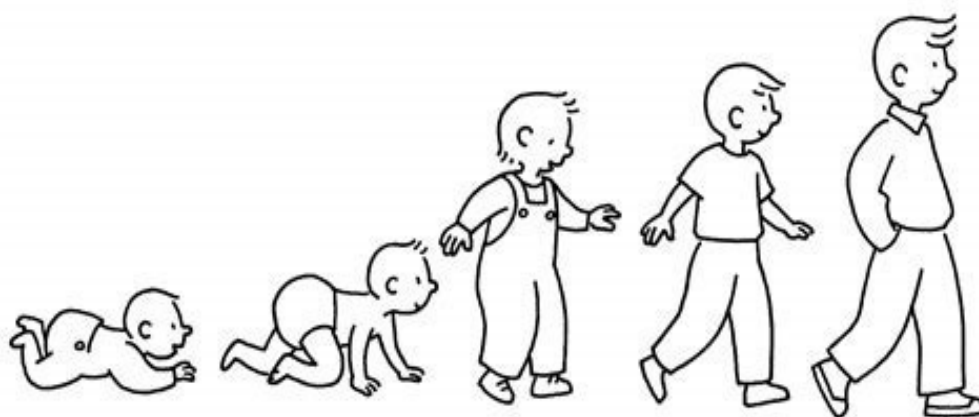


PROJET PEDAGOGIQUE



https://img.over-blog-kiwi.com/0/99/63/06/20161023/ob_337f48_croissance-enfant.png

PROJET PEDAGOGIQUE

Etre infirmière puéricultrice¹, c'est être capable de répondre aux besoins de santé du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ainsi qu'aux attentes et aux besoins des familles, dans la limite d'une fonction définie par les textes.

Etre infirmière puéricultrice, c'est tenir compte de l'environnement familial, éducatif, politique, économique, sanitaire et social dans la prise en charge de l'enfant.

Etre infirmière puéricultrice, c'est mettre en avant la défense des intérêts de l'enfant et agir pour sa protection.

Etre infirmière puéricultrice, c'est exercer, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, non seulement auprès de l'enfant et de sa famille, mais aussi auprès des adultes qui s'occupent de lui dans les établissements de soins, les établissements et services d'accueil de l'enfant de moins de 6 ans et dans les services de protection maternelle et infantile.

De plus, « *le développement harmonieux de l'enfant est totalement subordonné à la qualité de la réponse apportée à ses besoins par autrui. Chaque enfant est un être unique, en pleine évolution, avec ses propres besoins physiologiques, psychoaffectifs et sociaux indissociables* »².

C'est pourquoi une formation est nécessaire, pour approfondir et/ou acquérir les connaissances et les compétences dans le domaine de l'enfance (de la naissance à l'adolescence), afin de préparer une infirmière³ ou une sage-femme à être **INFIRMIERE PUERICULTRICE**. Cette formation spécifique à l'enfance permet de garantir la qualité de prise en charge des soins à donner pendant cette période.

Le projet de formation de l'équipe pédagogique repose sur l'environnement institutionnel de l'école, les textes législatifs et réglementaires de la formation. Il explique le projet pédagogique, le déroulement de la formation et les modalités d'évaluation en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Infirmière Puéricultrice.

1- INGENIERIE DE FORMATION

1-1 LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE.

Depuis le Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004, les textes relatifs à la profession d'infirmière ont été intégrés au Code de la Santé Publique.

Les textes législatifs et réglementaires régissant **la profession d'infirmière** sont :

- Code de la santé publique, dispositions réglementaires aux parties IV et V, partie IV, livre III, titre 1^{er}, chapitre 1^{er} : exercice de la profession, section 1 : Actes professionnels ; chapitre II. : Règles professionnelles.
- Circulaire DH/FH 3 du 4 janvier 1995 n°95-2 relative à l'affectation des titulaires du diplôme d'état d'infirmière puéricultrice et du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture dans les maternités et les services de pédiatrie.
- Décret du 3 avril 1980 n° 80-253 relatif au statut particulier de certains agents des services médicaux des établissements publics d'hospitalisation.

¹ Lire partout infirmière puéricultrice, infirmier puériculteur

² Préambule du programme du Diplôme d'Etat d'Infirmière puéricultrice, Arrêté du 13 juillet 1983.

³ Lire partout infirmier, infirmière

Les textes législatifs et réglementaires régissant **la formation de puéricultrice** sont :

- Code de la santé publique, dispositions réglementaires des parties IV et V, Livre III, chapitre 1^{er}, section 3, paragraphe 3, diplôme d'Etat de puéricultrice.
- Arrêté du 12 décembre 1990 relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrices et au

fonctionnement des écoles, modifié par l'arrêté du 15 mars 2010 (version consolidée au 1^{er} avril 2010).

- Arrêté du 21 avril 2007 modifiant les arrêtés relatifs aux conditions de délivrance du diplôme d'Etat de certaines professions de santé (obligation de présenter l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) de niveau 2 pour obtenir le diplôme d'Etat de puéricultrice).
- Arrêté du 13 juillet 1983 relatif au programme des études de puéricultrice.

1-2 LE CONTEXTE LOCAL ET INSTITUTIONNEL.

LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE

L'école de puéricultrices a un **statut public** et est gérée par le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de LILLE. Elle est placée sous l'autorité du Directeur Général.

Trois autres écoles de puéricultrices complètent l'offre de formation de la Région Hauts de France : les écoles du Centre Hospitalier de Valenciennes et du CHU d'Amiens de statut public et l'école d'IF santé de Lomme de statut privé (Université catholique de Lille).

L'ETAT ET SES REPRESENTANTS DANS LA REGION

L'Etat fixe les conditions d'accès à la formation. Il détermine les programmes de formation, l'organisation des études et les modalités d'évaluation des élèves. Il délivre le diplôme d'Etat.

Les représentants de l'Etat dans la région sont l'**Agence Régionale de Santé (A.R.S.)** d'une part et la **Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du travail et des solidarités (DREETS)** d'autre part. Ils contrôlent le suivi des programmes, la qualité de la formation et la délivrance du diplôme d'Etat.

Plus précisément, l'A.R.S. émet un avis sur l'autorisation d'exercice de l'école de puéricultrices et sur les agréments des professionnels permanents. Le représentant du directeur général de l'A.R.S. est le président du Conseil Technique et du Conseil de Discipline de l'école.

La D.R.E.E.T.S. contrôle les modalités d'évaluation de la formation, les sujets des épreuves et les résultats obtenus par chaque élève, délivre le diplôme d'Etat et statue sur un éventuel complément de scolarité. Le représentant du directeur général de la D.R.E.E.T.S. est le président de la commission de contrôle.

LE CONSEIL REGIONAL

Depuis la Loi n° 2004-809 du 13 août 2004, le Conseil Régional a la charge du fonctionnement et de l'équipement des écoles. Il agréé le directeur de l'école, délivre les autorisations de fonctionnement, définit les quotas et participe au financement de l'école de puéricultrices sur proposition du budget C du CHU de LILLE.

1-3 L'ECOLE DE PUERICULTRICES

Le diplôme d'Etat de puéricultrice est créé par le décret n°47.1544 du 13 août 1947. Un arrêté ministériel du 30 novembre 1964 accorde, à compter du 1^{er} novembre 1964, le premier agrément pour la préparation du diplôme d'Etat de puéricultrice à l'école du CHU de Lille. La capacité d'accueil a évolué au fil des années, elle est actuellement de 40 élèves depuis l'arrêté du 6 août 2001. L'agrément a été renouvelé en janvier 2021 pour 40 élèves pour 4 ans.

1-3.1 Sa situation géographique et matérielle

L'école se situe au sein de l'Institut Gernez Rieux (IGR) qui regroupe les écoles paramédicales, l'école de sages-femmes ainsi que le service de formation continue, l'Espace Métier Orientation (EMO) et le centre de documentation (C.I.D.D.E.S.), dans l'enceinte du CHU. Elle se trouve à 800 m à pied de l'hôpital Jeanne de Flandre (Hôpital de la mère et de l'enfant). L'école est accessible par le train, le métro et la voiture.

Pendant leur formation, les élèves bénéficient d'un accès à un parking gratuit à l'arrière du bâtiment (P59) ainsi qu'aux selfs du CHU (dont un sur l'IGR) à un tarif élève, identique à celui du personnel du CHU ou un accès à une cafeteria.

Un centre de documentation (CIDDES), situé au 2^{ème} étage de l'IGR, est accessible pour leurs recherches

documentaires en lien avec la formation. Les élèves peuvent également accéder aux ouvrages du centre de documentation du pôle femme-mère-enfant de Jeanne de Flandre ainsi qu'aux bibliothèques de l'Université de Lille.

Le WIFI est disponible au sein de l'IGR pour les élèves, les intervenants, et les visiteurs.

L'IGR dispose d'un internat de 170 chambres, à des conditions financières avantageuses.

1-3.2 Ses missions.

L'école de puéricultrices conçoit, organise, met en œuvre et évalue le processus de formation qui permet aux élèves de réaliser le passage de leur profession initiale (infirmière ou sage-femme) à celle de puéricultrice. Conformément à l'**arrêté du 12 décembre 1990** modifié par l'arrêté du 15 mars 2010, la formation dure 1 an et compte **1500 heures** qui se répartissent de la manière suivante: « 650 heures d'enseignement théorique et pratique, 710 heures d'enseignement clinique, 140 heures de travaux dirigés et d'évaluation. »

L'admission en formation se fait sur concours.

Dans les missions régaliennes de la directrice, il est indiqué :

- Organiser le concours d'admission en formation.
- Mettre en œuvre la formation initiale conduisant au diplôme d'état de puéricultrice.
- Mettre en œuvre la formation continue dans le domaine de la pédiatrie de la naissance à l'adolescence.
- Développer des activités de recherche d'intérêt professionnel.

1-3.3 La population accueillie

Les élèves sont des infirmières diplômées d'état ou des sages-femmes, majoritairement originaires de la Région Hauts de France.

Ils sont soit :

- des professionnels issus des établissements publics de santé et pris en charge au titre des études promotionnelles, ou des établissements de santé privés et pris en charge au titre d'un congé individuel de formation,
- des jeunes diplômés, en continuité d'études ou inscrits à Pôle Emploi sous certaines conditions, avec une prise en charge financière par le Conseil Régional, par le biais de la subvention accordée à l'école,
- quelques professionnels, en disponibilité ou sans contrat de travail, ne bénéficiant d'aucune prise en charge financière et assumant eux-mêmes les frais de formation.

1-3.4 L'équipe pédagogique et administrative

POUR JOINDRE L'EQUIPE :

Madame C. CONFENTE, Cadre supérieur de santé, Coordination pédagogique

☎: Ligne directe 03 20.44.43.42
catherine.confente@chu-lille.fr

Mesdames BOUMEDJERIA et DELECLUSE, formatrices, Infirmières puéricultrices, Cadres de Santé.

☎: Ligne directe 03 20.44.57.98
linda.boumedjeria@chu-lille.fr
alexandra.delecluse@chu-lille.fr

Madame C. POTTIER, Assistante de Direction

☎: Ligne directe 03 20.44.57.96.
coralie.pottier@chu-lille.fr

La secrétaire aide les élèves dans leurs démarches administratives, gère leurs dossiers administratif et scolaire et relaie certaines demandes entre les élèves et les formateurs.

Les formateurs exercent leurs fonctions sous la responsabilité de la directrice.

Fonction de conception pédagogique en lien avec le projet pédagogique

Les formateurs rencontrent les différents intervenants : Médecins pédiatres, Infirmières puéricultrices, psychologues, sociologues et autres professionnels pour déterminer les objectifs spécifiques et le contenu des cours théoriques, des travaux pratiques et dirigés. Ils organisent et planifient les cours théoriques et pratiques, les travaux dirigés ainsi que les stages sur l'année, avec l'aval de la directrice.

Ils interviennent en cours théoriques, animent les travaux de groupes, les travaux dirigés et pratiques parfois en collaboration avec d'autres professionnels.

Fonction d'accompagnement des apprenants

Tout au long de la formation, sous la responsabilité de la directrice, l'équipe pédagogique aide les élèves à analyser leur pratique, à s'appuyer sur leurs acquis pour progresser et à réfléchir leur projet professionnel. Elle partage connaissances et méthodes de travail, anime le groupe d'élèves et leur permet de faire le lien entre les enseignements théoriques et pratiques à l'école et les enseignements cliniques et apprentissages en stage.

L'accompagnement ou suivi pédagogique est réalisé par les formateurs de manière individuelle, sur du temps formalisé. Cet accompagnement consiste en un repérage des capacités d'apprentissage de l'élève, de ses difficultés éventuelles et de la mise en place d'un suivi pédagogique individualisé. L'élève qui souhaite un accompagnement dans ses apprentissages peut solliciter le formateur à tout moment de la formation. De manière collective, il s'agit de préparations et exploitations de stage, et de la commission de projet professionnel, avec l'instauration d'un suivi spécifique en binôme de travail.

Fonction d'accompagnement sur les terrains de stage

L'équipe pédagogique participe à l'accompagnement des élèves dans leur parcours de stage par le biais des préparations et exploitations de stage. Elle est amenée à prendre contact durant le stage, avec l'équipe encadrante. Les formateurs assurent un suivi de l'élève en collaboration avec les équipes par l'intermédiaire du livret de suivi du parcours de stage. Celui-ci permet à l'équipe pédagogique d'identifier les acquisitions de l'élève durant la formation. Le raisonnement clinique est travaillé tout au long de l'année par l'équipe pédagogique.

Fonction d'évaluateur

L'équipe pédagogique effectue l'évaluation des épreuves du diplôme d'état.

Les élèves sont au centre du projet pédagogique et la priorité de l'équipe pour les aider à construire les compétences professionnelles de puéricultrice par l'acquisition des savoirs, savoir-faire, attitudes et comportements nécessaires à la pratique quotidienne. L'équipe pédagogique attend, de la part des élèves qu'ils soient acteurs de leur formation, c'est à dire un **investissement dans la formation et du travail personnel** (intégration des connaissances, travaux de recherche), une **participation active aux cours, aux travaux dirigés et de groupe, une auto-évaluation et une progression**. Un comportement compatible avec la profession est exigé tant en cours qu'en stage.

Fonction de gestion administrative

Les formateurs suivent les rapports de stage, les capacités acquises, l'activité en stage et les feuilles de présence. Ils assurent un suivi pour chaque élève, gèrent les dossiers scolaires en collaboration avec la secrétaire et participent au fonctionnement global de l'école par le biais de certaines responsabilités déléguées par la directrice.

Fonction transversale

Les formateurs participent au jury lors du concours d'entrée pour l'école. Ils le sont parfois pour les autres instituts de formation, Ils participent à différentes actions de formation continue pour le personnel hospitalier et interviennent de manière ponctuelle dans d'autres formations (IADE, Auxiliaires de puériculture, sage femme).

L'équipe pédagogique est garante d'une formation professionnelle pour des soignants polyvalents. Elle est tenue également à se former en participant à des journées d'études ou des formations spécifiques afin de compléter ses connaissances et de maintenir et développer ses compétences.

L'équipe pédagogique organise et dispense tous les ans une préparation au concours d'entrée à l'école de puéricultrices.

2- LA PHILOSOPHIE DU PROJET DE FORMATION

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'infirmière puéricultrice pour une prise en charge optimale et adaptée de l'enfant et de sa famille, quel que soit le lieu de travail, dans un environnement en perpétuelle évolution.

2-1 ETRE INFIRMIERE PUERICULTRICE : QU'EST-CE QUE C'EST ?

- **C'est être dans une posture soignante**

L'infirmière puéricultrice est une infirmière spécialiste de l'enfant⁴ « qui a développé **des compétences d'expertise clinique** qui lui permettent d'analyser les demandes de la population, d'évaluer les situations à risque et de prendre en compte les situations complexes et singulières de l'enfant en constant développement. »⁵.

Elle exerce dans des lieux accueillant des enfants sains ou malades ou porteurs de handicap, de la naissance à l'adolescence (établissements de santé et de réadaptation publics ou privés ; établissements d'accueil du jeune enfant publics ou privés, services de protection maternelle et infantile et d'aide sociale à l'enfance). Elle fait face à des situations sociales, culturelles et environnementales complexes et prend en compte les évolutions de la médecine et de la société avec ses nombreuses exigences, dans laquelle la notion de famille évolue.

- **C'est pratiquer les activités suivantes :**

Et en référence au code de la santé publique, article R4311-13, « *Les actes concernant les enfants de la naissance à l'adolescence, et en particulier ceux, ci-dessous énumérés, sont dispensés en priorité par une infirmière titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice et l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme :*

1. *Suivi de l'enfant dans son développement et son milieu de vie ;*
2. *Surveillance du régime alimentaire du nourrisson ;*
3. *Prévention et dépistage précoce des inadaptations et des handicaps ;*
4. *Soins du nouveau-né en réanimation ;*
5. *Installation, surveillance et sortie du nouveau-né placé en incubateur ou sous photothérapie. »*

2-2 LA FINALITE DE LA FORMATION

La formation de puéricultrice permet aux élèves de développer les compétences professionnelles nécessaires pour poser un diagnostic de santé et/ou de développement de l'enfant, de la naissance à l'adolescence, et de mettre en œuvre, avec l'enfant et ses parents, les réponses adaptées à la situation.

L'enseignement théorique et clinique prépare l'élève à assumer les responsabilités liées à l'exercice professionnel, notamment dans les services d'hospitalisation, les services de maternité, en PMI, au sein des structures d'accueil des jeunes enfants et des structures innovantes d'accueil de l'enfant et de l'adolescent. Il permet de se référer à de multiples domaines de connaissances et de développer observation, écoute, analyse et sens critique.

En fin de formation, **l'infirmière puéricultrice** sera capable de :

- **Appréhender les problèmes de santé de l'enfant et de sa famille** relevant de ses compétences, dans le contexte économique et social actuel et y **apporter une réponse adaptée** en partenariat avec la famille et en collaboration avec les différents professionnels de l'enfance ;

⁴ Dans l'ensemble du document le mot « enfant » couvrira les périodes de la naissance à l'adolescence soit de 0 à 18 ans.

⁵ Référentiel d'activités des IPDE, Document de travail DGOS-RH1 & RH2, du 5/09/ 2017

- **Mobiliser les connaissances et les compétences spécifiques** pour prendre soin de l'enfant sain, malade ou porteur de handicap de la naissance à l'adolescence ;
- **Aborder le soin** préventif, curatif, palliatif, éducatif et relationnel en utilisant des techniques adaptées, dans une approche globale et dynamique de la santé de l'enfant en y intégrant la famille et en alliant humanisme et technologie à travers une réflexion éthique ;
- **Accompagner et soutenir** les familles dans le processus de parentalité ;

- **Promouvoir l'éveil culturel de l'enfant** en proposant, favorisant et/ou organisant des activités de psychopédagogie ;
- **Travailler en équipe, participer à des projets, et s'inscrire dans le travail en réseau ;**
- **Participer** à l'administration et à la gestion d'un service ou d'une institution d'enfants au sein d'une équipe pluridisciplinaire, en liaison avec les différents intervenants auprès de l'enfant et de sa famille par une action concertée ;
- **Analyser ses pratiques professionnelles** : les élèves seront amenés à utiliser l'analyse de pratique comme outil de leur apprentissage.

2.3 VALEURS PROFESSIONNELLES PORTEES PAR L'EQUIPE PEDAGOGIQUE

Le projet pédagogique est construit sur les valeurs suivantes :

L'AUTONOMIE : c'est être capable de faire seul dans le respect des autres, en rendant compte de ses actes, en étant responsable. Mais être autonome, ce n'est ni agir en totale liberté, ni agir en indépendance.

L'autonomie peut se décliner comme suit :

« *L'autonomie est la capacité de régler par soi-même sa conduite selon les lois. La conquête de l'autonomie serait donc la prise de conscience des lois et l'intégration de ces lois dans un avenir personnel, dialectique entre contrainte et liberté.*

L'autonomie comportementale est la capacité d'agir avec réflexion et en connaissance des enjeux personnels et sociaux de ses actions.

L'autonomie intellectuelle est la capacité à lire, à écrire, à utiliser les documents (ou les outils pédagogiques), sans dépendre anormalement de l'aide ou du jugement d'autrui. » (Dictionnaire de Pédagogie, Bordas Pédagogie, Ed 2002)

LA RESPONSABILITE : « *La responsabilité se définit en droit comme l'obligation faite à une personne de répondre de ses actes, du fait du rôle et des charges qu'elle doit assumer, et d'en supporter toutes les conséquences.* » (Les concepts en sciences infirmières - M. FORMARIER et L. JOVIC - ARSI 2012 2^{ème} édition, page 271)

En pratique professionnelle, c'est être capable de prendre des décisions, d'assumer ses actes, d'en rendre compte, en gérant ses possibilités et ses limites.

LE RESPECT DES AUTRES : accepter l'autre, tenir compte de son travail, être capable de se remettre en question, tenir compte des règles et des règlements. C'est aussi faire preuve d'honnêteté, d'éthique, d'écoute et d'ouverture d'esprit.

LE TRAVAIL: faire preuve de rigueur et d'investissement dans la formation théorique et clinique. En équipe professionnelle, c'est travailler ensemble avec des pairs, des non pairs, en respectant la hiérarchie.

LA SOLIDARITE : entraide entre pairs au sein de la promotion, des équipes de travail et vis-à-vis de l'enfant, des familles.

2-4 LES CONCEPTS DEVELOPPES EN FORMATION

La formation aborde les concepts suivants :

L'Enfant : L'enfant est un être unique à part entière avec des besoins spécifiques (biologiques, psychologiques, sociaux, culturels et spirituels). En devenir, il est dépendant de l'adulte, avant tout de ses parents mais aussi des personnes qui s'occupent de lui et de son environnement. La puéricultrice reconnaît l'enfant en tant que personne, respecte son corps, ses rythmes, sa vie, sa différence.

La Santé : selon l'OMS, « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Le Soin : c'est l'action de porter une attention particulière à quelque chose, à autrui ou à soi-même. C'est prendre soin et répondre aux besoins de l'enfant et de la famille. Les soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs sont de nature technique, relationnelle ou éducative⁶. Ils s'appuient sur le raisonnement clinique, les diagnostics médicaux et infirmiers, une démarche personnalisée et des transmissions ciblées.

La Qualité des soins : c'est répondre aux besoins de santé de façon adaptée dans le respect des règles institutionnelles en conciliant humanisme et technologie dans une réflexion éthique et efficiente.

L'Éthique : selon Paul RICOEUR, l'éthique est la visée d'une vie bonne, avec et pour autrui, dans des institutions justes. Elle est prioritairement de l'ordre de la réflexion, du questionnement. Le questionnement éthique est l'aptitude à se poser les questions de façon à soigner un être humain fragile en le respectant.

Dans le cadre de l'analyse de pratique, l'élève fera preuve de réflexivité : « *Cela consiste pour un sujet à prendre du recul par rapport à ses pratiques professionnelles, de façon à expliciter la façon dont il s'y est pris pour modéliser et pour faire évoluer ses schèmes opératoires de façon à les transférer ou les transposer sur de nouvelles situations.* » (Guy Le BOTERF. Construire les compétences individuelles et collectives. Editions d'Organisation 2003).

En pratique professionnelle et en formation, c'est la capacité à prendre du recul sur sa pratique pour l'analyser et en tirer une explication de son agir.

Cette auto-analyse permet à l'élève d'apprendre de ses situations pour réussir, progresser et transposer ses acquis dans des situations plus complexes.

3- LE PROJET PEDAGOGIQUE

Porté par l'équipe pédagogique, il vise à **construire une identité professionnelle** et **développer les compétences** nécessaires à la fonction d'infirmière puéricultrice : c'est-à-dire, **développer le savoir, le savoir agir et le savoir être** en situation professionnelle, en tenant compte des connaissances, des expériences et des acquis antérieurs des élèves. L'équipe pédagogique actualise le programme de formation en fonction de l'évolution des sciences, des techniques, de la pédagogie et de la pratique professionnelle.

Les élèves de l'école de puéricultrices sont **des adultes en formation avec une expérience professionnelle de durée et contenu variables**. L'équipe pédagogique les considère comme **des praticiens responsables, autonomes, réflexifs, capables d'analyser** toute situation de santé, **de prendre des décisions dans les limites de leur rôle** et de mener des interventions, seuls et/ou en équipe pluri professionnelle. Les formateurs utilisent une pédagogie des adultes (andragogie), pédagogie qui s'appuie sur les potentialités d'apprentissage du groupe et la participation des apprenants à la formation.

L'équipe prend en compte le savoir expérientiel et l'ensemble des connaissances déjà acquises par les apprenants.⁷

⁶ Code de la santé publique, dispositions réglementaires aux parties IV et V, partie IV, livre III, titre 1^{er}, chapitre 1^{er} : exercice de la profession, section 1 : Actes professionnels

⁷ Méthodes et Outils Pédagogiques, Encyclopédie des Pédagogies pour Adultes, Tome 2, D. Chauvin, Collection Formation Permanente, Editions E.S.F.

Elle utilise une pédagogie participative et des méthodes actives qui vont permettre aux élèves de s'impliquer dans la formation, d'avoir une posture réflexive et de s'autoévaluer afin d'être une puéricultrice autonome et responsable.

Acteurs de leur formation, les élèves participent activement aux différents temps de celle-ci (cours magistraux, TD, TP et stages...). Ils font preuve d'investissement dans la formation et de travail personnel (intégration des connaissances, travaux de recherche, analyse de pratique), et mettent en place un comportement compatible avec la profession. Ils sont capables de faire des choix et d'évoluer professionnellement dans le respect des règles et règlements.

La formation doit les aider à *faire évoluer* leurs représentations, leurs références, leurs pratiques, leurs connaissances et savoirs, à *partager* leurs expériences, leurs acquis avec la promotion, les formateurs et les professionnels en cours et en stage, à *appréhender* la fonction d'infirmière puéricultrice et à *négoier* leur projet de formation dans la mesure des possibilités offertes.

3-1 LES METHODES ET LES MOYENS

Le projet pédagogique développe :

- l'utilisation des *méthodes actives et participatives*, ainsi que des *cours magistraux*, pour l'apport, l'intégration des connaissances et la réflexion professionnelle ;
- l'*alternance des cours et des stages* pour permettre l'apprentissage et l'élaboration des savoirs de façon progressive. En effet, les élèves **expérimentent sur le terrain de stage les savoirs théoriques développés à l'école, analysent et formalisent, au retour du stage, les savoirs d'expérience acquis en stage** et ainsi préparent le stage suivant ;

- les travaux dirigés en groupe,
- les enseignements à distance. Les élèves bénéficient de la plateforme SharePoint et de l'espace de travail collaboratif Teams,
- la simulation en santé effectuée au centre Présage du CHU de Lille,
- les travaux pratiques,
- *l'analyse des pratiques pour mettre en lien, par une distanciation, l'expérience vécue en stage et la théorie apportée en cours et dégager le sens que l'élève donne à son activité ;*
- *l'expérimentation de méthodes de travail pour concevoir et mettre en œuvre des projets.*

3-2 LA FORMATION THEORICO-PRATIQUE ET CLINIQUE

La formation est organisée sur le principe de **l'alternance intégrative des cours et des stages**. Le calendrier de l'année est remis à chaque élève dès le début de la formation.

3-2.1 La formation théorico-pratique

Elle conduit l'élève à développer des compétences à partir de connaissances de toute nature (savoirs, savoir-faire, comportements et attitudes) et lui permet de réfléchir par rapport à l'enfant, à l'environnement, à la profession.

La formation s'appuie sur le programme de formation en veillant à utiliser l'ensemble des méthodes et moyens disponibles au sein de l'école.

Tout au long de l'année, l'accent est mis sur :

P. BESNARD et B. LIETARD « La formation continue », Que sais-je ? N° 1655, P.U.F.

- **Le raisonnement clinique** et l'étude de situations cliniques,
- L'éducation pour la santé
- La démarche de recherche et de projet, dans le cadre du projet professionnel et de l'AIES
- La relation à l'autre et la posture professionnelle
- L'analyse de pratique
- La psychologie de l'enfant et de l'adolescent
- L'initiation au questionnement éthique dans la pratique des soins aux enfants et l'apprentissage de ce questionnement par l'analyse de pratique.

Enfin, l'arrêté du 21 avril 2007, modifiant les arrêtés relatifs aux conditions de délivrance du diplôme d'Etat de certaines professions de santé, stipule l'obligation de présenter l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) de niveau 2, de moins de 4 ans, pour obtenir le diplôme d'Etat d'infirmière puéricultrice.

3-2.2 La formation clinique

Elle procure les **situations d'apprentissage**, permet la **qualification professionnelle** et amorce la **construction de l'identité professionnelle**.

En **stage hospitalier** (maternité, néonatalogie, pédiatrie : médecine, chirurgie) et **extrahospitalier** (Protection Maternelle et Infantile (PMI), établissements et services d'accueil de l'enfant de moins de six ans), l'élève repère les différents champs d'activité de l'infirmière puéricultrice, participe, réfléchit à la fonction d'infirmière puéricultrice et aborde les pratiques spécifiques de chaque secteur.

En situation réelle, l'élève construit son savoir, développe des attitudes et des aptitudes, acquiert des compétences professionnelles. Il peut ainsi appréhender la prise en charge globale de l'enfant et de la famille en tenant compte du contexte familial, socioculturel et économique. Il peut aussi analyser l'importance du lien parent/enfant et la place des parents dans le développement et la santé de l'enfant. **Le stage permet l'observation, le recueil d'informations, le raisonnement clinique, la réflexion professionnelle, l'expérimentation et l'appropriation de savoirs et savoir-faire ainsi que la rencontre d'acteurs de santé.**

Les terrains de stage (annexe n°1) sont répartis dans les centres hospitaliers, les structures d'accueil du jeune enfant et les unités territoriales des départements du Nord et du Pas de Calais. Ils sont agréés par le Directeur de l'école. Le calendrier des stages est élaboré par l'équipe pédagogique en négociation avec l'élève en

fonction des typologies obligatoires de stage, de **son projet, des stages agréés et des contraintes institutionnelles**. Un descriptif réactualisé des différents lieux de stage est à la disposition de la promotion sur la plateforme SharePoint.

L'élève bénéficie d'un stage pré-professionnel de 60 heures en fin de formation.

La formation clinique fait aussi appel à la théorie, amène réflexion professionnelle et intégration des connaissances. Au retour de stage, un temps d'exploitation est organisé et animé par les formateurs. Celui-ci permet une évaluation personnelle du stage à l'aide des objectifs co-construits entre l'équipe pédagogique, les responsables de stage et l'élève, un pointage des apprentissages possibles dans le stage en précisant ce qui a été facile, ce qui a généré des difficultés et comment elles ont été surmontées.

Ceci permet également de confronter les différentes expériences, de donner du sens à l'apprentissage et de progresser.

Au préalable, un temps de préparation de stage sera organisé afin d'identifier les objectifs de stage, avec les référents pédagogiques.

De plus, des regroupements en stage seront organisés afin de travailler les analyses de pratique.

3-2.3 La déclinaison pédagogique

En référence aux textes de formation (arrêté du 12 décembre 1990), l'équipe pédagogique a construit le référentiel qui suit. Celui-ci reprend les savoirs, savoir-faire, savoir-être à acquérir pour qu'à la fin de l'année. d'études, l'élève formé puisse exercer son **activité de Puéricultrice** dans les différents secteurs professionnels et prend en compte les objectifs suivants :

OBJECTIF GLOBAL DU PROJET DE FORMATION

L'infirmière ou la sage-femme sera, au terme de l'année de formation, une puéricultrice capable de prendre en charge un enfant quel que soit son état de santé, de façon individualisée, en tenant compte de la singularité de sa famille et de son environnement.

OBJECTIFS INTERMEDIAIRES (OU PEDAGOGIQUES)

Par rapport à la conception de la puéricultrice, l'équipe pédagogique a dégagé trois objectifs généraux dans lesquels décliner les objectifs pédagogiques directement liés au programme.

- L'élève prendra conscience de son environnement et de son évolution rapide et constante (modes d'hospitalisation, équipes). Il saura travailler en partenariat, en réseau avec de plus en plus d'intervenants différents.
- L'élève devra être un professionnel adaptable, méthodique, il sera un praticien réflexif et ainsi il assurera des soins efficaces, cohérents, individualisés et optimaux ; il saura également former de nouveaux professionnels.
- L'élève saura maîtriser l'information (aussi bien orale qu'écrite) et la restituer avec précision ; il saura justifier et répondre de ses actes vis à vis des professionnels et des usagers.

4- L'EVALUATION SOMMATIVE : LES EPREUVES DU DIPLOME D'ETAT

Le système d'évaluation vise à garantir la compétence professionnelle et des références communes à l'ensemble des écoles. L'évaluation de chaque capacité se réfère aux objectifs de la formation et aux types d'apprentissage.

Chaque épreuve comporte des critères d'évaluation et un niveau de performance à atteindre obligatoirement.

4-1 Le contrôle des connaissances.

Il s'effectue au moyen de 3 épreuves écrites et anonymes portant sur l'ensemble du programme de formation défini par l'Arrêté du 13 juillet 1983. Chaque épreuve, d'une durée de 3 heures, est notée sur 30 points, selon les modalités fixées par les textes.

4-2 La pratique professionnelle.

Elle est évaluée au moyen d'une mise en situation professionnelle composée de l'évaluation de démarches de soins et d'une pratique de soin, dans le secteur hospitalier ou extra-hospitalier. Le secteur est déterminé par un tirage au sort effectué par la directrice de l'école en début d'année scolaire. L'épreuve, organisée au cours du dernier trimestre de la formation, dure 3 heures, et est évaluée par 2 professionnels (le)s dont au moins un(e) infirmier(e) puéricultrice. Elle est notée sur 30 points.

4-3 La pédagogie et l'éducation pour la santé.

Elles sont évaluées au moyen d'une Action d'Information en Matière d'Education pour la Santé (AIES). L'épreuve est organisée au cours du deuxième semestre de formation, en accord avec la commission de contrôle. Elle dure 1 heure et est notée sur 30 points par 2 professionnels (le)s dont au moins 1 infirmier(e) puéricultrice.

4-4 L'identité professionnelle.

Elle est évaluée au moyen d'un projet professionnel présenté par écrit et argumenté par oral au cours du dernier trimestre de la formation. L'épreuve de validation dure 1 heure. L'ensemble, noté sur 30 points, est évalué par 2 professionnels (le)s dont au moins 1 infirmier(e) puéricultrice.

4-5 Les stages.

A chaque stage, sont appréciées 4 capacités professionnelles :

- Se former sur le terrain professionnel ;
- Se situer dans le service ;
- Perfectionner ses attitudes professionnelles ;
- Résoudre un problème de soins.

Ces 4 capacités sont notées chacune sur 10 points.

Les appréciations et les notes sont reportées sur un dossier de stage. Celui-ci est rempli en présence de l'élève par les infirmières puéricultrices qui l'ont encadré au cours du stage.

5- DELIVRANCE DU DIPLOME D'ETAT

La délivrance du diplôme d'Etat est régie selon l'arrêté du 12 décembre 1990, modifié par l'arrêté du 15 mars 2010. Le titre IV intitulé « de la délivrance du diplôme d'Etat » en ses articles 26, 27 et 28 en précise les modalités telles que notées ci-dessous :

- **« Art. 26. - Le diplôme d'Etat de puéricultrice est délivré sur proposition de la commission de contrôle, par le préfet de région aux élèves ayant obtenu à l'évaluation des connaissances et des capacités professionnelles telles que définies au titre III du présent arrêté :**
 - une note moyenne globale égale ou supérieure à 15 points sur 30 au contrôle des connaissances ;
 - une note égale ou supérieure à 15 points sur 30 à chacune des trois épreuves de synthèse ;
 - une note moyenne égale ou supérieure à 5 points sur 10 pour chacune des quatre capacités évaluées en stage.
- **Art. 27. - Les élèves qui ont obtenu une note moyenne globale comprise entre 10 et 15 points sur 30 au contrôle des connaissances et ou une note comprise entre 10 et 15 points sur 30 à l'une des trois épreuves de synthèse et ou une note comprise entre 3 et 5 points sur 10 à l'une des quatre capacités évaluées en stage sont admis à effectuer un seul complément de scolarité d'une durée de trois mois maximum dont les modalités sont déterminées par le directeur de l'école après avis du conseil technique.**
- **Art. 28. - Les élèves qui ont obtenu au contrôle des connaissances et ou aux épreuves de synthèse et ou aux autres capacités évaluées en stage, des notes inférieures à celles fixées à l'article 27 du présent arrêté sont admis à redoubler ».**
-

6- LES INFORMATIONS PRATIQUES

6-1 INFORMATIONS GENERALES

L'arrêté du 12 décembre 1990, modifié par l'arrêté du 15 mars 2010, **Titre II, Art. 12**, précise les temps de l'enseignement théorique, pratique et clinique, soit **1500 heures** dont **650 heures d'enseignement théorique et pratique**, **710 heures d'enseignement clinique**, **140 heures de travaux dirigés et d'évaluation**.

La formation se déroule d'octobre à septembre inclus.

Le règlement intérieur de l'école est remis et expliqué aux élèves, dès le début de la formation. Ils signent un récépissé qui est joint à leur dossier. **Chacun est tenu de se conformer au règlement intérieur.**

6-2 RESSOURCES

Centre de documentation (CIDDES) : une présentation du centre de documentation de l'IGR est faite en

début d'année.

Une liste des ressources documentaires de la région lilloise est proposée en annexe n°3. Elle n'est pas exhaustive.

Self-services du CHU :

- I.G.R. : au sous-sol de l'institut ouvert de 11 h 30 à 14 h.
- Hôpital cardiologique ou Hôpital Roger Salengro.

La carte d'établissement nominative permet l'accès aux selfs. Elle doit être alimentée financièrement, le prix du repas est retiré directement sur cette carte à chaque passage en caisse.

Le chargement de la carte se fait :

à la régie comptable de l'IGR, aux heures d'ouverture indiquées, pour le rechargement en espèces, par chèque ou carte bancaire.

Par rechargement sur le logiciel pop and pay.

La carte d'établissement permet également sur demande d'accéder au local vélo de l'IGR.

ORGANISATION DU PARCOURS DE STAGE

Durant la formation, l'élève bénéficie de 5 stages obligatoires répondant aux 5 typologies nécessaires à l'obtention du diplôme d'état à savoir⁸:

- Néonatalogie
- Maternité
- Pédiatrie
- Protection Maternelle Infantile
- Etablissement d'accueil du jeune enfant

Durant la formation, l'élève est évalué sur ses connaissances et ses capacités professionnelles :

- Capacité à résoudre un problème de soins infirmiers auprès d'un enfant ou groupe d'enfants
- Capacité à se former sur un terrain professionnel
- Capacité à se situer dans le service
- Capacité à perfectionner ses attitudes professionnelles

« Le stage est un lieu et un temps de formation permettant de développer des aptitudes et attitudes, d'acquérir des compétences à travers :

- Le recueil d'informations sur le terrain professionnel,
- L'analyse des informations en référence à la situation donnée, à l'expérience antérieure et aux enseignements théoriques,
- L'acquisition et le perfectionnement des techniques, dans le but de répondre de façon adaptée aux besoins des usagers : enfants, famille,... »⁹

Pour répondre à ses exigences, l'équipe pédagogique élabore le parcours de stage en début de formation et informe l'élève de ce dernier durant le 1^{er} mois de formation. La ligne de stage prend en compte le parcours antérieur de l'élève et ses besoins.

Le formateur référent assure un accompagnement des acquisitions en stage répondant aux exigences du diplôme d'état par l'intermédiaire du livret de suivi du parcours de stages.

L'élève bénéficie d'un stage pré-professionnel en fin de formation dont les objectifs sont de perfectionner ses connaissances dans les secteurs d'activité spécifique de la puéricultrice.

⁸ Arrêté du 12 décembre 1990 relatif à la scolarité du diplôme d'état de PDE et le fonctionnement des écoles

⁹ Arrêté du 13 juillet 1983 Programme des études préparant au diplôme d'état de puéricultrice

Pour le stage AIES :

L'école organise un stage d'observation durant le mois de janvier. Celui-ci permet le recueil de données afin d'élaborer l'action en matière d'éducation à la santé (AIES).