

# IFAP 2019

## Épreuve orale Concours auxiliaire de puériculture

### RÉUSSIR L'EXPOSÉ ET L'ENTRETIEN

**Corinne Pelletier**

Formatrice en centre de formation aux concours paramédicaux et sociaux.

**Nadège Aït-Kaci**

Infirmière formatrice, intervenante en IFSI et en institut de préparation au concours.

**Jean-Michel Texier**

Cadre de santé, formateur en IFSI et en institut de préparation au concours.

DUNOD

Infographies : Mélissa Jallier-Lundgren  
Couverture : Caroline Joubert  
Mise en page : Belle Page

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2019

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff  
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-078921-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

# Table des matières

Introduction	1
<b>Chapitre 1</b> \ Connaître la profession d'auxiliaire de puériculture	<b>7</b>
1 Définition du métier d'auxiliaire de puériculture	8
2 Les lieux d'exercice	9
3 La pratique quotidienne	9
4 Les relations hiérarchiques et fonctionnelles	12
5 Les conditions de travail	16
6 Les évolutions professionnelles possibles	18
7 Les valeurs de la profession	20
8 Les qualités requises	21
9 La formation en IFAP	25
<b>PARTIE 1</b> \ <b>L'exposé</b>	<b>29</b>
<b>Chapitre 2</b> \ Connaître les attentes du jury	<b>30</b>
1 Le déroulement de l'épreuve	30
2 Les critères d'évaluation de l'exposé	34
<b>Chapitre 3</b> \ Maîtriser la méthodologie de l'exposé	<b>36</b>
1 Comprendre le sujet	36
2 Mobiliser et structurer ses connaissances	40
3 Rédiger l'introduction et la conclusion	43
4 Faire le lien avec la pratique soignante ou la petite enfance	44
5 S'impliquer personnellement dans l'exposé	45
6 Répondre aux questions sur le sujet traité	45
Entraînement 1	47
Corrigé	49
Entraînement 2	51
Corrigé	53
Entraînement 3	55
Corrigé	57
Entraînement 4	59
Corrigé	60
Entraînement 5	62
Corrigé	63

<b>PARTIE 2</b>	<b>Culture sanitaire et sociale</b>	<b>65</b>
<b>Chapitre 4</b>	↳ <b>Enrichir sa culture sanitaire et sociale</b>	<b>66</b>
	<b>1</b> Définir le champ des connaissances nécessaires	<b>66</b>
	<b>2</b> Se construire une documentation	<b>75</b>
	<b>3</b> Suivre l'actualité	<b>78</b>
<b>Chapitre 5</b>	↳ <b>Les addictions</b>	<b>81</b>
	<b>1</b> Définition	<b>81</b>
	<b>2</b> Idées principales	<b>81</b>
	<i>Entraînement</i>	<b>84</b>
	<i>Corrigé</i>	<b>85</b>
<b>Chapitre 6</b>	↳ <b>La contraception : une affaire de femme, d'homme ou de couple ?</b>	<b>86</b>
	<b>1</b> Définition	<b>86</b>
	<b>2</b> Idées principales	<b>87</b>
	<i>Entraînement</i>	<b>89</b>
	<i>Corrigé</i>	<b>90</b>
<b>Chapitre 7</b>	↳ <b>La démographie médicale : les risques des déserts médicaux</b>	<b>91</b>
	<b>1</b> Définition	<b>91</b>
	<b>2</b> Idées principales	<b>91</b>
	<i>Entraînement</i>	<b>93</b>
	<i>Corrigé</i>	<b>94</b>
<b>Chapitre 8</b>	↳ <b>Le don d'organes : le nombre de greffes ne suffit pas à résorber l'attente des patients</b>	<b>95</b>
	<b>1</b> Définition	<b>95</b>
	<b>2</b> Idées principales	<b>96</b>
	<i>Entraînement</i>	<b>98</b>
	<i>Corrigé</i>	<b>99</b>
<b>Chapitre 9</b>	↳ <b>L'hypertension artérielle</b>	<b>100</b>
	<b>1</b> Définition	<b>100</b>
	<b>2</b> Idées principales	<b>100</b>
	<i>Entraînement</i>	<b>103</b>
	<i>Corrigé</i>	<b>104</b>
<b>Chapitre 10</b>	↳ <b>Les maladies orphelines</b>	<b>105</b>
	<b>1</b> Définition	<b>105</b>
	<b>2</b> Idées principales	<b>106</b>
	<i>Entraînement</i>	<b>107</b>
	<i>Corrigé</i>	<b>108</b>

<b>Chapitre 11</b> \ La prise en charge des dépenses de santé des ménages français	<b>109</b>
<b>1</b> Définition	109
<b>2</b> Idées principales	110
<i>Entraînement</i>	113
<i>Corrigé</i>	114
<b>Chapitre 12</b> \ La sécurité sanitaire	<b>115</b>
<b>1</b> Définition	115
<b>2</b> Idées principales	115
<b>3</b> Dernières crises sanitaires en France	116
<i>Entraînement</i>	117
<i>Corrigé</i>	118
<b>Chapitre 13</b> \ Les troubles du comportement alimentaire (TCA)	<b>119</b>
<b>1</b> Définition	119
<b>2</b> Idées principales	119
<i>Entraînement</i>	121
<i>Corrigé</i>	122
<b>Chapitre 14</b> \ Les troubles du sommeil	<b>123</b>
<b>1</b> Définition	123
<b>2</b> Idées principales	123
<i>Entraînement</i>	126
<i>Corrigé</i>	127
<b>Chapitre 15</b> \ L'envolée du chômage	<b>128</b>
<b>1</b> Définition	128
<b>2</b> Idées principales	128
<i>Entraînement</i>	131
<i>Corrigé</i>	132
<b>Chapitre 16</b> \ Le débat de la laïcité en France	<b>133</b>
<b>1</b> Définition	133
<b>2</b> Idées principales	133
<i>Entraînement</i>	135
<i>Corrigé</i>	136
<b>Chapitre 17</b> \ Le mariage pour tous... mariage de la discorde	<b>137</b>
<b>1</b> Définition	137
<b>2</b> Idées principales	137
<i>Entraînement</i>	139
<i>Corrigé</i>	140

<b>Chapitre 18</b> \	En 2016... un Français sur dix souffre de la solitude	141
<b>1</b>	Définition	141
<b>2</b>	Idées principales	141
	<i>Entraînement</i>	143
	<i>Corrigé</i>	144
<b>Chapitre 19</b> \	La réforme des rythmes scolaires	145
<b>1</b>	Définition	145
<b>2</b>	Idées principales	145
	<i>Entraînement</i>	147
	<i>Corrigé</i>	148
<b>PARTIE 3</b>	<b>L'entretien de motivation</b>	149
<b>Chapitre 20</b> \	Confirmer son projet professionnel	151
<b>1</b>	Clarifier ses motivations	151
<b>2</b>	Se projeter dans son devenir d'étudiant et son futur professionnel	154
<b>Chapitre 21</b> \	Mettre en avant les atouts de sa candidature	158
<b>1</b>	Le parcours de formation	158
<b>2</b>	La connaissance de la profession envisagée et de son environnement	159
<b>3</b>	Les compétences et les qualités	163
<b>4</b>	La personnalité	167
<b>Chapitre 22</b> \	Se présenter sous son meilleur jour	170
<b>1</b>	Adopter une attitude adaptée à la situation	170
<b>2</b>	Gérer son stress	175
<b>3</b>	Soigner la forme du discours	178
<b>ANNEXES</b>		181
<b>A</b>	Extraits de l'Annexe 2 du référentiel de formation du DE d'auxiliaire de puériculture	182
<b>B</b>	Support d'évaluation des compétences	192
<b>C</b>	Modèle de lettre	196
	Glossaire	197
	Bibliographie	199
<b>BOÎTES À OUTILS</b>		201

# Introduction

Pour un IFAP (Institut de formation d'auxiliaires de puériculture), la finalité du concours d'entrée est de retenir des candidats ayant les aptitudes et la personnalité nécessaires à l'exercice de la profession d'auxiliaire de puériculture (AP).

L'oral d'admission du concours est une épreuve complexe comportant :

- un **exposé sur un thème sanitaire ou social** ;
- une **discussion avec le jury**, axée sur les représentations que les candidats ont du métier envisagé et leur projet professionnel.

Cette épreuve décisive ne s'improvise pas. Elle doit se préparer tant sur le fond que sur la forme.

Cet ouvrage vous donne les moyens de la réussir :

- il contient toutes les informations utiles pour appréhender son déroulement ;
- il propose un accompagnement complet associant méthodes et outils afin d'enrichir votre culture générale, de comprendre ce que l'on attend de vous, de structurer et d'argumenter votre discours... Des exemples et des exercices vous permettront de vous entraîner et de progresser rapidement ;
- il vous guide dans votre réflexion pour déterminer l'origine et le cheminement de votre orientation professionnelle, pour développer votre vision du métier, pour présenter votre projet professionnel, vous permettant ainsi d'identifier et mettre en exergue les atouts de votre candidature ;
- il comporte des fiches de synthèse sur une quinzaine de thématiques sanitaires et sociales ;
- il vous conseille sur l'attitude à adopter face au jury et sur la gestion du stress.

Il se décompose en deux grandes parties, la première consacrée à l'exposé et la seconde à la discussion avec le jury. Ces deux temps de l'épreuve nécessitent, en effet, chacun une préparation spécifique ; même s'ils sont, le jour de l'oral, étroitement imbriqués.

Théorie et pratique sont ponctuées de témoignages qui donnent une vision très concrète du déroulement de l'épreuve, des difficultés rencontrées et des pièges à éviter.

## 1 Quelles sont les modalités d'accès à la formation ?

Il existe trois manières d'accéder à la formation d'auxiliaire de puériculture :

- **le concours d'entrée des instituts de formation** : les candidats retenus à l'issue des épreuves de sélection (écrits d'admissibilité et oral d'admission), suivront la formation complète sur une période de 10 mois ;

- **l'apprentissage** offrant aux personnes intéressées une alternance travail/formation pendant une période de 18 mois. Les futurs apprentis sont soumis aux mêmes épreuves de sélection que les candidats au concours d'entrée classique ;
- **le cursus partiel** destiné d'une part, aux personnes titulaires de diplômes du secteur sanitaire permettant une dispense d'une partie de la formation et d'autre part, aux professionnels ayant validé au moins l'un des modules de la formation dans le cadre d'une démarche de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).  
Les candidats n'ont pas à passer d'épreuves de sélection (ni écrits, ni oral) et entrent directement en formation en fonction des places disponibles.

► **Diplômes permettant une dispense partielle de formation**

Auxiliaire de puériculture
Diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS) remplacé par le DEAES*
Mention complémentaire d'aide à domicile (MCAD)
Diplôme d'État d'aide médico-psychologique (DEAMP) remplacé par le DEAES*
Baccalauréats professionnels ASSP (Accompagnement, soins, services à la personne) et SAPAT (Services aux personnes et aux territoires)
Diplôme d'État d'aide-soignant (DEAS)

\*Diplôme d'État d'Accompagnement Éducatif et Social toutes spécialités

## 2 L'épreuve orale d'admission

Bon nombre de candidats aux concours consacrent du temps pour se préparer aux épreuves écrites d'admissibilité. Ce travail est indispensable. Néanmoins, pour les candidats admissibles, ceux qui totalisent au moins la moyenne aux épreuves écrites, le concours comporte une ultime épreuve : **l'oral d'admission**.

Les modalités de passation de cet oral sont précisées par les dispositions de l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'auxiliaire de puériculture.

Ces textes législatifs et notre connaissance des conditions de mise en œuvre de ces concours par les IFAP permettent d'identifier les principales caractéristiques de l'oral d'admission.

### **1 a. Comment sont organisés les oraux ?**

Les résultats aux épreuves d'admissibilité sont consultables sur le site internet de l'institut de formation auquel vous postulez, en général un mois après les écrits. La consultation requiert un ou plusieurs mots de passe qui vous ont été communiqués au moment de votre inscription au concours.

Les candidats admissibles reçoivent, par voie postale, leur convocation pour l'oral d'admission. Ce courrier précise la date et l'heure ainsi que le lieu de l'épreuve. Les



candidats doivent se rendre disponibles à la date prévue. Les périodes des oraux sont communiquées au moment de l'inscription aux concours.

La convocation ne précise pas les résultats obtenus à l'écrit. Ainsi, les candidats sont placés sur un pied d'égalité, chacun considérant avoir au minimum une note de 10/20 à l'issue des épreuves d'admissibilité et espérant donner le meilleur de lui-même lors de l'oral. L'objectif est d'obtenir la note finale la plus élevée possible permettant d'augurer un bon classement sur la liste finale d'admission.

## ▮ b. Quels sont les critères d'évaluation et de notation ?

Les critères d'évaluation sont différents d'un institut de formation à un autre et l'appréciation sur un même critère peut également varier d'un jury à un autre. Ils portent aussi bien sur le fond que sur la forme des échanges.

Néanmoins, l'objectif est le même : intégrer au sein de la future promotion des étudiants dotés des capacités cognitives, des qualités humaines, des aptitudes relationnelles et d'une personnalité indispensables au suivi de la formation et à l'exercice de la fonction d'auxiliaire de puériculture. Ils doivent également montrer un intérêt réel pour cette profession.

## ▮ c. Comment se déroule l'épreuve orale ?

Le candidat arrive à l'oral muni de sa convocation et d'une pièce d'identité. Il existe deux formes d'oraux selon les voies d'admission en IFAP :

- candidats de droit commun :



Après une phase de préparation de l'exposé de 10 minutes maximum, la durée de l'oral d'admission est de 20 minutes.

Il débute, après quelques mots de présentation, par un exposé d'une petite dizaine de minutes sur un sujet tiré au sort.

Il se poursuit par **une discussion d'une douzaine de minutes** qui s'engage dans un premier temps sur des éléments en lien avec l'exposé puis évolue vers un entretien de motivation.

En pratique, les choses peuvent être un peu différentes dans la répartition du temps entre exposé et entretien, les questions sur l'exposé peuvent être éludées, etc.

- candidats titulaires de baccalauréat ASSP et SAPAT, d'un diplôme de niveau IV, d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire de niveau V et ceux ayant suivi la première année IFSI :

Pour ces candidats, de nouvelles modalités d'épreuves se mettent en place. Ils sont exemptés d'exposé. L'oral est basé sur une discussion de 20 minutes avec le jury. Dans un premier temps, le candidat présente son parcours personnel. Dans un

second temps, s'engage un échange avec le jury sur la base de son dossier d'inscription (CV, stages, expériences professionnelles, etc.).

### d. Sur quel thème porte l'exposé ?

Les échanges lors de l'oral d'admission et, en particulier, l'exposé au cours duquel vous devez développer un sujet sur un thème d'actualité font appel à votre culture sanitaire et sociale. Il existe aussi des sujets sous forme de mises en situation. Depuis quelques années, les sujets abordent également des questionnements philosophiques et éthiques.

#### Exemples

- Les piercings. Qu'en pensez-vous ?
- Le congé paternité change-t-il le comportement des pères ?
- La curiosité : qualité ou défaut ?
- Expliquer le succès de la télé-réalité.
- La tolérance. Qu'évoque pour vous ce terme en tant que futur soignant ?

Le champ des connaissances concernées est vaste et cette épreuve peut demander, pour ceux qui ne possèdent pas une culture générale suffisante, notamment les plus jeunes, une préparation méthodique de fond afin d'être en mesure, le jour de l'oral, de développer une thématique sanitaire ou sociale.

### e. Qui compose le jury ?

Le jury est composé de deux personnes :

#### ► Composition du jury

	Représentant de l'institut de formation	Professionnel
IFAP	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Directeur d'un IFAP, d'un institut de formation de puéricultrices ou d'un IFSI ;</li> <li>● ou une puéricultrice, formateur permanent d'un IFAP, d'un institut de formation de puéricultrices ou d'un IFSI.</li> </ul>	<p>Une puéricultrice ayant une expérience minimum de 3 ans ou un infirmier exerçant des fonctions d'encadrement. Ces deux personnes doivent exercer dans un service ou une structure accueillant des élèves AP en stage.</p>

## 3 Que se passe-t-il après l'épreuve ?

### a. Comment sont déterminées les listes d'admission ?

À l'issue des épreuves d'admission, l'institut de formation établit la note finale des candidats :

- pour ceux qui ont bénéficié d'une dispense d'épreuves écrites, la note finale sera celle de l'oral d'admission ;
- pour les autres, la note finale sera calculée en faisant la moyenne des notes de l'écrit et de l'oral.

Un classement par rang est réalisé de la meilleure à la moins bonne note.

Ensuite, est établie une liste principale constituée des noms des candidats les mieux classés et admis à entrer en formation et dont le nombre tient compte des places disponibles dans le centre de formation.

Tout ou partie des autres candidats est inscrit sur une **liste complémentaire**, toujours par rang, du mieux classé au moins bien classé.

Un candidat qui n'apparaît dans aucune des deux listes, principale et complémentaire, est considéré comme ajourné.

En cas d'égalité de notes entre plusieurs candidats, ils seront classés dans l'ordre de priorité suivant :

- ceux ayant bénéficié d'une dispense d'épreuve écrite d'admissibilité ;
- puis ceux ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve d'admissibilité ;
- et enfin, en fonction de l'âge, au bénéfice du plus âgé.

### Exemple

	Note épreuves écrites	Note oral d'admission	Note finale
Julie V. 24 ans	14/20	12/20	13/20
Laura M. 26 ans	dispense	13/20	13/20
Johan P. 24 ans	12/20	14/20	13/20
Agathe E. 22 ans	12/20	14/20	13/20

Laura sera la mieux classée compte tenu de sa dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité. Julie sera mieux classée que Johan et Agathe car elle a obtenu une meilleure note à l'écrit. Enfin, Johan sera mieux classé qu'Agathe car il est de deux ans plus âgé.

Les résultats au concours sont affichés et consultables dans chaque institut de formation et sur le site Internet des écoles. Chaque candidat est personnellement informé par écrit de ses résultats.

La liste principale est bloquée de dix à vingt jours, le temps pour chacun des admis de confirmer par écrit son inscription. Le non-respect de ce délai, vaut renoncement à l'admission.

En cas de désistement de candidats admis sur la liste principale, quel qu'en soit le motif, les candidats inscrits sur la liste complémentaire seront affectés sur les places disponibles, par rang de classement. En cas de nouveaux désistements, la démarche se poursuit jusqu'à l'épuisement de la liste complémentaire.

Si l'ensemble des places disponibles n'est pas pourvu, le directeur ou les directeurs des instituts concernés ont la possibilité de faire appel à des candidats inscrits sur

la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission. Ces candidats sont admis dans les instituts dans la limite des places disponibles. L'admission tient compte de l'ordre d'arrivée des demandes d'inscription avec une priorité aux personnes ayant satisfait les épreuves de sélection dans une école située dans la même région administrative.

### **↳ b. Est-il possible de reporter sa scolarité ?**

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

Une dérogation peut néanmoins être accordée par le directeur de l'institut de formation en cas de congé maternité, de maladie ou d'accident, de rejet du bénéficiaire d'une promotion ou d'une demande de congé de formation, ou tout autre événement grave empêchant l'entrée en formation. Dans tous les cas, le candidat sollicitant un report de scolarité devra en faire la demande par écrit et fournir des éléments justifiant sa situation.

### **↳ c. Comment fonctionne le concours commun d'instituts regroupés ?**

Les IFAP ont la possibilité de se regrouper pour organiser ensemble le concours. Les épreuves et les conditions d'admission sont communes.

Si un IFAP n'a pas pourvu l'ensemble des places disponibles même après « repêchage » dans la liste complémentaire, il a la possibilité de faire appel à des candidats inscrits sur des listes complémentaires d'autres écoles du même regroupement et restés sans affectation sous réserve qu'ils aient adressé un courrier mentionnant leur souhait de réaffectation. L'admission tient compte de l'ordre d'arrivée des demandes d'inscription avec une priorité aux personnes ayant satisfait les épreuves de sélection dans une école située dans le même département et la même région administrative.

# Connaître la profession d'auxiliaire de puériculture

# 1

## PLAN

### Cours

1. Définition du métier d'auxiliaire de puériculture
2. Les lieux d'exercice
3. La pratique quotidienne
4. Les relations hiérarchiques et fonctionnelles
5. Les conditions de travail
6. Les évolutions professionnelles possibles
7. Les valeurs de la profession
8. Les qualités requises
9. La formation en IFAP

## OBJECTIFS

- ▶ Appréhender les attentes du jury
- ▶ Connaître les différents lieux d'exercice des auxiliaires de puériculture
- ▶ Démontrer sa connaissance du métier envisagé : la pratique quotidienne, les difficultés inhérentes et les possibilités d'évolution de carrière
- ▶ Connaître les différentes étapes de la formation, les qualités et valeurs requises dans le cadre de la pratique professionnelle
- ▶ Parler de ses propres qualités et aptitudes à exercer le métier, faire le lien avec son parcours et ses expériences personnelles et professionnelles

Choisir de devenir auxiliaire de puériculture signifie avoir fait des démarches pour identifier les exigences de la formation et le profil recherché par les instituts de formation, avoir rencontré des professionnels pour confirmer son choix et mieux connaître le métier d'auxiliaire de puériculture, avoir réalisé un vrai travail de recherche de connaissances sur le métier choisi ainsi que sur ses possibilités d'évolution, et enfin être en capacité de parler de soi, d'échanger clairement et de manière active avec le jury sur son projet qui est à la fois un projet professionnel et personnel.

Ci-après un exemple de grille d'évaluation de la discussion avec le jury. Elle est notée en général sur 5 points. Elle vient compléter la grille d'évaluation de l'exposé (voir chapitre 2).

**Grille d'évaluation de la discussion avec le sujet**

Motivations	.../2 points	0 = Motivations superficielles 1 = Motivations existantes mais mal construites ou insuffisamment argumentées 2 = Présentation structurée des motivations
Projet professionnel	.../1,5 points	0 = Pas de projet personnel et réfléchi 0,75 = Existence d'un projet mais peu construit 1,5 = Projet réfléchi (financement des études, devenir professionnel après les études...)
Aptitudes à suivre la formation : organisation, investissement, capacités d'adaptation...	.../1,5 points	0 = N'a pas anticipé son entrée en formation 0,5 = Les modalités de formation sont insuffisamment connues et le candidat ne montre pas les qualités/aptitudes requises 1 – 1,5 : Le candidat a une vision réaliste de la formation, de ses contraintes et de la charge de travail

**Comment convaincre le jury ?**

En apportant des réponses précises et argumentées dont le contenu est largement abordé dans les pages suivantes.

Les réponses ne devront pas être approximatives. Ce qui caractérise la motivation, c'est un caractère qui lui est spécifique : **l'authenticité**.

Un projet professionnel s'apprécie au travers de ce que le candidat est capable de dire sur les situations qu'il a rencontrées au cours de sa vie professionnelle, de ses emplois dans diverses structures, des différents postes et fonctions qu'il a pu occuper.

**1 Définition du métier d'auxiliaire de puériculture****Définition du métier d'auxiliaire de puériculture (AP)**

Selon le référentiel de formation du DEAP :

« 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 R. 4311- du Code de la santé publique relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière.

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

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

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

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

## **2 Les lieux d'exercice**

Ils sont très variés et nous vous proposons une liste non exhaustive des secteurs dans lesquels l'AP peut exercer.

**L'auxiliaire de puériculture participe à la prise en charge d'enfants en bonne santé, ou d'enfants et d'adolescents malades ou handicapés, de 0 à 16 ou 18 ans (selon les structures).**

### *Lieux d'exercice de l'auxiliaire de puériculture*

- Structures d'accueil jeunes enfants
  - Halte-garderie
  - Crèche
  - Pouponnière
  - Jardin d'éveil
- Secteur hospitalier (public ou privé)
  - Maternité
  - Services de néonatalogie, de pédiatrie, d'oncologie pédiatrique, de pédopsychiatrie, etc.
  - Service mère-enfant
- Secteur du handicap moteur ou mental
  - IEM (Institut d'Éducation Motrice)
  - IMP (Institut Médico-Pédagogique)
- Dans les services de la PMI (Protection Maternelle et Infantile)

## **3 La pratique quotidienne**

Longtemps considérés comme des exécutants, les auxiliaires de puériculture sont aujourd'hui de véritables acteurs et partenaires de soins, indispensables pour leur connaissance approfondie de la prise en charge du suivi des enfants. Leurs compétences et leurs domaines d'activités se développent sans cesse. Ils font le lien entre les parents et l'infirmier puériculteur.

La profession d'AP offre de nombreuses possibilités de lieux d'exercice. La pratique quotidienne d'un auxiliaire de puériculture va donc dépendre de l'orientation professionnelle choisie. Cependant, même si, selon les secteurs, certaines activités prédominent sur d'autres, les missions sont sensiblement les mêmes.



### Rappel

- L'auxiliaire de puériculture exerce son activité sous la responsabilité de la puéricultrice.

Il ne vous sera pas proposé ici une énumération de toutes les activités liées à la pratique AP. En revanche, **les grands axes vous seront présentés**. À vous de les compléter par vos lectures, vos recherches et des rencontres avec des professionnels.

## a. Les soins d'hygiène et de confort

Dans sa pratique quotidienne, l'AP dispense des soins d'hygiène et de confort : toilette, habillage, aide à l'alimentation, aide aux déplacements...

**Il a un rôle primordial dans l'accompagnement et se doit de veiller à conserver, améliorer, développer, l'autonomie des enfants quel que soit leur âge et leur situation.**

De plus en plus, se développe un travail en binôme entre l'AP et l'infirmier puériculteur qui permet une prise en charge optimale de la personne.

## b. Les surveillances et les actions

L'AP collabore étroitement avec les infirmiers dans la surveillance des enfants et aide à la réalisation de certains soins :

- **au niveau somatique**, avec :
  - la prise des paramètres vitaux (pouls, fréquence respiratoire, tension artérielle...),
  - la prise des paramètres corporels (poids, taille...),
  - la surveillance de l'état cutané (cyanose, pâleur...),
  - la surveillance des pansements,
  - la surveillance et l'observation des patients sous perfusion,
  - la surveillance de l'état de conscience,
  - la surveillance et la lutte contre la douleur...
- **au niveau psychologique** : évaluation du ressenti du patient, repérage des signes d'état dépressif...
- mais aussi **au niveau social** : détermination des habitudes de vie des enfants, de leur environnement familial...

### Exemple

En crèche, pour bien prendre en charge l'enfant, il faut s'intéresser à l'environnement dans lequel il évolue et aux relations qu'il entretient avec ses parents...

Les auxiliaires de puériculture doivent pouvoir identifier par leur observation toute modification de l'état clinique de l'enfant et agir en conséquence.



### c. L'éducation et la prévention

En collaboration avec l'infirmier, l'AP participe à l'information et l'éducation de sa famille. L'AP peut participer à l'adaptation de l'enfant en crèche... Il donne des conseils sur la santé et vérifie que les informations données sont bien comprises.

Ils réalisent des actes de prévention.

#### Exemple

- En crèche, la prévention, l'éducation et l'information auprès des enfants et des parents sur la santé buccodentaire, sur l'alimentation, le sommeil...
- En maternité, des conseils sur l'allaitement maternel, les soins du nourrisson (bain, change...).

### d. La communication, les activités à visée occupationnelle, les activités d'éveil

En collaboration avec l'infirmier puériculteur, les AP doivent privilégier le relationnel, expliquer leurs gestes aux enfants pris en charge, les rassurer, les écouter, répondre à leurs questions.

Ces dimensions d'aide et de soutien se retrouvent aussi dans les soins palliatifs. L'AP accompagne les patients, veille à leur bien-être, leur confort, à soulager la douleur et ceci jusqu'à la fin de vie (cela peut être fait à l'hôpital en service spécialisé de soins palliatifs...).

Ils doivent établir, une relation de confiance, accompagner et soutenir le malade.

L'AP participe notamment :

- à des **activités d'éveil** : en crèche, par exemple, pour favoriser l'éveil des enfants, l'AP met en place des jeux, des chants, des activités manuelles... ;
- à l'accompagnement des parents dans leur rôle éducatif.

### e. L'organisation des soins

Dans sa pratique quotidienne, l'AP doit organiser ses soins, les coordonner avec ceux des différents acteurs de soins pour une bonne prise en charge globale de l'enfant.

Ils participent à des réunions de transmissions (informations concernant le patient) avec :

- à l'hôpital, les médecins, les cadres de santé, les infirmiers, les infirmiers puériculteurs, les sages-femmes, les aides-soignants, les agents d'entretien... ;
- en crèche, le directeur, l'infirmier, les aides maternelles, l'auxiliaire de puériculture, la cuisinière, l'agent d'entretien...

L'AP est amené à formaliser des transmissions aussi bien manuscrites qu'orales ou informatisées. Il doit tenir à jour les dossiers de soins : avec les recueils de données, les soins effectués, les fiches de suivi (alimentation, hydratation, etc.).

Il doit donc assurer la traçabilité des soins, savoir transmettre les informations aux différents acteurs de soins et aux parents.

## f. Le travail en équipe et en collaboration

L'AP, dans sa pratique quotidienne, travaille en étroite collaboration avec les différents acteurs de soins et de la prise en charge de l'enfant et ceci quel que soit son lieu d'exercice.

Il est sous la responsabilité de l'infirmier puériculteur et évidemment collaborent avec tous les acteurs sanitaires et sociaux : aides médico-psychologiques, agents de service hospitalier, assistantes sociales, kinésithérapeutes, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants, sages-femmes, médecins, cadres de santé, aides maternelles...

## g. L'encadrement et la formation

Régulièrement et dans tous les secteurs d'activité, les AP sont amenés à participer à l'accueil et l'encadrement des stagiaires auxiliaires de puériculture, CAP petite enfance, BEP carrières sanitaires et sociales... mais aussi des nouveaux personnels. Ils les conseillent, participent à leur formation et à leur évaluation. Ils se doivent aussi de continuer à se former, à réfléchir à leur pratique en participant à des formations continues, des groupes de travail...

## h. La gestion du matériel et des locaux

Les AP, en collaboration avec le PDE (puériculteur diplômé d'État), s'occupent aussi de la gestion et de l'entretien des matériels et des locaux. Ils réalisent les désinfections. Ils garantissent l'hygiène de l'environnement du patient (souvent en collaboration avec l'agent des services hospitaliers). Ils se doivent dans leur pratique quotidienne de respecter les protocoles d'hygiène notamment pour assurer la lutte contre les infections liées aux soins.

Ils peuvent aussi s'occuper des commandes de matériel, de la gestion et du rangement des stocks. Ils veillent à l'intégrité et à la fiabilité du matériel.

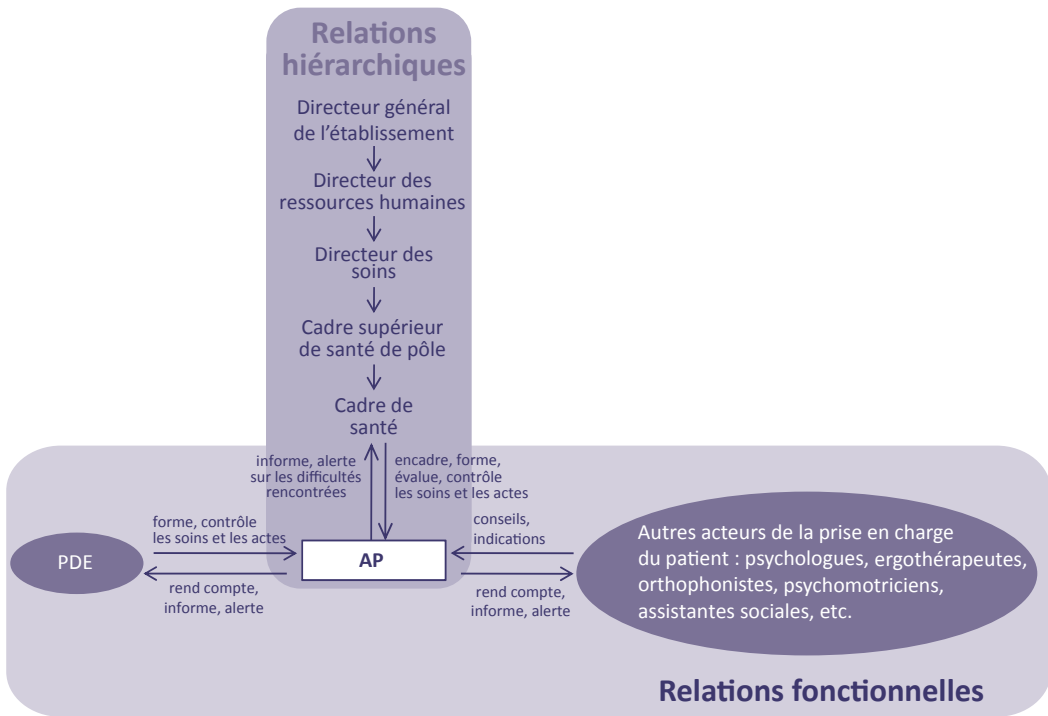


### Rappel

La pratique quotidienne d'un auxiliaire de puériculture est très variée et demande de grandes capacités d'adaptation, d'organisation et d'empathie.

## 4 Les relations hiérarchiques et fonctionnelles

L'auxiliaire de puériculture, quel que soit son lieu d'exercice, entretient des liens hiérarchiques et fonctionnels avec les différents acteurs de la prise en charge des enfants auprès desquels il intervient. Vous devez connaître ces interrelations spécifiques afin de montrer au jury, votre connaissance du métier et de son environnement.



► **Les relations hiérarchiques et fonctionnelles en milieu hospitalier**

Des questions sur ce sujet sont régulièrement posées aux candidats :

**Exemple**

« Qui est le supérieur hiérarchique de l'auxiliaire de puériculture en service de soins ? »

**a. Les relations fonctionnelles**

Elles sont liées aux activités exercées et permettent la transmission d'information et le travail en équipe entre personnels de différents statuts.

**Avec les infirmières et les puéricultrices**

Il est important de souligner que les relations entre les infirmières et les auxiliaires de puériculture **ne sont pas d'ordre hiérarchique** mais **de collaboration**. Ces deux catégories professionnelles exercent leur activité **sous la responsabilité de l'infirmière** dans le cadre du rôle propre qui lui est dévolu, conformément aux articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du Code de la santé publique. Cette responsabilité implique que l'infirmier doit contrôler les soins et les actes réalisés par les auxiliaires de puériculture.

## *Avec les différents acteurs dans la prise en charge des personnes*

Des relations de collaboration, sans notion de hiérarchie, s'appliquent avec les psychologues, ergothérapeutes, orthophonistes, secrétaires médicales, assistantes sociales, diététiciens...



### **Attention**

Il s'agit donc de travailler ensemble, toutes catégories de professionnels confondues, autour d'un même projet de soins afin d'améliorer la prise en charge des patients.

## **b. Les relations hiérarchiques**

Elles sous-entendent une relation de subordination, de complémentarité et de professionnel référent.

### **À l'hôpital**

L'AP entretient des liens hiérarchiques directs avec le cadre de santé du service.

C'est à cette personne qu'il se réfère aussi bien pour la gestion de son planning que pour des difficultés liées au fonctionnement, à l'organisation des soins journaliers, au matériel, à un signalement de maltraitance... Le cadre de santé, quant à lui, contrôle notamment que les protocoles du service en matière de soins et de prise en charge du patient sont bien appliqués par l'AP. Le cadre de santé peut aussi demander des sanctions à l'encontre des AP en cas de non-respect des règlements. Il procède également à son évaluation annuelle.

### **Témoignage**

#### **Julie, 19 ans**

Pendant l'entretien, on m'a posé cette question : « Vous êtes témoin d'une maltraitance à l'encontre d'un enfant. Comment réagissez-vous ? À qui pouvez-vous en parler ? ». J'ai pris un temps de réflexion, je ne m'attendais pas à ce type de demande. J'ai répondu que j'allais d'abord en parler avec la collègue responsable de cet acte et que, si cela ne suffisait pas, j'irais m'adresser à la cadre du service, ma supérieure hiérarchique. Cette réponse a eu l'air de satisfaire le jury.

Au sein de l'hôpital, les encadrants hiérarchiques d'un AP sont :

- Le cadre de santé en service.
- Le cadre supérieur de santé de pôle. Un pôle est un regroupement de plusieurs services et unités fonctionnelles.

« Il décline le projet de soin institutionnel au sein du pôle, en relation avec le chef de pôle.

Il planifie, organise et coordonne les soins, les activités d'un pôle, en veillant à l'optimisation des moyens et équipements dédiés, dans le respect des contraintes QHSE (qualité-hygiène-sécurité-environnement), et en managant des encadrants de proximité.

Il met en œuvre l'évaluation de la qualité des pratiques professionnelles du pôle. »

Répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière.

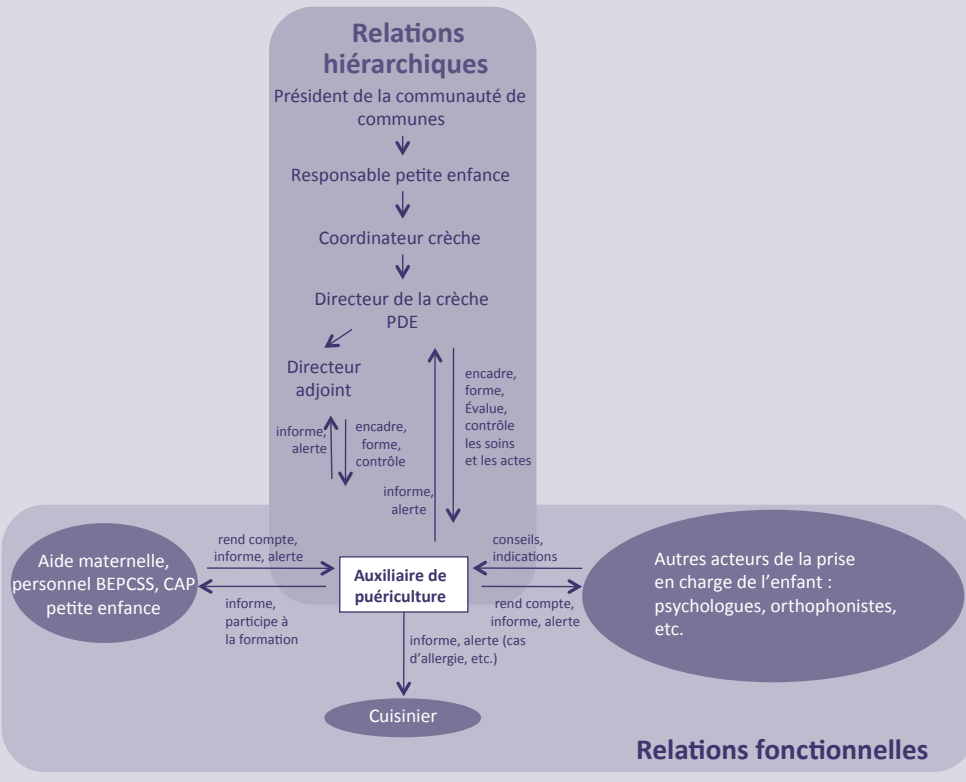
- Le directeur des soins.  
Il conçoit la politique de soins, en pilote la mise en œuvre et en évalue les résultats.  
Il préside la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques.
- Le directeur général.  
Il est le chef de l'établissement.

### Autres secteurs

En ce qui concerne les relations hiérarchiques de l'AP en secteur extra hospitalier, elles vont dépendre de leur lieu d'exercice.

#### Exemple

**En crèche**, gérée par une communauté de communes, l'auxiliaire de puériculture rend des comptes à l'infirmier et au directeur de la structure (qu'il soit infirmier, puériculteur ou éducateur de jeunes enfants), au coordonnateur petite enfance ainsi qu'au président de la collectivité territoriale.



## 5 Les conditions de travail

Chaque profession a ses contraintes : le métier d'auxiliaire de puériculture ne fait pas exception. Le jury cherche souvent à savoir si vous n'idéalisez pas la profession et si votre choix a été bien pensé. Il s'agit donc de réfléchir à la fois aux aspects positifs de ce travail mais aussi aux difficultés et risques auxquels il expose.

### Témoignage

#### Laëtitia, 25 ans

Le jury m'a demandé si je connaissais les contraintes et les difficultés qu'entraînait le choix du métier d'AP et notamment à l'hôpital. Heureusement, j'avais réfléchi à la question et interrogé des professionnels avant mon oral. J'ai donc pu répondre sans trop de difficultés.

#### a. Les contraintes horaires

Le métier d'AP suppose souvent un rythme de travail irrégulier.

À l'hôpital, les roulements impliquent souvent un temps de présence de 7 ou 8 heures par jour.

Il faut aussi se préparer aux alternances entre le roulement du matin, celui de l'après-midi, et parfois même celui de nuit.

Quand aux week-ends et aux jours fériés, ils sont travaillés à tour de rôle.

À ces contraintes horaires, s'ajoutent parfois les changements de planning, les changements d'affectations de poste qui peuvent survenir du jour au lendemain, les remplacements ponctuels dans d'autres services, voire dans d'autres établissements pour manque de personnel...

**Ces rythmes peuvent être préjudiciables pour la santé (ils peuvent notamment entraîner fatigue, insomnie, etc.) et pour la vie familiale.**



#### Attention

Pour les auxiliaires de puériculture en crèche ou en PMI, les horaires sont plus souples, définis en général sur des plages horaires fixes, parfois même sans week-end travaillé.

#### b. Les contraintes physiques

La profession d'AP nécessite une bonne résistance physique. Il faut pouvoir supporter la station debout prolongée et les allers-retours dans les services. Il vous faudra régulièrement soulever, déplacer et porter les enfants.

Le jury peut vous demander si vous pensez être assez résistant pour ce métier.



#### Attention

N'oubliez pas que, parmi les enseignements théoriques et pratiques étudiés à l'institut de formation, est abordée l'ergonomie qui vous permettra d'apprendre les bonnes postures et attitudes à adopter pour limiter la pénibilité physique tout en assurant des soins efficaces.