

Le 30 janvier 2019

**Arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat  
d'auxiliaire de puériculture**

NOR: SANP0620362A

Version consolidée au 29 janvier 2019

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, et notamment son article R. 4311-4 et ses articles R. 4383-2 et suivants ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles R. 451-88 à R. 451-94 ;

Vu le décret n° 2002-615 du 26 avril 2002 pris pour application de l'article L. 900-1 du code du travail et des articles L. 335-5 et L. 335-6 du code de l'éducation relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle ;

Vu l'arrêté du 30 avril 1992 modifié instituant un certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique ;

Vu l'arrêté du 22 juillet 1994 modifié relatif au diplôme d'Etat d'aide-soignant et au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant les conditions d'immunisation visées à l'article L. 10 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 11 décembre 2001 fixant le programme des études de sage-femme ;

Vu l'arrêté du 11 décembre 2001 relatif au contrôle des connaissances et des aptitudes des étudiants sages-femmes et à l'organisation des examens ;

Vu l'arrêté du 26 mars 2002 relatif au diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ;

Vu l'arrêté du 10 septembre 2004 portant définition et fixant les conditions de délivrance de la mention complémentaire aide à domicile ;

Vu l'avis de la commission des infirmiers du Conseil supérieur des professions paramédicales,

## **Article 1**

· Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture atteste les compétences requises pour exercer les activités du métier d'auxiliaire de puériculture.

Il est délivré aux personnes ayant suivi, sauf dispense partielle dans les cas prévus par le présent arrêté, la totalité de la formation conduisant à ce diplôme et réussi les épreuves de certification ou aux personnes ayant validé les acquis de leur expérience professionnelle en vue de son obtention.

## **TITRE Ier : CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION.**

## **Article 2**

· Modifié par Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1

L'admission en formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture, sauf pour les candidats relevant des articles 18 et 19 du présent arrêté et pour ceux relevant de la procédure de validation des acquis de l'expérience, est subordonnée à la réussite à des épreuves de sélection. Ces épreuves sont organisées, sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé, par les instituts de formation autorisés pour dispenser cette formation. Ceux-ci ont la possibilité de se regrouper au niveau départemental ou régional en vue d'organiser en commun les épreuves.

## **Article 3**

· Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Les instituts de formation doivent informer les candidats de la date d'affichage des résultats définitifs ainsi que du nombre de places fixé pour les épreuves de sélection, au moment de leur inscription.

## **Article 4**

· Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Pour être admis à suivre les études conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture, les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date de leur entrée en formation ; aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge

limite supérieur.

## **Article 5**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les épreuves de sélection comprennent deux épreuves écrites d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

## **Article 6**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Les épreuves écrites d'admissibilité se décomposent ainsi :

A. - Une épreuve de culture générale, en lien avec le domaine sanitaire et social, comprenant deux parties et d'une durée de deux heures ;

a) A partir d'un texte de culture générale d'une page maximum et portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, le candidat doit :

- dégager les idées principales du texte ;
- commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions au maximum.

Cette partie est notée sur 12 points et a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.

b) Une série de dix questions à réponse courte :

- cinq questions portant sur des notions élémentaires de biologie humaine ;
- trois questions portant sur les quatre opérations numériques de base ;
- deux questions d'exercices mathématiques de conversion.

Cette partie a pour objet de tester les connaissances du candidat dans le domaine de la biologie humaine ainsi que ses aptitudes numériques. Elle est notée sur 8 points.

Cette épreuve de culture générale est évaluée par des puéricultrices, formatrices permanentes dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou dans un institut de formation de puéricultrices ou par des personnes qualifiées.

B. - Un test ayant pour objet d'évaluer les aptitudes suivantes :

- l'attention ;
- le raisonnement logique ;
- l'organisation.

Cette épreuve, d'une durée d'une heure trente, est notée sur 20 points et sa correction est assurée par des formateurs permanents dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou dans un institut de formation de puéricultrices ou par des personnes qualifiées.

## **Article 7**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter aux épreuves écrites d'admissibilité.

Sont dispensés de l'épreuve écrite de culture générale :

1° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national des certifications professionnelles, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

2° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

3° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;

4° Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année.

## **Article 8**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1
- Les membres du jury d'admissibilité sont nommés par le directeur de l'institut de formation. Le jury d'admissibilité est composé d'au moins 10 % de l'ensemble des correcteurs. Il est présidé :
  - a) En cas d'absence de regroupement entre instituts, par le directeur de l'institut de formation ;
  - b) En cas de regroupement de tout ou partie des instituts d'un même département, par un directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;
  - c) En cas de regroupement d'instituts de départements différents, par un directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé de la région dont la capacité d'accueil de l'ensemble des instituts concernés par le regroupement est la plus importante ou son représentant ;
  - d) En cas de regroupement de tous les instituts d'une même région, par un directeur d'institut désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé.

En cas de regroupement des instituts de formation en vue de l'organisation des épreuves, le jury comprend au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées.

Les candidats ayant présenté les deux épreuves écrites doivent, pour être déclarés admissibles, obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20 à chacune d'entre elles. Les candidats dispensés de l'épreuve de culture générale doivent, pour être admissibles, obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20 au test.

## **Article 9**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1
- L'épreuve orale d'admission, notée sur 20 points, est évaluée par :
  - un directeur d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou d'un institut de formation de puéricultrices ou d'un institut de formation en soins infirmiers ou une

puéricultrice, formateur permanent dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou dans un institut de formation de puéricultrices ou dans un institut de formation en soins infirmiers ;

- Une puéricultrice ayant une expérience minimum de trois ans ou un infirmier en fonction d'encadrement. Ces deux personnes exercent dans un service ou une structure accueillant des élèves auxiliaires de puériculture en stage.

Elle se divise en deux parties et consiste en un entretien de vingt minutes maximum avec deux membres du jury, précédé de dix minutes de préparation :

a) Présentation d'un exposé à partir d'un thème relevant du domaine sanitaire et social et réponse à des questions. Cette partie, notée sur 15 points, vise à tester les capacités d'argumentation et d'expression orale du candidat ainsi que ses aptitudes à suivre la formation ;

b) Discussion avec le jury sur la connaissance et l'intérêt du candidat pour la profession d'auxiliaire de puériculture. Cette partie, notée sur 5 points, est destinée à évaluer la motivation du candidat.

Une note inférieure à 10 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.

## **Article 10**

· Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Les membres du jury d'admission sont nommés par le directeur de l'institut de formation, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. Le jury de l'épreuve d'admission est composé d'au moins 10 % de l'ensemble des évaluateurs. Il est présidé :

a) En cas d'absence de regroupement entre instituts, par le directeur de l'institut de formation ;

b) En cas de regroupement de tout ou partie des instituts d'un même département, par un directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

c) En cas de regroupement d'instituts de départements différents, par un directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé de la région dont la capacité d'accueil de l'ensemble des instituts concernés par le regroupement est la plus importante ou son représentant ;

d) En cas de regroupement de tous les instituts d'une même région, par un directeur d'institut désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé.

En cas de regroupement des instituts de formation en vue de l'organisation des épreuves, le jury comprend au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées.

A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu de la note obtenue à cette épreuve, le jury établit la liste de classement. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, sont déclarés admis dans l'ordre de priorité suivant :

a) Le ou les candidats ayant bénéficié d'une dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité ;

b) Le ou les candidats ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve d'admissibilité, dans le cas où aucun des candidats à départager n'a été dispensé de cette épreuve ;

c) Le candidat le plus âgé, dans le cas où les conditions des alinéas a et b n'ont pu départager les candidats.

Lorsque, dans un institut ou un groupe d'instituts, la liste complémentaire établie à l'issue des épreuves de sélection n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur ou les directeurs des instituts concernés peuvent faire appel à des candidats

inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci. Ces candidats sont admis dans les instituts dans la limite des places disponibles. Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans le département ou la région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours.

## **Article 11**

· Modifié par Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1

Les résultats des épreuves de sélection sont affichés au siège de chaque institut de formation concerné, dans un lieu accessible à toute heure à la consultation. Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats. Si, dans les dix jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

En cas d'organisation départementale ou régionale, les candidats choisissent leur institut d'affectation en fonction de leur rang de classement et des vœux qu'ils ont exprimés, soit lors de leur inscription aux épreuves, soit à l'issue des résultats.

La liste des affectations est transmise par le directeur de chaque institut au directeur général de l'agence régionale de santé, au plus tard un mois après la date de la rentrée.

## **Article 12**

· Modifié par Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées. Cependant, un report d'admission d'un an, renouvelable une seule fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de congé de maternité, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde de son enfant ou d'un de ses enfants, âgé de moins de quatre ans. Un report d'admission d'un an, renouvelable deux fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale ou de rejet d'une demande de congé individuel de formation ou de congé de formation professionnelle.

En outre, en cas de maladie, d'accident, ou si le candidat apporte la preuve de tout autre événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report peut être accordé par le directeur de l'institut.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard trois mois avant la date de cette rentrée.

Le report est valable pour l'institut dans lequel le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à trois ans.

### **Article 12 bis**

- Créé par Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1
- Dans chaque institut de formation, les candidats aux épreuves d'admission présentant un handicap peuvent déposer une demande d'aménagement des épreuves. Ils adressent leur demande à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et en informent les instituts de formation.

Le directeur de l'institut met en œuvre les mesures d'aménagement préconisées.

### **Article 13**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

L'admission définitive dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture est subordonnée :

1° A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical par un médecin agréé attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession ;

2° A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

### **Article 14**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Par dérogation aux articles 4 à 11 du présent arrêté, peuvent être admis à suivre la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière réunissant au moins trois ans de fonctions en cette qualité et sélectionnés selon les modalités prévues par leur statut ; leur nombre ne doit toutefois pas excéder 80 % du nombre total d'élèves suivant la totalité de la formation.

## **TITRE II : CONTENU ET ORGANISATION PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION.**

## **Article 15**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture comporte 1 435 heures d'enseignement théorique et clinique, en institut et en stage. Elle est organisée conformément au référentiel de formation joint en annexes I et II du présent arrêté.

L'enseignement en institut comprend huit modules, dispensés sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés, de travaux de groupe et de séances d'apprentissages pratiques et gestuels.

L'enseignement en stage est réalisé en milieu professionnel, que ce soit dans le secteur sanitaire, social ou médico-social, en établissement, et comprend six stages.

La formation comprend huit unités de formation correspondant aux huit unités de compétences définies à l'annexe II de l'arrêté du 16 janvier 2006 modifié relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture. Les unités de formation 1 à 6 sont constituées d'un module d'enseignement en institut et d'une période d'enseignement en stage, tels que définis dans le référentiel figurant en annexe I du présent arrêté. Les unités de formation 7 et 8 ne comprennent qu'un module d'enseignement en institut.

NOTA :

L'arrêté accompagné des annexes I, II et III est publié au Bulletin officiel du ministère de la santé et des solidarités n° 2006/2, vendu au prix de 7,94 Euros, disponible à la Direction des Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 Paris.

## **Article 16**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

La rentrée dans les instituts de formation a lieu la première semaine du mois de septembre. Cependant, après accord du directeur général de l'agence régionale de santé, un institut peut, à titre dérogatoire, en fonction des besoins de santé recensés au niveau local, effectuer une rentrée la première semaine du mois de janvier. Un même institut de formation peut organiser à la fois une rentrée en septembre et une rentrée en janvier.

## **Article 17**

- Modifié par Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture peut, à l'initiative de l'institut, être suivie de façon discontinue, sur une période ne pouvant excéder deux ans.

Dans ce cas, les modalités d'organisation de la scolarité sont déterminées par le directeur de l'institut après avis du conseil technique .

## **Article 18**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'aide-soignant qui souhaitent obtenir le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture sont dispensées des modules de formation 2, 4, 5, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre l'enseignement des modules de formation 1 et 3 ainsi que les stages correspondant à ces derniers. Ces deux stages se déroulent l'un en structure



d'accueil d'enfants de moins de six ans et l'autre en établissement ou en service accueillant des enfants malades ou des enfants en situation de handicap ou en service de maternité ou dans un service de pédopsychiatrie ou dans une structure d'aide sociale à l'enfance.

## **Article 19**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile qui souhaitent obtenir le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que les stages correspondant à ces derniers. Parmi ces stages, un doit se dérouler en service de maternité, un en structure accueillant des enfants malades, un autre dans une structure accueillant des enfants en situation de handicap ou dans un service de pédopsychiatrie ou dans une structure d'aide sociale à l'enfance et un dans une structure accueillant des enfants de moins de six ans.

## **Article 20**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les personnes titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique qui souhaitent obtenir le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture sont dispensées des modules de formation 4, 5, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3 et 6 ainsi que les stages correspondant à ces derniers. Parmi ces stages, un doit se dérouler en service de maternité, un en structure accueillant des enfants malades, un autre dans une structure accueillant des enfants en situation de handicap ou dans un service de pédopsychiatrie ou dans une structure d'aide sociale à l'enfance et un dans une structure accueillant des enfants de moins de six ans.

## **Article 20 bis**

- Créé par Arrêté du 21 mai 2014 - art. 1

Les personnes titulaires du baccalauréat professionnel "accompagnement, soins, services à la personne" sont dispensées des modules de formation 4, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3 et 5 et effectuer dix-huit semaines de stages pendant lesquelles sont évaluées les compétences correspondantes. Au minimum un stage se déroule dans une structure accueillant des enfants de moins de six ans, un stage en structure accueillant des enfants malades et un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap, en service de pédopsychiatrie, en service de maternité ou en structure d'aide sociale à l'enfance.

Les personnes titulaires du baccalauréat professionnel "services aux personnes et aux territoires" sont dispensées des modules de formation 4, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 5 et 6 et effectuer vingt semaines de stages pendant lesquelles sont évaluées les compétences correspondantes. Au minimum un stage se

déroule dans une structure accueillant des enfants de moins de six ans, un stage en structure accueillant des enfants malades et un stage en structure accueillant des enfants en situation de handicap, en service de pédopsychiatrie, en service de maternité ou en structure d'aide sociale à l'enfance.

### **Article 20 ter**

· Créé par Arrêté du 21 mai 2014 - art. 2

Les candidats visés aux articles 18, 19, 20 et 20 bis sont sélectionnés sur la base d'un dossier comprenant les pièces suivantes :

- curriculum vitae ;
- lettre de motivation ;
- attestations de travail avec appréciations pour les candidats visés aux articles 18, 19 et 20 ;
- dossier scolaire avec résultats et appréciations pour les candidats visés à l'article 20 bis ;
- titres ou diplômes permettant de se présenter à la dispense de formation.

Les élèves en terminale des baccalauréats professionnels "accompagnement, soins, services à la personne" et "services aux personnes et aux territoires" peuvent présenter leur candidature. Leur admission définitive sera subordonnée à l'obtention du baccalauréat.

Les candidats retenus se présentent à un entretien visant à évaluer leur motivation sur la base du dossier.

La composition du jury de cet entretien est identique à celle prévue à l'article 9 de l'arrêté du 16 janvier 2006 modifié susvisé.

Le nombre de candidats admis en formation est fixé en fonction des besoins locaux et des possibilités d'accueil de l'institut.

Le nombre de candidats titulaires des baccalauréats professionnels "accompagnement, soins, services à la personne" et "services aux personnes et aux territoires" admis en formation est inclus dans la capacité d'accueil autorisée et égal au minimum à 15 % de celle-ci.

Seuls les candidats admis au titre des dispenses de scolarité peuvent être dispensés des modules de formation prévus aux articles 18, 19, 20 et 20 bis.

## **TITRE III : ORGANISATION DES ÉPREUVES DE CERTIFICATION.**

### **Article 21**

· Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

L'évaluation des compétences acquises par les élèves est effectuée tout au long de leur formation selon les modalités d'évaluation et de validation définies à l'annexe II du présent arrêté.

### **Article 22**

· Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Le jury du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture est nommé par le préfet de région, sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale. Il est

présidé par ce dernier ou son représentant et comprend :

- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant ;
- un directeur d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou d'un institut de formation de puéricultrices ;
- un formateur permanent d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou d'un institut de formation de puéricultrices ;
- un infirmier cadre de santé ou une puéricultrice en exercice ;
- une auxiliaire de puériculture en exercice ;
- un représentant d'un établissement sanitaire, social ou médico-social employant des auxiliaires de puériculture ou son représentant, membre de l'équipe de direction.

Le préfet de région peut décider d'organiser des sous-groupes d'examineurs.

Dans ce cas, chaque sous-groupe est composé de trois personnes :

- un directeur d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou d'un institut de formation de puéricultrices ou un formateur permanent d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture ou d'un institut de formation de puéricultrices ;
- une puéricultrice diplômée d'Etat ou une puéricultrice cadre de santé ou un infirmier cadre de santé exerçant dans les services d'enfants ou une auxiliaire de puériculture en exercice ;
- un directeur d'un établissement sanitaire, social ou médico-social employant des auxiliaires de puériculture ou son représentant, membre de l'équipe de direction.

## **Article 23**

- Modifié par Arrêté du 25 avril 2017 - art. 1

Sont déclarés reçus au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture les candidats qui ont validé l'ensemble des compétences liées à l'exercice du métier.

La liste des candidats reçus au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture est établie par le jury. Celui-ci ne peut ajourner un candidat sans avoir consulté son dossier d'évaluation continue.

Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture est délivré par le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale aux candidats déclarés admis par le jury. La publication des résultats doit intervenir au plus tard le 20 juillet pour les élèves entrés en formation en septembre de l'année précédente ou la première semaine du mois de décembre pour les élèves entrés en formation en janvier de la même année.

## **Article 24**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Pour chacune des épreuves prévues pour l'évaluation des modules d'enseignement en institut, l'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation doit se présenter à une épreuve de rattrapage. Dans le cas où la validation du module comporte deux épreuves, l'élève ou le candidat peut conserver, pour l'épreuve de rattrapage, la note égale ou supérieure à la moyenne obtenue à l'une d'entre elles.

A l'issue des épreuves de rattrapage, les notes prises en compte pour la validation du module sont les notes les plus élevées, que celles-ci aient été obtenues lors de l'évaluation initiale ou lors de l'évaluation de rattrapage.

L'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation à l'issue des épreuves de rattrapage dispose d'un délai de cinq ans après la décision du jury pour

valider le ou les modules auxquels il a échoué. Il doit suivre le ou les modules d'enseignement non validés en institut, conformément au référentiel de formation défini en annexe I du présent arrêté, et satisfaire à l'ensemble des épreuves de validation du ou des modules d'enseignement concernés.

Au-delà de ce délai, l'élève ou le candidat perd le bénéfice des modules d'enseignement validés et pour les élèves en cursus complet celui des épreuves de sélection.

Pour les élèves en cursus complet de formation, les épreuves de rattrapage doivent être organisées avant la fin de la formation.

Pour les candidats au diplôme en cursus partiel, elles sont organisées dans les trois mois qui suivent la première évaluation.

## **Article 25**

· Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

1. En cas de suivi du cursus complet de formation, l'élève qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de cinq années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée du stage pour les unités de formation de 1 à 6 est conforme au référentiel de formation défini en annexe I du présent arrêté et, pour les unités de formation 7 et 8, la durée de stage est fixée à deux semaines pour chacune d'elles.

Au-delà de ce délai, l'élève perd le bénéfice des unités de formation validées ainsi que celui des épreuves de sélection.

2. En cas de suivi partiel du cursus, dans le cadre d'une dispense de formation prévue aux articles 18,19 ou 20 du présent arrêté ou dans le cadre de l'obtention du diplôme par la voie de la validation des acquis de l'expérience, le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de cinq années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée de chaque stage est conforme au référentiel de formation défini en annexe I du présent arrêté. Au-delà de ce délai, le candidat perd le bénéfice des unités de formation validées dans le cadre du cursus partiel.

## **Article 26**

· Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture est délivré par le préfet de région dans laquelle l'étudiant a accompli sa formation, sur leur demande, aux étudiants sages-femmes titulaires de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité qui, après avoir été admis en deuxième année, ont interrompu leurs études, soit en cours de formation, soit à l'issue d'un échec au diplôme d'Etat. Cette disposition est applicable pour les étudiants sages-femmes titulaires de

l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité ayant suivi leurs études dans le cadre du programme des études défini par l'arrêté du 11 décembre 2001 susvisé ou dans le cadre du programme des études antérieur à celui-ci.

Ces étudiants doivent cependant, à la date de leur demande, avoir effectué et validé, sous la responsabilité d'un directeur d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture, les semaines de stage correspondant aux unités de formation 1 et 3 du référentiel de formation, dont au moins une période dans une structure d'accueil pour enfants de moins de six ans ou pour enfants atteints d'un handicap et une période dans une structure sanitaire.

NOTA :

Arrêté du 21 avril 2007 art. 12 : Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants entrant en formation à compter de la rentrée scolaire de septembre 2007 et dès sa publication pour les candidats relevant des dispositions des articles 10 et 11.

#### **TITRE IV : MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DES INSTITUTS DE FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUÉRICULTURE**

##### **Congés et absences des élèves.**

##### **Article 27**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les élèves effectuant une rentrée en septembre ont droit, au cours de la formation, à trois semaines de congés. Les élèves effectuant une rentrée en janvier ont droit à sept semaines de congés, dont quatre semaines en été. Le directeur de l'institut de formation fixe les dates de ces congés après avis du conseil technique.

##### **Article 28**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Tout congé de maladie ou congé pour enfant malade doit être justifié par un certificat médical. Pour la durée totale de la formation, une franchise maximale de cinq jours ouvrés peut être accordée aux élèves, pendant laquelle ils sont dispensés des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels et des stages. Ils devront toutefois présenter les épreuves de validation des modules de formation. Au-delà de cinq jours d'absence, les stages non effectués doivent faire l'objet d'un rattrapage. Cette disposition s'applique à l'ensemble des élèves, quelles que soient les modalités de suivi de la formation.

## **Article 29**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Le directeur de l'institut de formation peut, sur production de pièces justificatives et dans des cas exceptionnels, autoriser certaines absences avec dispense des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels au-delà de la franchise prévue à l'article 28.

## **Article 30**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

En cas de maternité, les élèves sont tenues d'interrompre leur scolarité pendant une durée qui ne peut en aucun cas être inférieure à la durée légale.

## **Article 31**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

En cas d'interruption de la formation pour des raisons justifiées, et notamment en cas de maternité, l'élève conserve les notes obtenues aux évaluations des modules ainsi que celles obtenues lors des stages cliniques. La formation est reprise l'année suivante au point où elle avait été interrompue. Lorsque l'interruption de la formation a été supérieure à un an, les modalités de reprise de celle-ci sont fixées par le directeur de l'institut de formation, après avis du conseil technique.

## **Article 32**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le directeur d'un institut de formation d'auxiliaires de puériculture, saisi d'une demande de congé de paternité, détermine les modalités pratiques d'exercice de ce droit, dans le respect des dispositions de l'article 28 du présent arrêté.

## **Dispositions applicables à l'équipe pédagogique.**

## **Article 33 (abrogé)**

- Abrogé par Arrêté 2009-07-31 (BO santé 15 août 2009)
- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

## **Article 34 (abrogé)**

- Abrogé par Arrêté 2009-07-31 (BO santé 15 août 2009)
- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

### **Article 35 (abrogé)**

- Abrogé par Arrêté 2009-07-31 (BO santé 15 août 2009)
- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

### **Conseil technique et conseil de discipline.**

### **Article 36**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Dans chaque institut de formation d'auxiliaires de puériculture, le directeur est assisté d'un conseil technique, qui est consulté sur toute question relative à la formation des élèves. Ce conseil est constitué par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé. Le conseil technique est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. Il comprend, outre le directeur de l'institut :

- a) Un représentant de l'organisme gestionnaire ;
- b) Une puéricultrice, formatrice permanente de l'institut de formation, élue chaque année par ses pairs ;
- c) Deux auxiliaires de puériculture d'établissements accueillant des élèves auxiliaires de puériculture en stage, l'un exerçant dans un établissement hospitalier, l'autre dans un établissement d'accueil de la petite enfance, chacun désigné pour trois ans par le directeur de l'institut ;
- d) Le conseiller technique régional en soins infirmiers ou le conseiller pédagogique dans les régions où il existe ;
- e) Deux représentants des élèves élus chaque année par leurs pairs ;
- f) Le cas échéant, le coordonnateur général des soins de l'établissement dont dépend l'institut ou son représentant.

Les membres du conseil, à l'exception de ceux mentionnés au d et au f, ont un suppléant désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

En outre, selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande de la majorité des membres du conseil, peut demander à toute personne qualifiée susceptible d'apporter un avis à ce conseil d'assister à ses travaux.

Le conseil se réunit au moins une fois par an, après convocation par le directeur, qui recueille préalablement l'accord du président.

Le conseil technique ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres sont présents.

Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximal de huit jours.

Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des présents.

Le directeur fait assurer le secrétariat des réunions. Le compte rendu, après validation par le président du conseil technique, est adressé à l'ensemble de ses membres.

### **Article 37**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

A. - Le directeur soumet au conseil technique pour avis :

1° Compte tenu du référentiel de formation défini en annexe du présent arrêté, le projet pédagogique, les objectifs de formation, l'organisation générale des études et les

recherches pédagogiques ;

2° L'utilisation des locaux et du matériel pédagogique ;

3° L'effectif des différentes catégories de personnels formateurs ainsi que la nature et la durée de leurs interventions ;

4° Le budget prévisionnel ;

5° Le cas échéant, le montant des droits d'inscription acquittés par les candidats aux épreuves de sélection ;

6° Le règlement intérieur de l'institut de formation.

B. - Le directeur porte à la connaissance du conseil technique :

1° Le bilan pédagogique de l'année scolaire écoulée ;

2° La liste par catégorie du personnel administratif ;

3° Les budgets approuvés ainsi que le compte administratif en fin d'exercice ;

4° La liste des élèves en formation ;

5° Le cas échéant, les études menées concernant les épreuves de sélection, la population des élèves accueillis ou les résultats obtenus par ceux-ci.

### **Article 38**

· Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Le directeur de l'institut de formation peut prononcer, après avis du conseil technique, l'exclusion d'un élève pour inaptitudes théoriques ou pratiques au cours de la scolarité. Le directeur doit saisir les membres du conseil technique au moins quinze jours avant la réunion de celui-ci en communiquant à chaque membre un rapport motivé et le dossier scolaire de l'élève.

Les cas d'élèves en difficulté sont soumis au conseil technique par le directeur. Le conseil peut proposer un soutien particulier susceptible de lever les difficultés sans allongement de la formation.

Les dispositions prévues aux alinéas précédents sont applicables à l'ensemble des candidats au diplôme, y compris à ceux le préparant dans le cadre d'une dispense de formation prévue aux articles 18,19 et 20 du présent arrêté ou dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience.

A titre exceptionnel, les élèves peuvent, au cours de la scolarité, solliciter une mutation dans un autre institut de formation. Cette demande doit recueillir l'accord des deux directeurs concernés. Le conseil technique est informé, dès que possible, des demandes acceptées.

### **Article 39**

· Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Dans chaque institut, le directeur est assisté d'un conseil de discipline. Il est constitué au début de chaque année scolaire lors de la première réunion du conseil technique. Le conseil de discipline est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. Il comprend :

1° Le représentant de l'organisme gestionnaire siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

2° La puéricultrice, formatrice permanente siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

3° L'un des deux auxiliaires de puériculture, tiré au sort parmi les deux élus au conseil technique ou son suppléant ;

4° Un représentant des élèves tiré au sort parmi les deux élus au conseil technique ou son suppléant.



## **Article 40**

· Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le conseil de discipline émet un avis sur les fautes disciplinaires ainsi que sur les actes des élèves incompatibles avec la sécurité de l'enfant et mettant en cause leur responsabilité personnelle.

Le conseil de discipline peut proposer les sanctions suivantes :

1° Avertissement ;

2° Blâme ;

3° Exclusion temporaire de l'institut de formation ;

4° Exclusion définitive de l'institut de formation.

La sanction est prononcée de façon dûment motivée par le directeur. Elle est notifiée à l'élève ou à son représentant légal si celui-ci est mineur.

L'avertissement peut être prononcé par le directeur, sans consultation du conseil de discipline. Dans ce cas, l'élève reçoit préalablement communication de son dossier et peut se faire entendre par le directeur et se faire assister d'une personne de son choix. Cette sanction motivée est notifiée à l'élève ou à son représentant légal si celui-ci est mineur.

## **Article 41**

· Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le conseil de discipline est saisi et convoqué par le directeur de l'institut de formation. La saisine du conseil de discipline est motivée par l'exposé du ou des faits reprochés à l'élève. Cet exposé est adressé aux membres du conseil de discipline en même temps que la convocation.

Le conseil de discipline ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres sont présents. Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximal de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des présents.

Le directeur fait assurer le secrétariat des réunions. Le compte rendu, après validation par

le président du conseil de discipline, est adressé à l'ensemble de ses membres.

#### **Article 42**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

L'élève reçoit communication de son dossier à la date de la saisine du conseil de discipline.

#### **Article 43**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le conseil de discipline entend l'élève ; celui-ci peut être assisté d'une personne de son choix. Des témoins peuvent être entendus à la demande de l'élève, du directeur, du président du conseil ou de la majorité de ses membres.

#### **Article 44**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Le conseil de discipline exprime son avis à la suite d'un vote. Ce vote peut être effectué à bulletins secrets si l'un des membres le demande.

#### **Article 45**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

En cas d'urgence, le directeur peut suspendre la formation de l'élève en attendant sa comparution devant le conseil de discipline. Ce dernier est toutefois convoqué et réuni dans un délai maximal de quinze jours à compter du jour de la suspension de la scolarité de l'élève. Le président du conseil de discipline est immédiatement informé par lettre d'une décision de suspension.

#### **Article 45 bis**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Les dispositions des articles 40 à 45 sont applicables à l'ensemble des candidats au diplôme, y compris à ceux le préparant dans le cadre d'une dispense de formation prévue aux articles 18, 19 et 20 du présent arrêté ou dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience.

#### **Article 46**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les membres du conseil technique et du conseil de discipline sont tenus d'observer une entière discrétion à l'égard des informations dont ils ont connaissance dans le cadre des travaux de ces conseils.

#### **Article 47**

- Modifié par Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1

En cas d'inaptitude physique ou psychologique d'un élève mettant en danger la sécurité des enfants, le directeur de l'institut de formation peut suspendre immédiatement la scolarité de l'élève. Il adresse aussitôt un rapport motivé au médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général . Si les éléments contenus dans ce rapport le justifient, le médecin de l'agence régionale de santé peut demander un examen médical effectué par un médecin agréé. Le directeur de l'institut de formation, en accord avec le médecin de l'agence régionale de santé, et, le cas échéant, sur les conclusions écrites du médecin agréé, prend toute disposition propre à garantir la sécurité des enfants pouvant aller jusqu'à l'exclusion définitive de l'élève de l'institut de formation, sans qu'il y ait lieu de solliciter l'avis du conseil technique ou du conseil de discipline.

#### **Droits et obligations des élèves.**

#### **Article 48**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les élèves ont le droit de se grouper dans le cadre d'organisations de leur choix. Ces organisations peuvent avoir un but général, associations professionnelles, syndicats représentatifs et associations d'élèves ou particulier, associations sportives et culturelles.

#### **Article 49**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les organisations d'élèves mentionnées à l'article 48 peuvent disposer de facilités d'affichage, de réunion, de collecte de cotisations avec l'autorisation des directeurs des instituts et selon les disponibilités en matériels, en personnels ou en locaux offerts par l'établissement.

#### **Article 50**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Chaque institut établit un règlement intérieur reproduisant au minimum les conditions du

règlement intérieur type figurant en annexe III du présent arrêté.

## **Dispositions transitoires.**

### **Article 51**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1

Par dérogation aux dispositions des articles 33 et 35 du présent arrêté, les directeurs et les formateurs permanents qui étaient en fonction dans un institut de formation d'auxiliaires de puériculture à la date du 24 juillet 1994 peuvent le demeurer, même s'ils ne répondent pas à l'ensemble des conditions requises pour exercer ces fonctions en application du présent arrêté.

### **Article 52**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007

Les dispositions du présent arrêté s'appliquent aux élèves auxiliaires de puériculture entrant en formation à compter du 1er janvier 2006, à l'exception de celles relatives aux épreuves de sélection, qui ne seront applicables que pour la rentrée de janvier 2007. Les élèves auxiliaires de puériculture ayant entrepris leur formation antérieurement au 1er janvier 2006 demeurent régis par les dispositions de l'arrêté du 22 juillet 1994 susvisé jusqu'à son abrogation.

### **Article 54**

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

### **Article 53 (abrogé)**

- Modifié par Décret n°2007-1301 du 31 août 2007 - art. 4 JORF 2 septembre 2007
- Abrogé par Arrêté du 30 novembre 2009 - art. 1

## **Annexes**

### **Annexe I**

- Modifié par Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 2  
RÉFÉRENTIEL DE FORMATION DU DIPLÔME PROFESSIONNEL

## D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

### 1. Définition du métier

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 six ans, l'activité est encadrée par les articles R. 2324-16 à R. 2324-47 du code de la santé publique.

Il dispense dans le cadre du rôle propre de la puéricultrice ou de l'infirmier, en collaboration avec lui et 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 d'enfants en situation de handicap, atteints de maladies chroniques, ou en situation de risque d'exclusion.

### 2. Finalité et utilisation du référentiel formation

Les éléments constitutifs du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture sont :

- le référentiel d'activités du métier ciblées par le diplôme ;
- le référentiel de compétences du diplôme ;
- le référentiel de certification du diplôme : les compétences, les critères, les modalités et les outils d'évaluation ;
- le référentiel de formation du diplôme.

Le référentiel de formation à la profession d'auxiliaire de puériculture décrit, de façon organisée, les savoir-faire et les connaissances associées qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Il est élaboré à partir des référentiels d'activités du métier et du référentiel des compétences exigées pour le diplôme.

Ce référentiel comprend huit modules d'enseignement en institut de formation et des stages cliniques dont le contenu est défini à partir des huit unités de compétences du diplôme professionnel. Chaque compétence est constitué d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisés pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

Le référentiel de formation précise pour chaque module : les objectifs de formation, les savoirs associés (théoriques, procéduraux et pratiques) et leurs modalités d'acquisition en institut de formation et en stage, les critères et les modalités d'évaluation et de validation.

Les objectifs de formation décrivent les savoir-faire de chacune des compétences du référentiel de certification du diplôme. Ils correspondent à l'exigence minimum requise en formation pour délivrer le diplôme en vue de l'exercice des activités du métier d'auxiliaire

de puériculture. Ils sont centrés sur un apprentissage professionnel qui correspond au coeur du métier.

Les critères d'évaluation de la compétence permettent d'en assurer la maîtrise. Ils sont établis en fonction des objectifs de formation. Les indicateurs, modalités et outils d'évaluation et de validation sont élaborés par les instituts de formation en fonction des objectifs pédagogiques fixés.

### 3. Principes et méthodes pédagogiques

#### Progression

Les instituts de formation sont responsables de la progression pédagogique de l'élève dans le cadre du projet pédagogique. Cette progression professionnelle peut se poursuivre dans un processus de formation tout au long de la vie et notamment contribuer à des évolutions dans le choix des métiers.

Le découpage en modules de formation centrés autour de l'acquisition de compétences incite à l'aménagement de parcours professionnels personnalisés.

#### Initiative

Les objectifs pédagogiques sont déclinés au sein des instituts de formation dans un projet pédagogique qui tient compte du contexte et des ressources de l'institut de formation. Les modalités de formation et les méthodes pédagogiques s'attachent à développer chez la personne en formation des capacités d'initiative et d'anticipation visant à un exercice professionnel responsable.

#### Individualisation

Un suivi pédagogique personnalisé est instauré. Il permet à l'élève de mesurer sa progression. L'équipe pédagogique met à la disposition de l'élève des ressources et des moyens qui le guident dans son apprentissage.

### 4. Durée et caractéristiques de la formation

L'ensemble de la formation comprend quarante et une semaines soit 1 435 heures d'enseignement théorique et clinique en institut de formation 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.

Durant la formation, les élèves bénéficient de congés :

- 3 semaines pour les élèves débutant une scolarité en septembre ;
- 7 semaines pour les élèves débutant une scolarité en janvier.

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire.

L'enseignement en institut de formation et les stages cliniques sont organisés sur la base de trente-cinq heures par semaine.

L'enseignement en institut de formation comprend des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe 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 secteurs d'activités hospitaliers ou extrahospitaliers, au sein de structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social. Cet encadrement est assuré par du personnel diplômé, qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction. Il est recommandé que le tuteur puisse bénéficier d'une formation spécifique.

Chaque stage fait l'objet d'un projet de tutorat établi entre l'équipe pédagogique de l'institut de formation et le responsable de l'encadrement de l'élève dans la structure d'accueil. Il définit, à partir des ressources éducatives de la structure et du niveau de formation de l'élève, les objectifs d'apprentissage, les modalités d'encadrement et les critères d'évaluation.

#### 5. Modules de formation et stages

Le diplôme peut s'acquérir soit par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation, en continu ou en discontinu, soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation (module et stage) correspondant à une formation complémentaire en fonction des modes d'accès au diplôme.

Les modules de formation correspondent à l'acquisition des huit compétences du diplôme :

Module 1 : l'accompagnement d'un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne - 5 semaines (175 heures) ;

Module 2 : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie - 2 semaines (70 heures) ;

Module 3 : les soins à l'enfant - 4 semaines (140 heures) ;

Module 4 : ergonomie - 1 semaine (35 heures) ;

Module 5 : relation, communication - 2 semaines (70 heures) ;

Module 6 : hygiène des locaux - 1 semaine (35 heures) ;

Module 7 : transmission des informations - 1 semaine (35 heures) ;

Module 8 : organisation du travail - 1 semaine (35 heures).

L'enseignement dispensé, notamment dans les domaines de la biologie humaine, des sciences humaines et sociales et de l'étude des pathologies, vise à l'acquisition des connaissances nécessaires et indispensables à l'exercice professionnel.

Les enseignements sont assurés par les enseignants permanents de l'institut et des intervenants extérieurs. Pour ces derniers, les équipes pédagogiques privilégieront le recrutement de professionnels exerçant dans le secteur sanitaire ou social.

Les stages :

Dans le cursus complet de formation, les stages sont au nombre de six, de 140 heures chacun, soit quatre semaines. Leur insertion dans le parcours de formation est prévue dans le projet pédagogique de l'institut et permet l'acquisition progressive des compétences par l'élève.

Ils 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.

- lorsque le cursus est réalisé partiellement, la formation s'effectue par unité de formation. Chaque unité correspond à un module d'enseignement théorique et, pour six modules sur huit, un stage clinique qui lui est rattaché :

UNITÉS de formation	MODULES de formation	STAGES cliniques
Unité 1	Module 1 : 5 semaines	6 semaines
Unité 2	Module 2 : 2 semaines	4 semaines
Unité 3	Module 3 : 4 semaines	6 semaines
Unité 4	Module 4 : 1 semaine	2 semaines
Unité 5	Module 5 : 2 semaines	4 semaines
Unité 6	Module 6 : 1 semaine	2 semaines
Unité 7	Module 7 : 1 semaine	Pas de stage
Unité 8	Module 8 : 1 semaine	Pas de stage
Total	17 semaines	24 semaines

Les lieux de stage sont choisis en fonction des objectifs d'acquisition de la compétence.

#### 6. Présentation des modules

Module 1 : L'accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne

Compétence : accompagner un enfant dans les activités d'éveil et de la vie quotidienne et les parents dans leur rôle éducatif.

Objectifs de formation :

Etre capable de :

- 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux.

Développement de l'enfant :

- le développement somatique de l'enfance jusqu'à l'adolescence ;
- le développement psychomoteur de l'enfant ;
- le développement psychologique de l'enfance jusqu'à l'adolescence.

Grandes étapes du développement de l'enfant :

- la vie intra-utérine ;
- les premières semaines de la vie ;
- la première année de la vie ;
- les deuxième et troisième années de la vie ;
- de 3 ans à 6 ans ;
- de 6 ans à l'adolescence ;
- l'adolescence ;
- les conditions favorables au développement de l'enfant.

Politique de santé :

- les différentes définitions de la santé ;
- la santé publique : politiques de santé et actualités sur les plans de santé publique ;
- la prévention : prévention des risques liés à une alcoolisation foëto-maternelle ;

- les risques biologiques (NRBC) : conduite à tenir et gestes à éviter ;
- les risques sanitaires ;
- le système de santé français.

Politique sociale, familiale et d'accueil de jeunes enfants :

- la protection maternelle et infantile ;
- l'aide sociale à l'enfance ;
- statut juridique de l'enfant et de sa famille ;
- les prestations familiales ;
- l'action sociale en faveur des familles ;
- les différents modes d'accueil des jeunes enfants ;
- la politique du handicap.

Le soin :

- les conceptions du soin : prendre soin de ...., faire des soins, avoir soin,..... ;
- l'accompagnement ;
- les pratiques professionnelles de l'auxiliaire de puériculture.

Principes éducatifs :

- l'indépendance et l'autonomie ;
- la socialisation ;
- la sur et sous-stimulation ;
- les jeux et jouets.

Psychopédagogie :

- les principaux courants pédagogiques appliqués chez l'enfant ;
- la place du jeu dans le développement de l'enfant de la naissance à l'adolescence ;
- les critères de qualité et les normes de sécurité des jeux et des équipements ;

Les différents domaines d'activités :

- jeu spontané ;

- activités et jeux moteurs ;
- activités et jeux d'eau ;
- activités et jeux autour du langage ;
- activités et jeux autour de la manipulation ;
- activités et jeux autour de la trace écrite ;
- activités et jeux cognitifs ;
- activités et jeux symboliques ;
- activités et jeux autour de l'éveil musical.

#### Environnement de l'enfant :

- l'histoire de l'enfance ;
- le groupe familial, les groupes sociaux ;
- l'environnement culturel : religions, rites, habitudes, valeurs, coutumes... ;
- la place de l'enfant dans les différentes cultures ;
- l'évolution des différents types de familles ;
- la légitimité professionnelle et respect des valeurs et culture ;
- l'influence de l'environnement sur le développement de l'enfant.

#### Parentalité :

- le passage de la conjugalité à la parentalité ;
- la naissance du sentiment paternel, du sentiment maternel ;
- l'attachement, la séparation, l'individuation ;
- les droits et devoirs des parents ;
- la filiation, le nom, l'autorité parentale ;
- les droits des enfants ;
- le rôle du père et de la mère dans le développement de l'enfant ;
- le travail de la femme ;
- la coopération de l'auxiliaire de puériculture avec les parents.

### Maltraitance :

- la définition et les signes de maltraitance et de négligence ;
- les facteurs de risque et les situations qui favorisent la maltraitance ;
- la prévention de la maltraitance ;
- la réglementation en vigueur ;
- les comportements de l'auxiliaire de puériculture face à une situation de maltraitance.

### Handicap :

- la définition des principaux types de handicap chez l'enfant : moteur, sensoriel, mental ;
- le dépistage des handicaps ;
- l'approche psychologique du handicap ;
- les répercussions du handicap : aspects physiques, psychologiques et sociaux ;
- l'intégration de l'enfant en situation de handicap en milieu ordinaire ;
- politique vis-à-vis de l'enfant en situation de handicap.

### Savoirs pratiques :

#### Suivi du développement de l'enfant de la naissance à l'adolescence :

- l'observation du développement psychomoteur et affectif ;
- l'observation du développement somatique ;
- l'observation des habitudes de l'enfant.

#### Lavage simple des mains :

#### Les soins d'hygiène corporelle :

- le bain ;
- la toilette ;
- les soins spécifiques du nouveau-né ;
- l'hygiène bucco-dentaire.

#### Installation de l'enfant :

- l'habillement pour garantir le confort de l'enfant ;

- l'organisation de l'espace et de l'environnement pour faciliter l'autonomie et garantir la sécurité.

Equilibre et l'hygiène alimentaire :

- la préparation et la conservation des biberons et des repas ;
- la mise en place des conditions favorables à la prise des biberons ;
- l'accompagnement de l'allaitement ;
- les laits infantiles et la diversification alimentaire du nourrisson ;
- la mise en place des conditions favorables à la prise des repas : stimulation de l'enfant pour développer ses goûts, ses potentialités... ;
- le nettoyage et la stérilisation du matériel.

Sommeil :

- l'installation de l'enfant pour le repos et le sommeil en assurant sa sécurité et son confort ;
- la mise en place des conditions favorables à l'endormissement : atmosphère calme, lutte contre les nuisances, aération de la chambre.

Elimination :

- les changes adaptés au développement de l'enfant ;
- l'installation de l'enfant pour permettre l'élimination urinaire et fécale ;
- la mise en place des conditions favorables à la maîtrise des sphincters.

Activités d'éveil :

- le choix du jeu ou de l'activité en lien avec le potentiel de l'enfant ;
- la valorisation du potentiel de l'enfant enfants sain, handicapé ou malade, pour développer son autonomie et sa socialisation ;
- l'organisation de jeux, d'activités, d'ateliers psychopédagogiques, de spectacles en soutenant le plaisir, la détente, la créativité... ;
- le maintien du jeu dans tous les soins et activités de la vie quotidienne ;
- la proposition de sorties culturelles.

Soutien à la parentalité :

- attitude permettant la rencontre et l'échange ;

- recherche de l'adhésion des parents ;
- encouragement des initiatives d'activités et de soins des parents ;
- organisation des temps d'accueil, d'échange d'informations ;
- valorisation de l'enfant ;
- attitude respectueuse et sécurisante visant l'autonomie des parents (se prennent en charge eux-mêmes).

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les connaissances acquises et évaluées sont reliées aux activités de la vie quotidienne de l'enfant.

L'apprentissage de la démarche d'analyse de situation permet d'identifier et de hiérarchiser les besoins, les ressources et les potentialités de l'enfant et de proposer des activités adaptées.

Les pratiques professionnelles de l'auxiliaire de puériculture dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille sont abordées en lien avec son champ de compétences.

Evaluation :

Critères de résultat :

- les activités réalisées avec l'enfant et les soins sont adaptées à :
  - son âge ;
  - ses capacités psychomotrices et psycho-affectives (motricité, niveau de langage,...) ;
  - sa culture, ses habitudes de vie, ses choix et ceux de ses parents ou de sa famille ;
  - ses réactions avec les adultes et les autres enfants ;
- les activités choisies et proposées visent à développer :
  - la créativité, les initiatives, le plaisir, l'intérêt, la découverte ;
  - l'estime de soi et l'autonomie ;
  - la sociabilisation de l'enfant ;
  - la sécurité affective est recherchée ;
- les règles d'hygiène et de sécurité sont respectées ;
- l'intimité et la pudeur en relation avec l'âge de l'enfant sont respectées ;
- l'adhésion et la participation de l'enfant sont recherchées.

Critères de compréhension :

- le candidat explique comment il recueille les données relatives aux besoins de l'enfant ;
- le candidat explique comment il identifie les capacités psychomotrices et psycho-affectives de l'enfant, son degré d'éveil, d'autonomie et ses capacités de développement ;
- le candidat identifie et explique le lien entre les besoins de l'enfant et son âge, ses habitudes de vie, son environnement ;
- le candidat explique comment il repère les réactions de l'enfant avec sa famille et les réponses apportées par les parents ;
- le candidat explique comment il associe les parents aux soins et aux activités et les rassure.

#### Module 2 - L'état clinique d'une personne à tout âge de la vie

Compétence :

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

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Anatomie et physiologie du corps humain : les organes des sens, les systèmes neuromusculaire, osseux, cardio-circulatoire, respiratoire, uro-génital, digestif, endocrinien.

Anatomie et physiologie de la peau et des muqueuses.

Situations pathologiques et conséquences sur l'état clinique de la personne : la maladie aiguë, la maladie chronique, les situations d'urgence, les situations de fin de vie, la douleur et son expression, la souffrance, le deuil.

Notion de maladie :

- lien entre santé et maladie ;
- maladie somatique et maladie psychique ;
- les processus pathologiques ;
- les situations de soins.

Paramètres vitaux :

- mesure quantitative et qualitative ;
- signes d'alerte.

Sémiologie et vocabulaire médical : signes, symptômes, syndrome, diagnostic, maladie.

Démarche d'observation d'une situation : signes cliniques, changement de l'état clinique, alerte et urgence.

Règles d'hygiène et de sécurité dans la mesure des paramètres vitaux.

Savoirs pratiques :

Mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant : pulsations, température, pression artérielle, fréquence respiratoire, respiration, mensurations, conscience et volume urinaire.

Surveillance des signes cliniques : couleur de la peau et des téguments, vomissements, selles, urines.

Observation de la douleur et du comportement.

Réalisation de prélèvements non stériles : selles, urines, expectorations.

Utilisation des outils de mesure.

Transcription de la mesure des paramètres vitaux : réalisation de courbes de surveillance.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les connaissances en anatomie et physiologie permettent de comprendre le fonctionnement du corps humain. L'enseignement décrit le fonctionnement des grands systèmes sans rentrer dans l'anatomie de chaque organe.



Les connaissances relatives aux paramètres vitaux doivent viser l'exactitudes de leur mesure. L'identification des signes et des seuils d'alerte est approfondie et comprise en liaison avec les situations à risque.

Les modalités de signalement de l'alerte en cas de risques sont développées.

Evaluation :

Critères de résultat :

- la mesure des différents paramètres (température, diurèse, fréquence cardiaque, tension artérielle, fréquence respiratoire, poids, taille) est effectuée avec fiabilité ;
- le lien entre la mesure des paramètres et le stade de développement de l'enfant ou l'état habituel de la personne est fait ;
- les changements d'état et situations à risque sont repérés et les interlocuteurs compétents sont alertés en fonction du degré de risque.

Critères de compréhension :

- le candidat explique comment il observe l'état de la personne et fait le lien entre les résultats de cette observation et les risques potentiels ;
- le candidat identifie des signes de détresse et de douleur en lien avec l'état et la pathologie de la personne ;
- le candidat fait des liens entre les modifications de l'état de la personne et les risques potentiels ;
- le candidat explique comment il identifie les risques de maltraitance et sa façon de réagir

#### Module 3. - Les soins à l'enfant

Compétence : réaliser des soins adaptés à l'état clinique de l'enfant.

Objectifs de formation :

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de :

- 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 (cf. note 1) 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Concepts : santé, maladie, handicap, douleur, mort.

Vocabulaire professionnel.

Notions élémentaires de physiopathologie des différents appareils du corps humain :

- la fonction respiratoire : rhinopharyngite, asthme, broncho-pneumopathie, laryngite aiguë, angine, otite aiguë ;

- la fonction circulatoire : hémorragie externe ;

- la fonction digestive : vomissements, diarrhée aiguë, constipation, déshydratation ;

- la fonction urinaire : infection urinaire, glomérulonéphrite ;

- la fonction locomotrice : luxation congénitale de la hanche, malformation des pieds, traumatismes courant ;

- les affections neurologiques : convulsions, méningites, myopathie... ;

- les affections de la peau et des muqueuses : dermatoses, stomatites, muguet, conjonctivites, parasitoses ;

- les maladies infectieuses : maladies éruptives et non éruptives ;

- les affections psychiatriques : névrose, psychose, anorexie, boulimie, autisme ;

- les affections chirurgicales : appendicite, hernie, torsion de testicule, invagination intestinale aiguë, occlusion intestinale aiguë, sténose du pylore ;

- les affections diverses : mucoviscidose, diabète, rachitisme, hypotrophie, mort subite, oncologie.... ;

- les gestes d'urgence.

Autour de la naissance :

- notions de génétique ;
- la planification familiale : contraception, IVG ;
- la conception, grossesse ;
- l'accouchement, suites de couches ;
- l'accueil et soins du nouveau-né en salle de travail ;
- le nouveau-né et les relations avec son entourage ;
- les potentialités sensorielles et émotionnelles du nouveau-né ;
- l'accueil et organisation du séjour en maternité ;
- l'adaptation du nouveau-né à la vie extra utérine ;
- les situations particulières : naissance d'un enfant prématuré, naissance d'un enfant en situation de handicap ;
- les notions législatives et réglementation (filiation, autorité parentale, prestations...).

#### Soins palliatifs et accompagnement en fin de vie :

- les aspects culturels de la mort ;
- les notions législatives et réglementaires ;
- les différentes étapes de l'évolution psychologique de l'enfant en phase terminale ;
- les soins palliatifs : soins d'hygiène et de confort aux enfants en fin de vie ;
- l'accompagnement de l'enfant, de sa famille, de la fratrie ou de son entourage ;
- soutien de la famille, de la fratrie et de l'entourage durant le processus de deuil.

#### Notions de pharmacologie :

- les différentes classes de médicaments non injectables ;
- les différentes formes médicamenteuses ;
- les différents modes d'administration des médicaments ;
- les conséquences de la prise de médicaments sur l'organisme.

#### Douleur chez l'enfant :

- les spécificités de la douleur chez l'enfant : nouveau-né, nourrisson, grand enfant...) ;
- les manifestations aux différents âges et situations ;

- les différents outils d'évaluation de la douleur ;
- les moyens non médicamenteux de prévention de la douleur.

Outils infirmiers :

- la démarche de soins ;
- les protocoles de soins ;
- les transmissions ciblées.

Savoirs pratiques :

En collaboration avec l'infirmière, la puéricultrice, la sage-femme :

Lavage antiseptique des mains.

Adaptation des soins de la vie courante à l'état d'altération de la santé de l'enfant et installation de l'enfant dans une position confortable en lien avec sa pathologie.

Surveillance du nouveau-né : adaptation à la vie extra-utérine.

Surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillages :

- enfant porteur d'attelles, de plâtres, de tractions ;
- enfant porteur de drains ;
- enfant sous perfusions ;
- enfant sous dialyse ;
- enfant en milieu stérile ;
- enfant ayant une alimentation entérale ;
- enfant sous oxygénothérapie.

Surveillance et renouvellement d'une vessie de glace et actions pour réchauffer l'enfant.

Surveillance des régimes alimentaires.

Douleur :

- évaluation de la douleur ;
- adaptation des moyens non médicamenteux de prévention de la douleur.

Pratiques professionnelles :

- aide à la prise de médicaments sous forme non injectable ;
- surveillance, réalisation, renouvellement des pansements non médicamenteux ;
- soins à l'enfant porteur d'entérostomie cicatrisée ;
- administration d'un aérosol non médicamenteux
- pose de collecteurs externes ;
- recueil des données biologiques des urines par lecture instantanée ;
- détection et réalisation des soins pour les parasitoses externes ;
- prévention et soins des escarres ;
- réalisation des soins de bouche non médicamenteux ;
- aide à la mobilisation ;
- préparation de l'enfant en vue d'une intervention ;
- préparation de la chambre de l'enfant pour le retour du bloc opératoire.

Hygiène et entretien du matériel :

- entretien et désinfection des incubateurs ;
- préparation et entretien du chariot de soins ;
- préparation, rangement, nettoyage du matériel.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les connaissances concernant les pathologies les plus courantes sont en lien avec les soins réalisés.

Les règles d'hygiène, de sécurité, de confort et d'économie sont rappelées dans l'apprentissage de chaque soin.

Les conditions réglementaires du travail en collaboration avec l'infirmière, la puéricultrice ou la sage femme, sont rappelées lors de l'apprentissage de chaque soin.

L'apprentissage d'une dextérité manuelle ne doit pas faire oublier la prise en compte des besoins de l'enfant.

La contribution de l'auxiliaire de puériculture dans la démarche de soins est clarifiée.

Evaluation :

Critères de résultat :

- la manière de réaliser le soin prend en compte l'âge de l'enfant, ses habitudes, sa culture, sa demande relative à son intimité et à son mode de vie et à la présence ou l'absence des parents ;
- les informations essentielles sont sélectionnées en vue d'adapter les soins à l'enfant ;
- l'accord de l'enfant est recherché dans la mesure du possible ;
- les informations cliniques essentielles pour la réalisation du soin et les priorités sont recherchées et prises en compte ;
- le matériel nécessaire est prévu avant les soins ;
- les soins réalisés sont conformes aux consignes données et aux protocoles établis dans l'unité du début à la fin du soin ;
- les informations essentielles sont sélectionnées en vue d'adapter les soins à l'enfant ;
- tout est remis en ordre en fin de soin.

Critères de compréhension :

- le candidat explique le recueil des informations essentielles à la réalisation des soins ;
- le candidat explique comment il a informé l'enfant (et/ou ses parents) sur le soin et a cherché à recueillir son adhésion ;
- le candidat explique comment il a réconforté l'enfant après le soin ;
- le candidat explique les points clés de la réalisation du soin et les besoins de réajustement éventuel.

#### Module 4. - Ergonomie

Compétence : utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes.

Objectifs de formation :

Etre capable de :

- 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Le système locomoteur : anatomie et physiologie, le mouvement.

Le port de charge et ses conséquences sur l'anatomie du corps humain.

Les accidents dorso-lombaires.

Législation et déontologie concernant l'isolement, la contention, la limitation des mouvements et les droits des patients.

Principes et règles d'ergonomie concernant la manutention des personnes.

Les différentes méthodes de manutention.

Techniques de prévention des accidents dorsolombaires.

Principes et règles de sécurité concernant les personnes soignées : repérage des positions algiques et antalgiques.

Principes et règles de rangement selon l'accès et le stockage des produits et matériels.

Savoirs pratiques :

Exercices pratiques : les positions et attitudes professionnelles correctes.

Installation de la personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

Mobilisation, aide à la marche, déplacements.

Prévention des ankyloses et des attitudes vicieuses.

Prévention des chutes.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les conséquences du port des charges lourdes seront traitées en lien avec des lieux et des conditions d'exercice variées (matériel présent, locaux...).

Le rôle de l'auxiliaire de puériculture dans l'aide au déplacement et à la mobilisation sera précisé en liaison avec les autres professionnels.

Les règles de sécurité et les principes déontologiques seront analysés au regard des situations spécifiques.

Evaluation :

Critères de résultat :

- les activités d'installation et de mobilisation de la personne, des aides à la marche, des

déplacements et des transports par brancard sont réalisés de façon confortable et en sécurité, en tenant compte de son état, sa pathologie éventuelle, son degré d'autonomie et ses besoins, ainsi que des différents appareillages médicaux ;

- le matériel est choisi de façon correcte, selon les moyens mis à disposition sur le lieu d'exercice ;

- les gestes et postures sont adaptés à l'état de santé du patient.

Critères de compréhension :

- le choix des gestes, des activités, des matériels et des techniques utilisés en fonction de l'état de la personne est justifié.

#### Module 5. - Relation - Communication

Compétence :

Etablir une communication adaptée à la personne et à son entourage.

Objectifs de formation :

Etre capable de :

- écouter 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Le développement psychosociologique de l'homme, les relations humaines, l'insertion dans la société, le lien social.



Relation et communication :

- les valeurs et les principes : respect, discrétion, écoute sans jugement, confidentialité ;
- les facteurs influençant la communication.

Information et droits des patients :

La charte du patient hospitalisé et les textes spécifiques :

- la loi du 4 mars 2002 relative aux droits du malade ;
- le secret médical, le secret professionnel ;
- le rôle de l'auxiliaire de puériculture dans l'information du patient ;
- la maltraitance.

Soins palliatifs et accompagnement des personnes en fin de vie :

- concept de mort : approche culturelle et religieuse ;
- psychologie et personne en fin de vie ;
- soins palliatifs, soins d'hygiène et de confort des personnes en fin de vie ;
- prise en charge des personnes décédées et soutien de la famille et de l'entourage ;
- notions législatives et réglementaires.

Les techniques de communication :

- observation ;
- entretien ;
- communication verbale et non verbale ;
- le jeu et l'animation.

Règles et procédures de communication dans un contexte professionnel.

Démarche d'information et d'éducation.

Savoirs pratiques :

Accueil et information de la personne et de son entourage.

Ecoute et reformulation.

Communication verbale et non verbale.

Adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées dans les soins.

Accompagnement d'une personne en fin de vie et accompagnement de son entourage.

Education d'une personne pour favoriser ou maintenir son autonomie.

Participation à la démarche éthique.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les techniques de base de la communication sont développées.

Un travail approfondi et personnalisé est réalisé sur le comportement au travail et spécifiquement en relation avec les personnes soignées.

Les situations de maltraitance ou présentant des difficultés dans la communication sont identifiées.

Evaluation :

Critères de résultat :

- une relation de confiance est établie ;
- la communication est adaptée en fonction de l'état de la personne ;
- l'information donnée est comprise par la personne et par son entourage ;
- les attentes de la personne sont écoutées, entendues avec respect et prises en compte ;
- des limites sont posées dans les situations d'agressivité, de crise ou de violence.

Critères de compréhension :

- les points forts et les points faibles sont identifiés dans une situation de relation donnée ;
- les difficultés rencontrées dans les situations relationnelles difficiles et les moyens pour y répondre sont explicités ;
- la notion de respect de la personne est commentée.

Module 6. - Hygiène des locaux hospitaliers

Compétence :

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

Objectifs de formation :

Etre capable de :

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 nettoyage 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 ;
- installer le mobilier et le matériel de la chambre en l'adaptant à l'état de la personne ;
- 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Infection et désinfection :

- les mécanismes de l'infection ;
- les techniques de nettoyage, de bio-nettoyage, de désinfection et de stérilisation.

Prévention des risques liés à l'infection en milieu hospitalier :

- risques d'accident d'exposition au sang ;
- les risques infectieux dans différents milieux de soins ;
- les maladies nosocomiales.

Prévention des risques liés et à la sécurité en milieu hospitalier :

- normes d'hygiène publique et de respect de l'environnement ;
- commissions de vigilance ;
- formalités de déclaration d'accident ;
- rôle du comité d'hygiène et de sécurité.

Les circuits des déchets à l'hôpital :

- les différents types de déchets et de contenants ;
- les obligations légales et réglementaires des établissements.

Règles d'identification et d'utilisation des matériels et des produits.

Fiches techniques d'utilisation des matériels et des produits.

Règles concernant l'isolement des patients.

Règles concernant l'élimination des déchets.

Règles concernant le stockage des produits.

Savoirs pratiques :

Hygiène quotidienne de l'environnement du patient.

Nettoyage et désinfection des matériels et les locaux.

Prévention des infections nosocomiales par l'application des techniques d'entretien des locaux et des matériels.

Isolement des patients : règles, précautions.

Elimination des déchets hospitaliers solides et liquides résultant des activités de soins et d'hébergement conformément à la réglementation en vigueur : les contenants, les circuits, les délais.

Entretien, à pré-désinfection, nettoyage, désinfection et stérilisation du matériel médico-chirurgical destiné à effectuer des actes aseptiques.

Montage, entretien et surveillance du matériel de soins :

- pour oxygénothérapie ;
- pour aspiration ;
- pour recueil des urines ;
- pour le transport des patients ;
- pour l'hygiène ;
- le chariot de soins ;
- le chariot de linge ;
- pour le matériel chirurgical divers.

Règles de prévention des accidents d'exposition au sang.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Le rôle de l'auxiliaire de puériculture dans la prévention des maladies nosocomiales est approfondi.

Evaluation :

Critères de résultat :

- les techniques, les modes opératoires, les matériels et les produits sont adaptés au type de nettoyage réalisé et aux spécificités des locaux ;
- les règles d'hygiène et de sécurité et les circuits (linge, matériels et déchets) sont respectés.

Critères de compréhension :

- les risques d'infections nosocomiales et les moyens de lutte sont identifiés et expliqués ;
- les conséquences des infections nosocomiales sont identifiées ;
- les erreurs réalisées ou les risques d'erreur et leurs conséquences sont identifiés dans une situation donnée.

#### Module 7. - Transmission des informations

Compétence :

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

Objectifs de formation :

Etre capable de :

- 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 ;

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Information et continuité des soins.

Transmissions des données : la fonction d'alerte, la fonction de surveillance, la fonction d'évaluation.

Informatique : notions globales, application à la santé, règles d'informatique et libertés.

Dossier de soins : composition du dossier de soins, réglementation, responsabilité.

Recherche des informations concernant un patient : lecture des documents.

Transmission de l'information : orale, écrite, ciblée.

Modalités d'écriture et de lecture des documents concernant le patient.

Réunions de transmission, de synthèse, de réflexion autour du patient.

Savoirs pratiques :

Prise de parole en groupe : demander et transmettre de l'information.

Utilisation de logiciels dédiés.

Utilisation du dossier de soins : courbes, diagrammes, descriptions, observations rédigées.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Le rôle de l'auxiliaire de puériculture dans la transmission des informations est approfondi.

Les modalités de transmissions sont étudiées en rapport aux différentes situations professionnelles.

Évaluation :

Critères de résultat :

- les informations essentielles relatives à la situation de la personne sont recherchées et transmises par écrit et par oral ;
- le secret professionnel et les règles déontologiques sont respectés.

Critères de compréhension :

- l'importance de la transmission des informations et les moyens de l'assurer efficacement sont expliqués ;
- les conséquences d'une mauvaise transmission sont expliquées.

Compétence :

Organiser son travail dans une équipe pluriprofessionnelle.

Objectifs de formation :

Etre capable de :

- 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.

Savoirs associés :

Théoriques et procéduraux :

Les différentes professions de santé, professions sociales et éducatives et les limites de leur champ de compétences.

La définition de l'équipe de soins et les responsabilités de chaque acteur.

Notions d'organisation du travail, droit du travail.

Les outils de planification des soins.

Formation des pairs.

Règles d'organisation de l'activité dans une équipe de soins :

- la journée de travail : actions quotidiennes, à la semaine, au mois ;
- les rythmes de travail et leur utilité ;
- l'organisation du travail dans un groupe : quand, avec qui, pour quoi faire.

Législation du travail.

Règles d'encadrement d'un stagiaire : objectifs de stage, tutorat, évaluation.

Savoirs pratiques :

Organisation du travail en fonction de la quantité des activités, des urgences, et des priorités.

Planification du travail en fonction du travail des autres membres de l'équipe.

Intégration et positionnement au sein d'une équipe de soins.

Encadrement des stagiaires ou des nouveaux collègues :

- projet d'encadrement ;
- tutorat ;
- évaluation.

Participation à des groupes de travail et contribution à l'élaboration de projets.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Le rôle et la participation de chaque membre de l'équipe de travail sont abordés.

Le résultat en terme de production d'un travail d'équipe est analysé et valorisée, les moyens pour y parvenir sont traités.

Evaluation :

Critères de résultat :

- l'activité du candidat prend en compte celle des autres membres de l'équipe.

Critères de compréhension :

- l'importance de la prise en compte de l'activité des autres professionnels de l'équipe est expliquée ;
- le candidat explique qui sont les membres de l'équipe de travail, quel est son positionnement dans l'équipe et les limites de son champ d'intervention.

#### 7. Modalités d'évaluation

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la dynamique enseignement-apprentissage.

Il importe de veiller à la cohérence de l'évaluation avec les objectifs de formation.

Les critères d'évaluation sont définis au regard des objectifs de formation, les indicateurs d'évaluation permettent de mesurer l'atteinte des objectifs pédagogiques fixés dans le cadre du projet pédagogique des instituts.

Pour élaborer les indicateurs d'évaluation, il est nécessaire de :

- délimiter ce qui doit être évalué en raison de sa pertinence par rapport aux compétences visées ;
- sélectionner des modalités d'évaluation qui renseignent valablement sur le niveau d'acquisition réellement attendu chez les étudiants ;
- diversifier les situations d'évaluation ;



- rendre explicite aux étudiants les indicateurs et critères pris en compte pour l'évaluation.

#### Evaluation des modules de formation

Plusieurs types d'épreuves peuvent être organisés :

Epreuves écrites : questions à réponse ouverte et courte, questions à réponse rédactionnelle, questions à choix multiples, cas cliniques ou productions écrites. La correction de ces épreuves est assurée par les puéricultrices enseignants permanents 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. L'évaluation de ces épreuves est assurée par les puéricultrices enseignants permanents de l'institut dont relève le candidat et/ou les enseignants extérieurs à l'institut et participant à la formation.

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.

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 le module 3 font l'objet d'une MSP.

L'une des deux MSP se situe en fin de formation.

Les MSP se déroulent dans des 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 situation professionnelle 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 puéricultrices ou dans un institut de formation en soins infirmiers et une auxiliaire de puériculture ou une puéricultrice ou une infirmière ou une sage-femme ou un cadre de santé ou un éducateur de jeunes enfants ou un éducateur spécialisé ou un cadre de santé. Ce dernier membre doit justifier d'une expérience professionnelle d'au moins deux ans et exercer au sein de la structure dans laquelle se déroule la mise en situation professionnelle.

Chaque mise en situation professionnelle se décompose en deux parties :

- analyse de la situation d'un enfant ou d'un groupe d'enfants dans le cadre de la participation à la démarche de soins (DDS) : présentation du ou des enfants ;

- réalisation d'une ou plusieurs activités d'éveil, ou d'un ou plusieurs soins.

La validation du module 3 comporte l'obligation de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le ministère chargé de la

santé.

Les modalités d'évaluation et de validation de chaque module de formation sont définies dans le tableau récapitulatif ci-dessous :

2. Tableau récapitulatif des modalités d'évaluation et de validation des modules de formation

MODULES	ÉPREUVES	MODALITÉS COMPLÉMENTAIRES	NOTATION	CONDITIONS DE VALIDATION du module
1	Une épreuve écrite en deux parties :  - une série de questions (QROC et/ou QCM) ;  - un cas clinique.	Durée : 2 heures.  Epreuve anonyme.	Sur 20 points :  - questions sur 8 points.  - cas clinique sur 12 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 20 sur 40 à l'ensemble des deux épreuves sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une d'entre elles.
	Et une épreuve de MSP auprès d'un enfant ou d'un groupe d'enfants et réalisation d'un ou deux soins.		Sur 20 points :  - participation DDS sur 8 points.  - réalisation du ou des soins sur 12 points	
2	Une épreuve écrite :  - une série de questions (QROC et/ou QCM)	Durée : 1 h 30.  Épreuve anonyme.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
3	Une épreuve de MSP auprès d'un enfant ou d'un groupe d'enfants et réalisation de deux soins.		Sur 30 points :  - participation DDS sur 10 points.  - réalisation du ou des soins sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 15 sur 30 sans note inférieure à 8 sur 20 à la réalisation des soins.  Disposer de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 ou d'un équivalent reconnu par le

				ministère chargé de la santé.
4	Une épreuve pratique.	Organisée à l'institut ou en structure de soins ou dans un établissement d'accueil de la petite enfance.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
5	Une épreuve écrite et orale :  - formalisation sous forme d'un document écrit d'une situation relationnelle vécue en stage.  - argumentation orale du document	Travail personnel.  Durée de l'oral : 20 min maximum.	Sur 20 points :  - document écrit sur 12 points.  - argumentation orale sur 8 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
6	Une épreuve écrite :  Une série de questions (QROC et/ou QCM)	Durée : 1 heure.  Épreuve anonyme.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
7	Une épreuve écrite ou orale en institut ou en structure de soins : un cas concret de transmission d'informations à réaliser à partir de la présentation de cas cliniques.	Durée : 1 heure.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.
8	Une épreuve écrite :  - un cas concret présentant un contexte de travail.	Durée : 1 heure.  Épreuve anonyme.	Sur 20 points.	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20.

#### Evaluation des stages cliniques

Cursus intégral de formation :

- à chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétences, sur la base du support

d'évaluation prévu en annexe II du présent arrêté ;

- pour chaque unité de compétences, le niveau de l'élève est évalué à partir de l'échelle de valeur définie dans la grille d'évaluation ;

- au terme des six stages, l'équipe pédagogique réalise le bilan des acquisitions de l'élève en établissant le total obtenu à chaque unité de compétences ;

- chaque compétence est validée si l'élève auxiliaire de puériculture obtient une note au moins égale à la moyenne pour chacune d'elles ;

Cursus partiel de formation :

- pour chaque stage correspondant à un module de formation, le candidat est évalué sur son niveau d'acquisition pour la compétence visée, à partir des critères définis pour chaque compétence dans l'annexe II du présent arrêté ;

- l'unité de compétences est validée si le candidat obtient une note au moins égale à la moyenne.

## **Annexe II**

Vous pouvez consulter le diplôme :

**DIPLÔME PROFESSIONNEL D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE**

## **Annexe III**

### **RÈGLEMENT INTERIEUR TYPE DES INSTITUTS**

#### **DE FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE**

##### **Article 1er**

Les élèves doivent respecter les règles d'organisation intérieure de l'institut de formation d'auxiliaires de puériculture, se conformer aux instructions qui leur sont données et prendre soin du matériel qui leur est confié.

##### **Article 2**

Le directeur de l'institut de formation d'auxiliaires de puériculture procède à l'affectation des élèves en stage. Les élèves doivent, pendant les stages, observer les instructions des responsables des structures d'accueil. Ils sont tenus aux mêmes obligations que le personnel de ces structures, notamment au respect du secret professionnel et des règles déontologiques.

##### **Article 3**

Toute absence injustifiée en formation en institut ou en stage constitue une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une sanction, appliquée dans les conditions prévues à l'article 41 du présent arrêté.

Toutes les absences en stage, même justifiées, doivent être récupérées dans les conditions fixées par l'article 28 du présent arrêté.

##### **Article 4**

En cas de maladie ou d'événement grave, l'élève est tenu d'avertir aussitôt le directeur de l'institut de formation d'auxiliaires de puériculture du motif et de la durée approximative de l'absence. En cas de congé de maladie, un certificat médical devra être fourni dans les

quarante-huit heures suivant l'arrêt.

#### Article 5

Les textes réglementaires relatifs à la formation et au métier d'auxiliaire de puériculture sont mis à la disposition des élèves par le directeur de l'institut de formation d'auxiliaires de puériculture.

#### Article 6

Un exemplaire du présent règlement est remis à chaque élève lors de son admission dans l'institut de formation d'auxiliaires de puériculture.

*NOTE (S) : (1) Cf. le référentiel d'activités du DPAP, activités 1 et 3.*

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

D. Houssin