'hygiène, de pudeur et de sécurité
- ✓ Proposer, initier, animer et adapter des activités d'éveil et des jeux pour favoriser le développement et l'autonomie de l'enfant et faciliter sa sociabilisation
- ✓ Aménager des espaces de jeux, d'activités, de sommeil, de temps libre en favorisant l'autonomie de l'enfant
- ✓ Repérer les réactions de l'enfant avec sa famille et les réponses apportées par les parents
- ✓ Aider, accompagner et conforter les parents dans leur rôle éducatif, les associer aux soins en développant leur autonomie

Unité 2

Apprécier l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie

Savoir-faire :

- ✓ Apprécier les changements dans l'état clinique et le comportement de la personne en relation avec son âge et son évolution
- ✓ Identifier les signes de détresse et de mal-être
- ✓ Identifier et mesurer la douleur
- ✓ Mesurer les paramètres vitaux en utilisant les outils spécifiques, les échelles de mesure et réaliser les courbes de surveillance
- ✓ Identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés aux âges de la vie
- ✓ Identifier les risques liés aux situations spécifiques de l'enfant, de la personne âgée, de la personne handicapée, de la personne dépendante
- ✓ Discerner le caractère urgent d'une situation et alerter
- ✓ Repérer les risques de maltraitance et alerter

Unité 3

Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de l'enfant

Savoir-faire :

- ✓ Sélectionner les informations relatives à la situation de vie concernant les enfants
- ✓ Rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors des soins
- ✓ Identifier et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité associées aux soins à l'enfant
- ✓ Organiser l'activité de soin en fonction de l'enfant, de la présence de ses parents et de l'environnement
- ✓ Choisir le matériel approprié au soin
- ✓ Réaliser les soins dans le respect de l'enfant, de son autonomie, de son intimité et en tenant compte des appareillages et matériels d'assistance médicale : soins liés à l'hygiène corporelle et au confort, à l'alimentation, à l'élimination, au sommeil
- ✓ Adapter ses interventions lors de la réalisation de soins avec l'infirmier, la puéricultrice ou la sage-femme

- ✓ Adapter les modalités de réalisation du soin à l'état de l'enfant, à son âge et à ses habitudes de vie
- ✓ Apprécier le bon déroulement du soin et réajuster le cas échéant

Unité 4

Utiliser les techniques préventives de manutentions et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation

Savoir-faire :

- ✓ Identifier et appliquer les principes d'ergonomie et de manutention notamment lors des mobilisations, des aides à la marche, des déplacements et des transports de matériel
- ✓ Identifier et appliquer les règles de sécurité et de prévention des risques, notamment ceux liés aux pathologies, à l'utilisation du matériel médical et aux accidents domestiques
- ✓ Installer la personne en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux
- ✓ Aménager un espace sécurisé et sécurisant pour une personne ou un groupe

Unité 5

Etablir une communication adaptée à la personne et à son entourage

Savoir-faire :

- ✓ Ecouter la personne et son entourage et prendre en compte les signes non verbaux de communication sans porter de jugement
- ✓ S'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage, dans le respect de la personne et avec discrétion
- ✓ Expliquer le soin réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils sur les actes de la vie courante
- ✓ Faire exprimer les besoins et les attentes de la personne, les reformuler et proposer des modalités adaptées de réalisation du soin
- ✓ Apporter des informations pratiques adaptées lors de l'accueil dans le service, dans le respect du règlement intérieur
- ✓ Identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de crise, de violence en sachant prendre une distance juste et efficace par rapport à la personne et à sa situation
- ✓ Repérer les comportements en groupe et proposer des interventions adaptées
- ✓ Adapter son mode de relation : toucher, contact visuel ou parole à la situation de la personne

Unité 6

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

Savoir-faire :

- ✓ Identifier et choisir le matériel et les produits appropriés
- ✓ Doser et utiliser les produits en fonction des procédures et des fiches techniques
- ✓ Utiliser les techniques de nettoyages appropriées pour lutter contre les infections notamment nosocomiales, en appliquant les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité
- ✓ Appliquer les principes d'hygiène dans les lieux de vie collectifs visant à prévenir les infections
- ✓ Identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets
- ✓ Utiliser les techniques de rangement et de stockage adaptées
- ✓ Apprécier l'efficacité des opérations d'entretien et identifier toute anomalie
- ✓ Repérer toute anomalie dans le fonctionnement des appareils bio-médicaux et alerter

Unité 7

Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins et des activités

Savoir-faire :

- ✓ Identifier et rechercher les informations nécessaires sur les précautions particulières à respecter lors d'un soin ou d'une activité
- ✓ Rechercher, organiser et hiérarchiser l'information concernant la personne et son entourage et permettant de prendre en compte sa culture, ses habitudes de vie, ses goûts, son régime...
- ✓ Transmettre les informations liées à la réalisation du soin ou de l'activité et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils informatisés
- ✓ S'exprimer au sein de l'équipe en utilisant un langage et un vocabulaire professionnel
- ✓ Renseigner des documents assurant la traçabilité des soins et des activités en appliquant les règles
- ✓ Discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel

Unité 8

Organiser son travail au sein d'une équipe pluriprofessionnelle

Savoir-faire :

- ✓ Identifier son propre champ d'intervention en particulier au regard des compétences infirmières et des autres professionnels
- ✓ Organiser sa propre activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble des activités du service
- ✓ Organiser et prioriser son activité pour répondre aux besoins d'un groupe de personnes
- ✓ Utiliser les outils de planification du service pour organiser sa propre activité
- ✓ Contribuer à l'élaboration des projets de soins et/ou des projets éducatifs

ANNEXE 5

Diplôme professionnel auxiliaire de puériculture

Référentiel d'activité

L'auxiliaire de puériculture exerce sous la responsabilité de l'infirmier(ère) ou de l'infirmier(ère) puéricultrice, dans le cadre de l'article R4311-4 du Code de la santé publique. Ses activités se situent dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de l'infirmier (ère), défini par les articles R 4311-3 et R 4311-5 du Code de la santé publique, relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier (ère).

Dans les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, l'activité est encadrée par les articles R 2324-16 à R 2324-47 du Code de la santé publique. L'auxiliaire de puériculture réalise des activités d'éveil et des soins visant au bien-être, à l'autonomie et au développement de l'enfant. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille dans le cadre du soutien à la parentalité.

L'auxiliaire de puériculture participe à l'accueil et à l'intégration sociale d'enfants porteurs de handicap, atteints de maladies chroniques ou en situation de risque d'exclusion.

L'auxiliaire de puériculture travaille le plus souvent dans une équipe pluri-professionnelle et dans des structures sanitaires ou sociales.

Réaliser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier(ère) ou de l'infirmier(ère) puéricultrice, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, des activités d'éveil et d'éducation et dispenser des soins d'hygiène et de confort pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant.

1. Prendre soin de l'enfant dans ses activités de la vie quotidienne de la naissance à l'adolescence
2. Observer l'enfant et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé et à son développement
3. Aider l'infirmier(ère) ou l'infirmier(ère) puéricultrice à la réalisation des soins
4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de l'enfant et des matériels de soins et ludiques
5. Recueillir et transmettre ses observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins et des activités
6. Accueillir, informer, accompagner l'enfant et sa famille
7. Réaliser des activités d'éveil, de loisirs et d'éducation
8. Accueillir et accompagner des collègues et des stagiaires en formation

1) **Prendre soin de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne de la naissance à l'adolescence**

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

En fonction de l'âge de l'enfant, de son autonomie, de son développement et le cas échéant de sa pathologie ou de son handicap

➤ **Installer et mobiliser le nourrisson ou l'enfant**

- Installer l'enfant dans une position adéquate
- Lever et mobiliser l'enfant en respectant les règles de manutention et les aptitudes de l'enfant
- Porter le nourrisson pour les activités de la vie quotidienne ou dans le cadre de déplacements pour les soins
- Accompagner l'enfant au cours des soins ou des activités

➤ **Dispenser des soins liés à l'hygiène corporelle et au confort de l'enfant**

- Effectuer une toilette : bain du nouveau-né ou jeune enfant, toilette du visage, du nez, toilette génito-anale, brossage ou nettoyage des dents, shampoing, soins des oreilles, soins du cordon
- Réaliser des gestes quotidiens permettant d'assurer le confort et le bien-être de l'enfant et de prévenir les attitudes vicieuses
- Déshabiller, habiller l'enfant ou l'aider
- Refaire un lit ou un berceau avec l'enfant
- Nettoyer les différents matériels liés à l'hygiène corporelle

➤ **Dispenser des soins liés à l'alimentation**

- Installer et préparer l'enfant pour le repas
- Préparer le biberon ou les repas en suivant les différentes étapes de la diversification alimentaire
- Aider la mère pour la première tétée et dans le processus d'allaitement
- Aider à l'utilisation du tire-lait
- Donner le biberon et/ou le repas lors des différentes étapes de la diversification alimentaire
- Observer la quantité et la qualité des repas pris par l'enfant
- Observer la tolérance digestive des repas
- Nettoyer et stériliser les différents matériels liés à l'alimentation

➤ **Dispenser des soins liés à l'élimination**

- Réaliser le change du nouveau-né et du nourrisson
- Aider l'enfant à l'élimination lors des différentes étapes liées à l'acquisition de la propreté
- Nettoyer et désinfecter les différents matériels liés à l'élimination

➤ **Dispenser des soins liés au sommeil**

- Préparer la chambre ou le lieu de repos
- Installer l'enfant ou le nourrisson pour le repos et le sommeil
- Mettre en place les conditions favorables à l'endormissement, au sommeil et au réveil en fonction des habitudes de l'enfant et des besoins liés à son âge
- Surveiller les rythmes d'endormissement et de sommeil

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

- Du lieu d'exercice
 - Soins assurés en établissement sanitaire, social ou médico-social
 - Soins assurés dans les structures d'accueil des enfants de moins de 6 ans
- De l'âge et du stade de développement de l'enfant

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Matériel pour l'alimentation
- Matériels d'hygiène et de toilette
- Matériels liés à l'élimination et aux changes des nourrissons
- Matériel éducatif et de motricité
- Appareillages de manutention et de déplacement
- Transmissions orales ou écrites : dossiers de soins, dossier individuel, cahier de liaison, projet éducatif, informations orales de l'équipe et des parents
- Documents de planification, d'organisation et d'exécution des soins
- Protocoles de soin ou conduites à tenir

2) Observer l'enfant et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé et à son développement

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

➤ **Observer l'état général de l'enfant**

- Observer l'état général de l'enfant (aspect, propreté, degré de mobilité, conscience, hydratation...), son degré d'autonomie et son comportement
- Observer les téguments : coloration, intégrité, sécheresse, chaleur, pli cutané...
- Observer des signes pathologiques : œdèmes, escarres, gonflements, éruptions, érythèmes, hématomes, écoulements...
- Surveiller les points d'appui
- Observer l'appétit, la satiété, la tolérance digestive

➤ **Observer le développement et les réactions de l'enfant**

- Observer les réactions de l'enfant : niveau de communication, état de stress, d'émotivité, cohérence du langage, orientation spatio-temporelle...
- Observer l'attitude de l'enfant au moment des repas, pendant les jeux, au moment du sommeil et pendant la réalisation des soins
- Observer le développement moteur, psych-oaffectif, cognitif, sensoriel et social de l'enfant
- Repérer les signes de douleurs selon l'âge
- Repérer les signes de maltraitance

➤ **Observer et mesurer les paramètres vitaux**

- Observer et mesurer les paramètres vitaux : température, poids, taille, périmètre crânien, respiration, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire...
- Observer la quantité et la qualité des aliments absorbés et la quantité des boissons absorbées
- Surveiller l'élimination urinaire, intestinale, le transit, les régurgitations ou les vomissements éventuels
- Observer la qualité et la durée du sommeil, l'état de veille
- Mesurer la douleur
- Observer les modifications de ces états et les écarts dans la mesure des paramètres
- Réaliser les courbes de surveillance

➤ **Observer le bon fonctionnement des appareillages et dispositifs médicaux**

- Observer le bon fonctionnement des dispositifs de drainage et de perfusion, d'alimentation, d'oxygène et des aspirations...
- Observer le bon fonctionnement des dispositifs de surveillance des paramètres
- Observer l'état des pansements et des drains
- Observer l'état et le bon fonctionnement des appareils de traction, suspension, immobilisation
- Observer le bon fonctionnement des incubateurs

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

- Du lieu d'exercice
 - Soins assurés en établissement sanitaire, social ou médico-social
 - Soins assurés dans les structures d'accueil des enfants de moins de 6 ans
 - De l'âge et du stade de développement de l'enfant
 - Des pathologies associées
 - De situations spécifiques : Observations dans le cadre d'une situation où l'on ne dispose pas de référence antérieure : situation d'urgence par exemple

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Grilles de recueil de données d'évaluation
- Echelle de douleur
- Diagrammes de soins et de surveillance
- Transmissions orales ou écrites
- Protocoles de soins et instructions de travail
- Matériel de mesure des paramètres (thermomètre, pèse-personne...

3) Aider l'infirmier ou la puéricultrice à la réalisation de soins

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

Réaliser les soins de préparation de l'enfant pour des pansements, des examens invasifs ou une intervention

- Préparer, maintenir et rassurer l'enfant lors des soins
- Surveiller un enfant porteur de plâtre, de traction ou de matériel opératoire
- Surveiller un enfant dépendant d'une perfusion, d'un masque ou de lunette d'oxygénothérapie ou d'un autre dispositif médical...
- Mettre à disposition du matériel utilisé pour les soins (compresses, produits...) et aider à leur réalisation
- Aider l'infirmière, la puéricultrice ou le masseur-kinésithérapeute au premier lever d'un enfant opéré
- Préparer et installer des aérosols non médicamenteux
- Aider à la prise de médicaments sous forme injectable et observer les réactions de l'enfant
- Déceler une hyperthermie ou une hypothermie et contribuer à la régulation de la température
- Déceler la présence de parasites et lutter contre la pédiculose
- Réaliser des soins de prévention d'escarres
- Effectuer les gestes élémentaires d'urgence
- Aider aux soins mortuaires au sein d'un service en établissement de santé

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

- Du lieu d'exercice
 - Soins assurés en établissement sanitaire, social ou médico-social
 - Soins assurés dans les structures d'accueil des enfants de moins de 6 ans
 - De l'âge et du stade de développement de l'enfant
 - Des pathologies associées

- De situations spécifiques : décès d'un enfant

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Appareillages de manutention et de déplacement
- Matériel(s) de soin
- Protocoles de soins
- Recommandations
- Projet d'établissement
- Règlement intérieur
- Les échanges en équipe

4) Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de l'enfant et des matériels de soins et ludiques

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

➤ **Assurer l'entretien de la chambre ou du lieu d'accueil de l'enfant**

- Nettoyer, désinfecter avec les produits appropriés tout le matériel et le mobilier
- Ranger et remettre en état
- Aménager l'espace en fonction des besoins de l'enfant, du matériel et du mobilier
- Préparer et ranger le chariot d'entretien
- Evacuer le linge ou le matériel sale
- Entretenir ponctuellement le linge des enfants
- Pré-désinfecter, nettoyer et désinfecter le matériel hôtelier, médical et ludique

➤ **Refaire les lits ou les berceaux**

- Refaire les lits ou les berceaux inoccupés
- Préparer et adapter les différents équipements du lit

➤ **Eliminer les déchets**

- Eliminer les déchets dans les contenants appropriés et suivant le circuit approprié
- Installer, nettoyer et entretenir les contenants réutilisables au sein du service

➤ **Entretenir les matériels de soins et ludiques**

- Laver, décontaminer, nettoyer, désinfecter certains matériels de soin et de jeux
- Entretenir les chariots, les chaises roulantes et brancards
- Entretenir un incubateur vide

- Nettoyer la biberonnerie
- Entretien des équipements spécifiques
- Entretien des jeux et des matériels éducatifs
- Conditionner le matériel à stériliser ou à désinfecter
- Vérifier la péremption et ranger le matériel stérilisé

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

Situation spécifique :

- Entretien quotidien
- Entretien au moment des sorties de l'enfant
- Entretien de matériels utilisés auprès de patients atteints de pathologies infectieuses
- Entretien d'équipements spécifiques selon les lieux d'exercice

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Produits d'entretien et autres consommables
- Appareillages de manutention et de déplacement
- Matériel(s) de soin
- Documents liés à la sécurité sanitaire : protocoles d'élimination des déchets, protocoles définissant les circuits et le tri du linge, protocole d'hygiène...
- Equipements d'entretien
- Equipement mobilier de la chambre
- Lits hôteliers, lits médicalisés, systèmes de literie et équipements médicalisés des lits
- Matériels spécifiques au service
- Equipement ludique

5) Recueillir et transmettre des observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins et des activités

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

- Recueillir les informations concernant : les enfants, les soins, les activités, la relation parents-enfant
- Rechercher dans le dossier de soin ou dans le dossier individualisé de l'enfant les informations nécessaires à l'activité
- Transmettre les informations sur les soins et les activités réalisées
- Transmettre les informations sur les réactions de l'enfant et de sa famille et sur son environnement
- Transmettre les observations et mesures réalisées

- Renseigner le dossier de soin ou le dossier individualisé de l'enfant sur les activités et les observations réalisées

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du lieu d'exercice :

- Transmission des informations dans le cadre d'un service en établissement sanitaire ou social
- Transmission des informations dans le cadre d'un service d'accueil de la petite enfance
- Réunion de l'équipe
- Groupe de travail dans le cadre de projets de service
- Apport d'information dans le cadre de l'élaboration de projets de soins, de projets de vie, projets de service, projets éducatifs
- Le travail en équipe pluri professionnelle

Situation spécifique : alerte en situation d'urgence ou de maltraitance, en collaboration avec les équipes pluri professionnelles

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Téléphone
- Cahier de support, cahier de liaison, documents de transmission
- Dossier de soin informatisé ou non
- Autres supports informatisés

6) Accueillir, informer, accompagner l'enfant et sa famille

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

- Echanger et communiquer avec les parents et l'enfant
- Accueillir : écouter, décoder et apporter une réponse adaptée
- Transmettre des informations accessibles et adaptées à l'enfant et à sa famille en tenant compte de la situation et de la réglementation en vigueur
- Transmettre aux parents les informations relatives au déroulement de la journée et des activités prévues ou réalisées
- Donner des conseils aux familles et à l'enfant sur l'hygiène de la vie courante et la sécurité domestique
- Associer les parents à la réalisation des soins pour une plus grande autonomie : bain, toilette, change...
- Expliquer le fonctionnement du service et des structures
- Proposer aux parents des activités à réaliser avec leur enfant

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

- Accueil : arrivée dans le service, retour de bloc d'urgence
- Adaptation progressive d'un enfant en structure collective

- Accueil quotidien et toute situation de relation avec les parents
- Situations de crise : violence, maltraitance, séparation, décès...
- Situation d'accompagnement des enfants, des personnes et des familles dans des situations de douleur, de détresse physique et morale et de fin de vie
- Poursuite d'un cycle scolaire pour un enfant hospitalisé
- Réunions d'équipe
- Situations de soutien à la parentalité

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Dossier individualisé de l'enfant ou dossier de soins
- Livret d'accueil
- Protocoles
- Réunions de service
- Formations spécifiques, par exemple portant sur la maltraitance, la fin de vie

7) Réaliser des activités d'éveil, de loisirs et d'éducation

❖ **Principales opérations constitutives de l'activité**

- Recueillir les informations sur les besoins et les centres d'intérêts de l'enfant ou des groupes d'enfants pour organiser les activités et les jeux
- Proposer et organiser des activités d'éveil diversifiées pour un enfant ou groupe d'enfants
- Préparer les activités et leur déroulement
- Préparer le matériel et les locaux pour des activités d'éveil : jeux de motricité, contes, livres, musique ...
- Décorer les locaux
- Réaliser les activités d'éveil et de loisir
- Aider l'enfant dans les activités quotidiennes : alimentation, lavage des mains, brossage de dents, acquisition de la propreté, habillage...

❖ **Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)**

- Décoration des locaux pour agréments les espaces accueillants des enfants
- Activité quotidienne et toute situation de relation avec les parents

❖ **Méthodes, outils, ressources utilisés**

- Matériel de jeux
- Locaux aménagés
- Projets de service, projets éducatifs

8) Accueillir et accompagner des collègues et des stagiaires en formation

❖ Principales opérations constitutives de l'activité

- Accueillir les stagiaires, les collègues, présenter les services et personnels
- Montrer et expliquer les modalités de réalisation des activités
- Expliquer les fonctions et les activités de chaque professionnel
- Observer et réajuster si nécessaire la réalisation des activités par le stagiaire
- Apporter son appréciation lors de l'évaluation

❖ Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associée(s)

- Stages d'élèves auxiliaires de puériculture, d'autres élèves ou de nouveaux collègues

❖ Méthodes, outils, ressources utilisés

- Programmes de formation
- Objectifs du stage
- Entretiens et observations
- Carnet de suivi et grilles d'évaluation
- Protocoles de stage/d'accueil des stagiaires
- Projets de soins, projets de service