

IFSI – IFAS – IFAP 	REGION BOURGOGNE FRANCHE COMTE		FOR Conception et développement d'une UE/d'un module
	PROJET DE FORMATION PROMOTION AP		VERSION 4

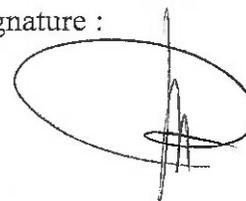
N° Version	Objet de la révision	Approuvé par	Date
4	Modification cartouche et ajout du numéro de la version pour suivi des modifications du contenu du projet	C. BIDEAU	28/05/2019

**PROJET DE FORMATION
 PROMOTION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE
 ANNEE 2024 - 2025**

FORMATEURS REFERENTS AUTEURS DU PROJET : BLANCHET Sophie

Validation de la conception du produit : le 30.07.2024

Nom : PRONOVIC Heloise
 Signature :



Introduction :

Le projet de formation a pour fonction d'établir une cohésion entre le texte officiel relatif à la formation et sa mise en œuvre au sein de l'institut de formation auxiliaire de puériculture. La formation est décrite par l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture.

Selon l'annexe I du référentiel d'activité de l'arrêté du 10 juin 2021, le métier d'auxiliaire de puériculture se définit comme suit :

« L'auxiliaire de puériculture exerce sous la responsabilité de l'infirmier ou de la puéricultrice dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci, défini par les articles R.4311-4 du code de la santé publique. »

« En tant que professionnel de santé, l'auxiliaire de puériculture est autorisé à dispenser des activités d'éveil et d'éducation et de réaliser des soins d'hygiène et de confort pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de l'enfant dans le cadre du rôle propre de l'infirmier et les actes spécifiques définis prioritairement pour l'infirmière puéricultrice, en collaboration et dans le cadre d'une responsabilité partagée.

Les trois missions reflétant la spécificité du métier sont ainsi définies :

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

La formation en parcours complet, est d'une durée de 1540 heures soit 44 semaines qui se déroule en alternance cours/stage :

- 22 semaines d'apports théoriques et pratiques à l'IFP¹
- 22 semaines de stage et
- 3 semaines de vacances.

Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture peut être obtenu selon différents parcours : soit en formation complète, soit en parcours modulaire selon les diplômes antérieurs obtenus ou les compétences validées en validation des acquis de l'expérience.

Les équivalences et blocs de compétences et les allègements de formation sont décrits dans les articles 14 et 15 de l'arrêté du 10 juin 2021.

La formation complète débute le 26 août 2024 et se termine le 18 juillet 2025.

Le référentiel de formation prévoit la dispensation de cours en présentiel et en distanciel.

¹ IFP : Institut de Formations Paramédicales

Cette formation est courte, dense et nécessite une attention et un travail personnel soutenus de la part des élèves.

Ce projet présente la finalité et les objectifs de la formation auxiliaire de puériculture, le déroulé de la formation, les méthodes et les outils pédagogiques proposés pendant la formation et enfin, les modalités et dates d'évaluation des blocs de compétences.

1. Objectifs de la formation auxiliaire de puériculture :

La finalité du projet est de former des auxiliaires de puériculture en capacité de s'adapter au contexte professionnel actuel, et à leur environnement de travail.

L'analyse des situations de travail rencontrées permettra à l'élève de donner du sens à ses actions et adopter la posture réflexive attendue. De plus, le passage au niveau IV du RNCP² du DEAP requiert que l'élève développe un niveau de **discernement dans son champ d'action** permettant une **autonomisation** au sens d'accroître la prise d'initiative de ces futures auxiliaires de puériculture au sein d'équipes pluri-professionnelles.

Les objectifs de formation s'appuient également sur le cadre de référence du projet pédagogique de l'IFP qui sont :

- la confiance et le respect :

Amener l'élève à prendre en soin tout type de public quel que soit sa culture, sa religion, sa pathologie... C'est aussi accompagner l'élève dans l'acquisition d'une communication adaptée et bienveillante avec les autres élèves, l'équipe pédagogique, les personnes soignées, les professionnels de santé. Cette communication favorisera une relation de confiance indispensable à l'apprentissage et à l'exercice de la profession d'auxiliaire de puériculture.

- la responsabilité et la rigueur :

Il revient à l'élève de prendre conscience des enjeux de sa profession et de développer une attitude responsable vis-à-vis des personnes prises en soin. Il paraît important que l'élève identifie des objectifs personnels qui viendront répondre à ses besoins particuliers, en raison de la diversité des parcours.

² RNCP : Répertoire National des Certifications Professionnelles

Le respect du cadre réglementaire de la formation et de l'exercice de la profession demande de la rigueur de la part de l'élève ; rigueur qui contribue à son implication dans la gestion des risques et la démarche qualité au sein de la structure.

- le travail en équipe :

Comme indiqué dans le projet pédagogique et selon Beillerot. J, « *le travail en équipe n'est pas inné, c'est une compétence qui s'apprend, se travaille* ». Durant la formation, les élèves apprendront à collaborer avec les différents professionnels contribuant à la prise en soin des personnes. Cette collaboration s'appuiera sur la connaissance mutuelle de son champ de compétences et de celui des différents acteurs, sur l'ensemble des capacités attendues (communication, réflexivité, discernement, confiance...).

2.Déroulé de la formation :

1.1.Les modules :

La formation d'auxiliaire de puériculture s'articule autour de 5 blocs de compétences, qui permettent de développer 11 compétences et réparties en 10 modules de formation.

BLOC 1 : accompagnement et soins de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

- Module 1 : Accompagnement de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

Ce module de 147 heures est positionné en début de formation, il est le socle des apprentissages fondamentaux basés sur le développement de l'enfant et l'accompagnement de celui-ci et de sa famille dans les activités de la vie quotidienne et de la vie sociale.

La théorie sera enrichie d'ateliers pratiques portant sur la réalisation des soins de la vie quotidienne.

Il est partagé avant et après le 1er stage en vue d'ancrer les apprentissages dans l'alternance et de tirer bénéfice des situations vécues en stage.

La méthodologie autour du raisonnement clinique sera abordée en totalité avant le premier stage, puis travaillée à partir de situations.

Les connaissances à acquérir dans ce module sont essentielles et seront mobilisées durant toute l'année.

Les connaissances sur le développement de l'enfant seront mobilisées grâce à un temps de travail commun avec les étudiants infirmiers de 1ère année. Il s'agira pour les élèves AP de présenter aux étudiants infirmiers les étapes clefs du développement psycho-affectif de l'enfant.

-Module 1bis : Activités d'éveil et de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale

Ce module de 28 heures est positionné début octobre avant le premier stage, il permettra grâce à l'étude des principaux courants pédagogiques actuels appliqués chez l'enfant, de proposer des activités adaptées aux besoins de l'enfant.

Nous travaillerons par le biais d'analyses de situations, en vue d'identifier les potentialités de l'enfant à valoriser, et de développer progressivement le rôle AP.

L'évaluation de ce module sera réalisée en partie par la mise en œuvre d'une activité d'éveil ou de loisirs auprès d'un public défini par les formateurs.

- Module 2 : Repérage et prévention des situations à risque

Ce module de 21 heures, positionné fin novembre, permettra d'identifier les situations à risques dans lesquelles l'enfant est concerné. La protection de l'enfance sera le fil conducteur des thématiques abordées. Une demi-journée est consacrée aux violences faites aux femmes et leur répercussion sur les enfants en tant que témoins.

BLOC 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration

- Module 3 : Evaluation de l'état clinique d'une personne

Ce module de 77 heures sera abordé en novembre et décembre, après avoir mobilisé les connaissances de base en anatomie et physiologie dans le cadre de TPG.

L'accent sera mis sur l'observation et l'appréciation de l'état clinique, au regard de situations de travail.

Les pathologies prévalentes seront traitées par le biais des modifications de l'état clinique.

La mesure quantitative et qualitative des paramètres vitaux (appartenant au champ de compétences de l'AP) sera développée par des travaux pratiques, et des situations simulées.

La plupart des interventions seront communes aux élèves AS et AP.

-Module 4 : Mise en œuvre des soins adaptés à l'enfant, évaluation et réajustement

Ce module de 154 heures sera réparti entre décembre et mars.

L'approche des soins sera travaillée grâce à de nombreuses situations cliniques, en mettant en avant l'importance de l'observation clinique, pour prodiguer des soins personnalisés.

De nombreux ateliers pratiques seront organisés, notamment avec l'intervention de professionnelles auxiliaires de puériculture.

En effet les apprenants ont besoin d'apports techniques pour réussir à se projeter et envisager les futures prises en soins, de plus les variétés de profils et de parcours de stage ne permettent pas une exhaustivité des techniques de soins à acquérir.

Les intervenants extérieurs apporteront leur expertise sur des domaines spécifiques (ex : l'obésité, le diabète chez l'enfant)

Le raisonnement clinique sera mobilisé autour de situations cliniques qui seront travaillées en collaboration avec les étudiants infirmiers de 1^{ère} année afin de mettre en commun leurs connaissances et leurs analyses et également avec les étudiants infirmiers de 3^{ème} année dans l'objectif d'initier un raisonnement clinique partagé au plus proche des réalités de terrain. Cette interdisciplinarité sera également mise en valeur par la mise en place en fin de formation d'ECOS : Examen clinique objectif structuré, avec les étudiants infirmiers de 3^{ème} année, dont l'objectif sera de permettre aux apprenants de s'auto évaluer et percevoir sa propre compétence à performer dans le milieu réel

-Module 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée

Module de 35 heures

Les apports théoriques et pratiques devront permettre à l'apprenant de proposer une installation et une mobilisation à la personne aidée, en identifiant les risques et en utilisant les aides techniques (matérielles et humaines).

Ce module sera enseigné avec un formateur manutention en plusieurs temps valorisant la pratique : un premier jour avant le 1^{er} stage, puis en janvier afin de mobiliser les expériences vécues en stage et favoriser le questionnement. Un des objectifs est de favoriser chez l'élève l'analyse des pratiques et la démarche réflexive en manutention. L'appareil locomoteur sera abordé en amont lors des enseignements du module 3.

BLOC 3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants

-Module 6 : relation et communication avec les personnes et leur entourage

Seules les personnes en parcours complet suivent ce module de 70 heures. Afin de répondre aux différentes contraintes organisationnelles des différents parcours engagés dans la formation auxiliaire de puériculture, l'équipe pédagogique a choisi de partager ce module en début et en fin de formation, et de le travailler avec la promotion aide-soignante. Les expériences professionnelles vécues tout au long de la formation seront utilisées et analysées en mobilisant les apports théoriques. La simulation en santé sera utilisée pour travailler sur la relation aidante.

-Module 7 : Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs

Placé en mars, ce module permet à l'élève de mobiliser et d'analyser son expérience d'apprenant à partir des éléments théoriques abordés lors de ce module. La simulation sera utilisée pour l'expérimentation pratique (entretien d'accueil, entretien d'évaluation...).

BLOC 4 : Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'interventions

-Module 8 : Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés

Ce module est positionné en début de formation avant le premier stage afin que l'élève identifie son rôle dans la prévention et la gestion du risque infectieux quel que soit le lieu d'exercice de l'auxiliaire de puériculture.

L'évaluation se déroulera en groupes de 3 apprenants après le premier stage. Il s'agira d'une situation d'hygiène vécue en stage à analyser.

BLOC 5 : Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques

-Module 9 : Traitement des informations, qualité et gestion des risques

Ce module est planifié en mars, les élèves ont bénéficié de l'ensemble des contenus et ont acquis à ce stade de la formation un raisonnement clinique nécessaire à l'élaboration de transmissions pertinentes et fiables indispensables à la continuité des soins et à la sécurité de la personne soignée.

La formation au numérique en santé s'intégrera à l'intérieur de ce module.

-Module 10 : Travail en équipe pluri professionnelle, traitement des informations, qualité et gestion des risques

Ce module est planifié en fin de formation car l'élève a réalisé des stages dans différents lieux d'exercice ce qui lui a permis de découvrir des organisations différentes. Par ailleurs, les acquis théoriques vont permettre de poursuivre la réflexion engagée lors des différents stages sur la responsabilité, le positionnement de l'AP dans l'équipe soignante.

La deuxième partie de ce module sera centrée sur la démarche qualité et la gestion des risques, dimensions auxquelles les futures professionnelles doivent s'acculturer.

Il sera organisé un temps d'échange avec les professionnels AP issus de structures variées afin de réfléchir sur la future prise de poste.

Les élèves aides-soignants, les élèves auxiliaires de puériculture et les étudiants en soins infirmiers de deuxième année bénéficieront d'une intervention commune d'un juriste sur le thème de la responsabilité professionnelle. En effet il nous semble important qu'ensemble ces futurs professionnels de santé identifient les limites de compétences et champs de responsabilité respectifs.

Dans le cadre de l'interdisciplinarité une simulation de réunion collégiale autour des soins palliatifs sera organisée en collaboration avec les étudiants en soins infirmiers de 3^{ème} année et les élèves auxiliaires de puériculture.

API : Cet accompagnement est débuté dès la rentrée et se terminera le 20 novembre 2024. Les 35 heures consacrées à cet accompagnement permettront dans un premier temps d'évaluer les besoins de chaque formé pour suivre la formation. Cette évaluation sera réalisée à l'aide d'un questionnaire renseigné par les formés et analysés par les formateurs référents. En fonction de l'analyse, des propositions de travail personnel seront faites aux apprenants concernés. Un des objectifs étant de préparer les élèves aux exigences de la formation et des évaluations à l'institut.

Dans le cadre de la préparation au stage, l'accent sera mis sur la compréhension des différents critères d'évaluation par compétence en stage.

TPG : ces 35 heures seront en lien avec les modules 1,3 et 4 afin que tous les élèves de la promotion puissent en bénéficier.

En septembre 2025, une formation de 18h au numérique en santé sera obligatoirement dispensée aux élèves aides-soignants. (Article 3bis de l'arrêté du 09/06/2023). Certaines compétences de la formation numérique en santé seront intégrées de manière transversale dans les différents modules de formation dès cette année.

1.2. Les allègements et dispenses de formation :

La moitié de la promotion est composée d'élèves en parcours complet.

En fonction des profils des apprenants nous pourrons proposer 35 heures complémentaires aux élèves bénéficiant d'équivalence de compétences ou d'allègements. Cette proposition fera l'objet d'un contrat pédagogique. Ce contrat concernera les apports théoriques ou pratiques manquants, que les

formatrices auront identifiées avec l'apprenant lors d'un entretien en début de formation.

Pour les élèves titulaires d'un bac ASSP ou SAPAT

Les allègements du module 1 (35 heures) porteront sur la notion de santé publique, ainsi que sur la remobilisation de l'ensemble des connaissances positionnée sur la dernière semaine de formation.

Il sera décidé en tout début de formation de la pertinence de la mise en œuvre du module d'API complémentaire.

Le bloc de compétences 3 ne fait pas partie de leur formation, ainsi que les blocs de compétences 4 et 5. Il sera opportun lors des suivis pédagogiques de mesurer l'écart entre les acquis et les attendus de la formation et de proposer un accompagnement personnalisé.

Pour les élèves titulaires d'un DEAS :

Les 35 heures d'allègements du module 1 porteront sur la santé publique ainsi que sur la remobilisation de l'ensemble des connaissances positionnée sur la dernière semaine de formation.

Pour le module 10 l'allègement portera sur le travail en équipe pluri-professionnelle

Pour les élèves titulaires d'un CAP AEPE : les allègements conséquents sont essentiellement centrés sur le bloc1, la présence aux enseignements en regard du raisonnement clinique seront privilégiés, les apports autour du développement de l'enfant seront à travailler en autonomie ou pourront faire l'objet d'un contrat pédagogique dans le cadre de l'api complémentaire.

1.3. Les stages (périodes cliniques) :

Le nombre de périodes de stages varie en fonction des certifications antérieures de l'élève.

Le choix des typologies de stage est réalisé en tenant compte des exigences du référentiel et des expériences antérieures de l'élève.

Au moins une période de stage devra être réalisée auprès d'enfants en situation de handicap physique ou psychique.

Les stages auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique : en tenant compte de la loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, article 114 la notion de handicap est définie comme suit :

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

Afin de répondre à cette exigence, il sera proposé aux élèves, un stage en service de pédiatrie, ou en IME, ou en centre de rééducation,

Tous les élèves en parcours complet réaliseront au minimum un stage en établissement d'accueil du jeune enfant, un stage en soins de courte durée, et un stage auprès d'enfants en situation de handicap.

Les élèves en parcours partiel ASSP réaliseront trois stages de 5 semaines : en EAJE, en soins de courte durée et/ou auprès d'enfants porteurs de handicap.

Les élèves titulaires du DEAS réaliseront 2 stages (un de 5 et un de 7 semaines) en EAJE et en pédiatrie ou maternité.

Les élèves en parcours partiel SAPAT réaliseront 3 stages (deux stages de 5 et un de 7 semaines) : en EAJE, en soins de courte durée et/ou auprès d'enfants porteurs de handicap.

Les élèves titulaires d'un CAP AEPE réaliseront 3 stages (deux stages de 5 et un de 7 semaines) en EAJE, en soins de courte durée et/ou auprès d'enfants porteurs de handicap.

Les parcours de stage sont élaborés par le formateur référent en regard des obligations fixées par le référentiel et réajustés en début d'année en fonction des expériences professionnelles des apprenants, et tout au long de l'année selon l'évolution de chaque élève.

Lors de chaque période clinique (stage), toutes les compétences attendues, en fonction des parcours spécifiques, seront évaluées par le tuteur de stage. Chaque apprenant bénéficiera au minimum de deux enseignements cliniques réalisés en présence du tuteur de stage, ou du maître de stage et d'un formateur. Les objectifs de ces enseignements cliniques sont :

- Evaluer l'atteinte des objectifs de stage de l'élève en lien avec les compétences en stage,
- Evaluer l'acquisition du raisonnement clinique par la présentation d'une ou deux démarches cliniques en fonction du niveau d'apprentissage de l'élève.

- L'évaluation des compétences en stage fera l'objet d'une commission de validation de l'acquisition des résultats. Cette commission se prononcera sur la validation ou non des compétences en milieu professionnelles à partir des appréciations des encadrants de stage.
- Au moins deux commissions se réuniront par an : la première après les 2 premières périodes cliniques A et B soit la semaine du 3 au 7 mars 2025, et la seconde au milieu de la 6^{ème} semaine de stage de la période D soit la semaine du 7 au 11 juillet 2025.

2. Méthodes et outils pédagogiques :

3.1 Les méthodes pédagogiques :

3 méthodes pédagogiques sont privilégiées à l'IFAP de Pontarlier :

- *la méthode interrogative* : le formateur pose des questions à l'apprenant et ce dernier acquiert des connaissances en répondant aux questions posées. Le questionnement est le principal moyen utilisé pour le formateur.

- *la méthode active* : à partir d'outils tels que les études de situations cliniques, les jeux de rôles, les séances de simulation en santé, le formateur est dans une posture de médiateur et de guide capable de favoriser le questionnement de l'élève afin que celui-ci valide ou invalide par lui-même des hypothèses en débattant avec ses collègues de promotion. Cette méthode est favorable à l'apprentissage du travail en équipe.

- *la méthode expérientielle* : cette méthode pédagogique repose sur le principe d'un apprentissage situé dans des conditions réelles. Cette méthode repose sur « *la pédagogie par l'erreur* ». Même si le formateur possède le savoir et le savoir-faire, il n'est pas dans une posture « dominante ». Il amène l'élève à comprendre le mécanisme de survenue de l'erreur grâce à un jeu de questions bienveillantes. C'est lors des séances d'analyse de pratique, de simulation en santé principalement que cette méthode est utilisée. Cette méthode contribue à l'apprentissage de l'analyse des pratiques professionnelles et développe la capacité à entendre les remarques.

Par ailleurs, les méthodes « expositive » et « démonstrative » sont également utilisées. Pour autant, elles sont **systematiquement** associées à une ou plusieurs des 3 autres méthodes citées précédemment.

- *la méthode dite expositive* : utilisée à l'occasion de cours didactiques lorsque le formateur identifie la nécessité de transmettre un savoir incontournable en anatomie physiologie par exemple. Cette méthode est utilisée avec parcimonie.

- *la méthode démonstrative* : Le formateur montre chacune des étapes de réalisation d'un soin aux élèves lors de séances de pratiques (lavage de mains, prise de tension artérielle...) en précisant bien quoi faire et comment le faire. Le formateur explique aussi le pourquoi, et le fait répéter aux apprenants. Les élèves apprennent ainsi en reproduisant les mêmes gestes que le formateur. Il s'agit d'une pédagogie de la reproduction ou imitation. Cette méthode est utilisée pour permettre à l'élève de démystifier le soin avant le départ en stage. Cette méthode est forcément

accompagnée d'un questionnement de l'élève quant au sens du soin réalisé et des actions s'y rapportant.

3.2 Les outils pédagogiques :

3.2.1 *Les travaux de groupes, les jeux de rôle...*

Ils permettent de créer une dynamique et une cohésion de groupe. Chaque EAP est en mesure d'y trouver sa place et de se situer par rapport aux autres. La prise de parole publique permet l'expression d'idées personnelles devant un groupe, la confrontation d'idées, la reconstruction et l'enrichissement de la pensée. L'écoute et l'ouverture d'esprit sont indispensables. Elles obligent à une décentration de soi afin de s'intégrer à un collectif. L'EAP accepte l'autre et s'inscrit dans une dynamique d'équipe. Comprendre et respecter des consignes, répondre à des objectifs précis, faire un choix collectif en s'appuyant sur des expressions individuelles, en être le rapporteur permet le développement de l'autonomie, la cohésion de groupe et d'assumer en groupe le travail réalisé. Cette posture est indispensable à l'exercice du métier d'AP et au travail d'équipe.

3.2.2 *Les travaux individuels de recherche :*

Ils obligent à la compréhension, l'acceptation et au respect de consignes précises. Ils demandent une méthodologie structurante avec des objectifs précis. L'EAP adopte une attitude de curiosité et de créativité. Il doit être capable de rechercher des informations, de sélectionner et retenir des éléments pertinents et de les utiliser à des fins précises. Cette pratique permet à l'EAP de structurer ses connaissances, de mener une réflexion appropriée, de s'autoévaluer et de transmettre des informations judicieuses à l'aide de supports choisis (panneau, dessin...). En outre, il engage sa responsabilité personnelle concernant la qualité de son travail et sa démarche.

Les formateurs, en collaboration avec Mme GUYON Christel, responsable du centre de ressources documentaire (CRD) de l'institut dans le cadre de l'API, organisent un temps avec les élèves pour les initier à la recherche documentaire professionnelle et leur apprendre à faire le tri parmi les sources proposées (revues, internet, livres).

En partenariat avec Mme GUYON de l'IFP, et afin d'amorcer leur professionnalisation nous souhaitons engager les élèves auxiliaires de puériculture à être en démarche de recherche.

A tour de rôle les élèves présenteront à la classe une fiche de lecture d'un livre ayant un lien avec la profession, le milieu professionnel, l'actualité professionnelle.

Cette présentation orale sera suivie d'un échange avec la classe.

Ces présentations hebdomadaires seront intégrées au planning à partir de la semaine du 23 septembre.

L'ensemble des présentations sera consigné dans un classeur laissé à disposition des apprenants, et disponible au centre de recherche documentaire.

3.2.3 *La simulation procédurale :*

Cet outil permet la réflexion sur les critères de qualité des soins. Elle permet aux élèves de développer leur dextérité, la précision et la maîtrise de soi. Réaliser les gestes entraîne une prise de conscience de la manière de faire. Le regard de l'autre permet l'évaluation et l'enrichissement des pratiques. L'AP travaille sous le regard de l'autre (patient, collègues...). Ce regard implique de développer de la confiance en soi et accepter d'exposer sa pratique. Il s'agit d'accepter que le soin s'inscrive dans la mouvance (évolution de protocoles, de pratiques ...) et dans l'individualisation des soins.

3.2.4 *La simulation en santé pleine échelle :*

Le but de cet outil pédagogique est de s'approprier des connaissances ou de développer des compétences en situation de soin. Cet outil demande à l'élève d'être dans une posture réflexive et donc de raisonnement lors de l'action mais également lors du débriefing.

Le but du débriefing est la mise en mots et la compréhension des actions réalisées par l'élève. Ainsi, il intègre davantage le sens donné à ses actions de soin.

Par ailleurs, tous les élèves ne pourront être acteurs dans toutes les séances de simulation en santé. Des élèves volontaires seront les acteurs de la situation simulée. En revanche, tous les élèves participeront aux séances de débriefing dans une posture bienveillante vis-à-vis de tous les membres du groupe.

Le débriefing a pour objectif de permettre aux observateurs et aux acteurs d'être dans une posture réflexive et de raisonnement quant aux actions observées et donc de développer des compétences.

3.2.5 *Les enseignements théoriques :*

Ils s'inscrivent dans des méthodes pédagogiques interactives. Ils sont la base essentielle à la compréhension de la personne prise en soin et de son environnement. Des outils tels que : vidéos, supports papier et informatique, internet, bibliographie, revues professionnelles (Soins pédiatrie, journal des professionnels de la petite enfance...) sont utilisés. La professionnalisation est construite progressivement : les situations vécues en stage sont questionnées, réajustées ce qui favorise le développement du raisonnement clinique.

3.2.6 *L'analyse des pratiques professionnelles (APP) :*

C'est un temps spécifique de la formation qui s'appuie sur l'expérience vécue en stage. Les thèmes sont précisés avant le départ en stage, par les formateurs dans un objectif de progression dans l'intégration des compétences requises pour un futur professionnel. Ces séances permettent l'expression d'une situation qui a interpellé l'élève. Grâce à l'échange et à la confrontation des points de vue avec l'autre, le groupe décortique cette situation pour mieux la comprendre. Ce travail permet d'engager une réflexion individuelle et collective afin de proposer des axes d'amélioration de leur pratique. Cet échange favorise l'expression synthétique, l'écoute, le non jugement, la tolérance, et l'implication (une situation peut être déjà vécue par d'autres, dans d'autres contextes). La posture réflexive contribue à la construction de l'identité professionnelle. Une posture réflexive est adoptée lors de ces séances pour permettre à l'apprenant d'établir une liaison entre savoirs et actions afin d'intégrer les savoirs dans la pratique professionnelle. La pratique réflexive amène l'apprenant à réfléchir sur sa pratique de manière critique et constructive tout en créant des liens avec les connaissances pour analyser l'action pendant qu'elle se déroule ou après qu'elle se soit déroulée. Pour chaque stage, une journée d'APP est positionnée à mi ou fin de stage. Cette journée d'APP permet également d'identifier la progression de l'EAP au niveau de ses apprentissages.

3.2.7 *L'analyse des situations de soins (participation à la démarche clinique) :*

Les situations de soins sont à la base de l'apprentissage en institut. Elles décrivent une situation professionnelle et permettent l'entrée par les 11 compétences. Elles sont soit apportées par les formateurs soit proposées par les élèves à partir de prises en soin vécues en stage. La situation oblige la réflexion sur la perception et la compréhension de celle-ci. Elle permet la mobilisation des connaissances et l'intégration de nouvelles connaissances. L'EAP développe la capacité à mettre en lien ses connaissances en situation de soin. L'EAP peut ainsi s'évaluer, identifier ses limites, et mettre en œuvre des axes d'amélioration pour dépasser ses limites. L'EAP peut identifier le rôle auxiliaire de puériculture et l'importance de chaque acteur professionnel autour d'une même problématique et s'inscrire dans la pluri professionnalité et la collaboration. Les situations permettent l'intégration des connaissances spécifiques au module étudié, mais également leur mise en lien et la mise en exergue des 11 compétences, afin de confirmer l'apprentissage d'une prise en soin holistique. Les situations sont d'abord simples puis se complexifient au fur et à mesure de l'avancée de l'élève dans sa formation. Les situations étudiées sont variées mais les formateurs mettent l'accent sur la spécificité de la prise en soin de l'enfant de la naissance à 18 ans.

3.2.8 *L'analyse des situations de travail :*

Les situations de travail sont centrées sur l'apprenant et l'acquisition de ses compétences professionnelles. L'analyse de ces situations de travail ont pour objectif d'amener l'élève à donner du sens et à s'inscrire dans une démarche d'amélioration de sa pratique professionnelle.

A partir de la description d'une situation de travail vécue ou proposée par les formateurs ou les professionnels, le formé réalisera une analyse de la situation :

- Présentation de la situation dans son contexte (ce que j'ai vu),
- Présentation des actions du formé (ce que j'ai fait),
- Présentation du questionnement et du ressenti du formé (comment je me suis senti dans cette situation ?),
- Sur quels éléments théoriques je peux m'appuyer pour comprendre la situation ?
- Qu'est-ce que je comprends de la situation grâce à mes connaissances théoriques ?
- Mesure de l'écart entre mon observation et les éléments théoriques,
- Propositions d'actions de réajustement et argumentation des actions proposées.

3.2.9 Les suivis pédagogiques individuels :

Ce sont des temps de rencontre entre le formateur référent et l'élève. Centré sur l'apprentissage de l'élève, le formateur organise avec lui un bilan complet de son parcours et des conditions d'apprentissage dans lesquelles il se trouve. Ainsi, ensemble, des objectifs évaluables peuvent être définis. Cet espace de parole permet un réel échange. Celui-ci aide le formateur à mieux connaître et comprendre l'élève pour mieux l'accompagner dans sa singularité. Ces entretiens pédagogiques permettent au formé, après une auto-évaluation sur ses acquisitions cliniques et théoriques, d'identifier en collaboration avec le formateur référent, ses axes de progression dans son apprentissage. Le portfolio de l'élève est également un outil qui sera utilisé par l'élève et le formateur lors de ces suivis pédagogiques.

Les parcours antérieurs de formation ou de vécu professionnel sont tellement différents qu'un suivi individuel de la formation est indispensable. Trois entretiens de suivis pédagogiques sont répartis sur l'année. Le premier sera réalisé en septembre/octobre afin de connaître l'élève en identifiant ses points forts et ses points à améliorer. Ce premier entretien est centré sur les méthodes d'apprentissage. Un deuxième en décembre /janvier pour faire le point sur sa progression à mi-parcours, puis le troisième sera effectué en juin. Pour les personnes en parcours modulaire, trois entretiens leur seront également proposés mais sur un temps plus rapproché.

3. Modalités d'évaluation et de validation des blocs de compétences (sous réserve de modifications) :

Blocs de compétences	Modules concernés	Modalités d'évaluations	Date de l'évaluation	Date de rattrapage
1	1, 1Bis et 2	Epreuve écrite Analyse à partir d'une situation clinique évolutive, commune aux 3 modules : M1 : analyse et raisonnement clinique avec proposition d'actions AP, M1bis : proposition et mise en œuvre d'une activité d'éveil de loisirs ou d'éducation pour un public ciblé et à partir d'une situation proposée par le formateur. M2 : repérage et analyse des risques pour l'enfant avec proposition d'actions de prévention	9/12/2024	A définir
2	3 et 4	Epreuve écrite Analyse à partir d'une situation clinique évolutive dans un contexte médicalisé, situation commune aux modules 3 et 4. Mise en œuvre explicite du rôle AP dans la prise en soins.	9/04/2025	A définir
2	5	Pratique simulée à partir de situations de travail spécifiques aux lieux d'exercice de l'AP	13 et 14/01/2025	A définir
3	6 et 7	Pratiques simulées : - M6 : mise en situation en binôme à partir d'une situation relationnelle donnée et tirée au sort, puis débriefing du jeu de rôle. - M7 : mise en situation en binôme: explicitation des critères d'évaluation d'une compétence AP tirée au sort.	12/05/2025 14/03/2025	A définir
4	8	Description et analyse d'une situation d'hygiène identifiée en milieu professionnel, évaluation en groupe.	27/11/2024	A définir
5	9 et 10	Présentation orale d'un écrit travaillé en groupe, à partir d'une situation de travail commune aux modules 9 et 10.	23/05/2025	

