



INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE  
1 à 3 rue du 1<sup>er</sup> mai  
92000 NANTERRE

**PROJET PEDAGOGIQUE**  
**FORMATION AUXILIAIRE DE**  
**PUERICULTURE**

## SOMMAIRE

Présentation du contexte de l'Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture	Page 3
Le contexte réglementaire de la profession et de la formation d'auxiliaire de puériculture	Page 7
Les ressources de l'institut de formation	Page 8
Valeurs et conceptions de l'équipe pédagogique	Page 10
Les référentiels de formation	Page 12
Dispositif pédagogique	Page 15
La formation dans le cadre de l'apprentissage	Page 18

## I) Présentation du contexte de l'Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture

### 1.1 L'établissement de rattachement : le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre

**Le Centre d'accueil et de soins hospitaliers (CASH) de Nanterre est un établissement unique par sa triple vocation sanitaire, médico-sociale et sociale. Il dispose :**

- D'un pôle hospitalier tourné vers la ville
- D'un pôle de médecine sociale et de santé publique assurant une mission d'hébergement et de prise en charge des personnes sans abri
- D'un pôle d'hébergement et de soins des personnes âgées
- D'un pôle formation et recherche : Une fondation hospitalière pour la recherche sur l'exclusion sociale et la précarité

Les services du CASH accueillent très régulièrement en stage les étudiants et élèves de l'institut de formation ; un travail s'est par ailleurs mis en place entre la Direction des Ressources Humaines, la Direction des Soins et l'institut dont l'objectif est de favoriser le recrutement des jeunes diplômés formés sur place.

#### 1.1.1 L'histoire de la Maison de Nanterre

La construction de la Maison de Nanterre est décidée en 1868 afin d'y transférer la Maison de répression de Saint-Denis devenue trop exigüe et insalubre. La construction de ce vaste établissement de 17 hectares, situé à l'écart du bourg de Nanterre est confiée à l'architecte Achille Hermant.

La Maison départementale de Nanterre reçoit ses premiers pensionnaires en juin 1887 : 400 détenus en provenance de la prison de St Denis.

Très vite sa vocation s'élargit : la Maison de Nanterre devient un « dépôt de mendicité » administré par le préfet de la Seine avec pour mission d'héberger, dans un but à la fois humanitaire et d'ordre public, les indigents de Paris et du département de la Seine (décret du 13 septembre 1887). Afin de répondre aux besoins des populations hébergées, une infirmerie se développe sur le site ainsi qu'une maternité et une crèche.

Au total, **la Maison de Nanterre** accueille au sein du dépôt de mendicité, de l'hospice et de l'infirmerie jusqu'à 4 900 pensionnaires : 3 400 hommes, 1 400 femmes et 100 enfants des personnes hospitalisées.

La vocation carcérale de la Maison de Nanterre est abandonnée en 1902 au profit d'une mission exclusive d'assistance et de soin.

Afin de répondre à la pénurie d'offre hospitalière, l'infirmerie est progressivement transformée en Hôpital à part entière : en 1893 elle est autorisée à accueillir les urgences puis en 1930 tous les patients de plus de 16 ans des communes environnantes. Progressivement, la « Maison départementale » s'est humanisée et s'est éloignée de sa vocation carcérale en développant sa mission de soins.

A partir de cette époque, la Maison de Nanterre acquiert une notoriété importante grâce aux travaux de médecins illustres.

#### 1.1.2 Le développement de l'hôpital

A partir de 1941 le chirurgien **Marc Iselin** contribue de manière importante aux techniques de chirurgie du poumon et développe un savoir-faire internationalement reconnu dans le domaine de la chirurgie de la main.

Puis, de 1945 à 1968, le docteur **Max Fourestier**, pneumologue renommé auquel le nom de l'hôpital rend hommage, y mène des expériences innovantes et réussies dans le domaine du soin et de la prévention comme la mise au point de l'endoscope. Sa maxime « **égalité de tous les hommes devant la souffrance et la guérison** » imprègne encore aujourd'hui la culture d'établissement et est toujours au cœur des valeurs du CASH.

### 1.1.3 L'hôpital aujourd'hui : quelques spécificités demeurent

Le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers- Hôpital Max Fourestier de Nanterre est un établissement unique en France. La loi 89-18 du 13 janvier 1989 lui confère en effet une double vocation sanitaire et sociale, héritée de son histoire. La Maison de Nanterre est devenue le Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre érigé en établissement public.

**Le CASH de Nanterre est membre du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Val d'Oise – Nord Hauts de-Seine** qui regroupe par ailleurs : le CH d'Argenteuil, le GH Eaubonne-Montmorency Simone Veil, l'EPS Roger Prévot de Moisselles, l'Hôpital Le Parc de Taverny.

Réunis autour d'une stratégie collective au service des usagers du Sud du Val d'Oise et du Nord des Hauts de Seine, les hôpitaux publics du territoire visent à :

- apporter une réponse de soin équitable, pour toutes et tous l'ensemble du territoire,
- simplifier les parcours de soins,
- offrir des prises en charge performantes alliant qualité, cohérence et innovation.

#### **Le pôle de spécialités médicales**

- Des urgences 24h/24
- Des soins critiques (unité de surveillance continue de 6 lits et unité de soins intensifs en cardiologie de 6 lits)
- Des médecines de spécialités : médecine interne et infectiologie (24 lits), diabétologie-endocrinologie (20 lits), cardiologie (21 lits), gériatrie aiguë (30 lits), gastro-entérologie, pneumologie et addictologie
- Un Centre de prévention et de diagnostic des pathologies chroniques (Vit'al)
- Les consultations de médecine générale de la Policlinique
- Un hôpital de jour ambulatoire (10 places)
- Une unité sanitaire au sein de la maison d'arrêt des Hauts-de-Seine

#### **Le pôle maternité**

- - Une maternité de niveau 1 spécialisée dans la prise en charge des accouchements physiologiques (24 lits) et des consultations gynéco-obstétriques et orthogénie

#### **Le pôle de santé publique**

- Le Centre de lutte anti-tuberculeuse
- Le CeGIDD

#### **Le pôle gériatrie**

- Un service de soins de suite et de réadaptation (SSR) de 40 lits
- Un EHPAD (120 lits)
- Une USLD (80 lits)

#### **Le pôle santé mentale Nanterre et de Courbevoie**

- 7 structures ambulatoires
- 4 unités d'hospitalisation (87 lits)
- 1 unité d'urgences psychiatriques
- 1 équipe mobile « Santé Mentale et Précarité »
- 1 consultation permanence d'accès aux soins de santé psychiatrie

## **Le pôle médico-technique**

- Un plateau technique complet : pharmacie à usage intérieur, laboratoire, imagerie.

## **Le pôle de santé publique et de médecine sociale**

- Un Centre d'Hébergement et d'Accueil des Personnes Sans Abri (CHAPSA) (257 lits et places) d'une consultation médicale ;
- Des Lits Halte Soins de Santé (LHSS) (48 lits) et un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) médico-social (50 lits) ;
- Le SSIAD assure des soins infirmiers techniques, d'hygiène et relationnels auprès des personnes résidant au CHRS de Longue Durée.
- Un accueil de jour et accueil douche ;
- Un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ; Ce service est agréé par le Conseil Général des Hauts-de-Seine pour suivre 15 personnes en situation de handicap orientées sur décision de la MDPH.
- Une Résidence sociale qui propose 56 logements d'insertion destinés à des personnes sortant d'un CHRS, ou en rupture d'hébergement
- La Permanence d'accès aux soins de santé (PASS)

## **1.2 La ville de Nanterre**

L'institut implanté sur la ville de Nanterre, offre une formation post-bac et des formations de niveau V, en priorité aux jeunes franciliens. Le marché de l'emploi y est riche, les besoins existent pour tous les métiers sanitaires et sociaux. D'ailleurs, plus du quart de la population de Nanterre est en formation.

En 2020, la population de Nanterre compte 97 987 habitants dont 48 000 actifs. C'est une ville jeune et familiale : 28 % de la population a moins de 20 ans et 23.5% entre 20 et 34 ans. Les couples avec ou sans enfants représentent la moitié des ménages. D'autre part, le vieillissement progressif de la population est moins important en Ile-de France, y compris à Nanterre, que dans le reste de la France. (INSEE 2020).

C'est une ville populaire : les catégories populaires (ouvriers et employés) et les classes moyennes sont plus nombreuses à Nanterre que dans le reste de la région Ile-de-France. Les catégories populaires représentent ainsi 54% de la population active, contre 43% dans l'ensemble de l'agglomération parisienne.

Intégrée dans le Grand Paris, c'est la deuxième ville des Hauts de Seine après Boulogne Billancourt en termes d'habitants et c'est la première ville francilienne en termes d'emplois après Paris. Avec un total de de 96 459 emplois, la ville de Nanterre est un des pôles majeurs d'activité de la région Ile-de-France.

Située entre la Seine et La Défense, à dix minutes de Paris, Nanterre bénéficie d'un emplacement stratégique. Le réseau de transports en commun est très dense, trois gares RER, 13 lignes de bus. Les liaisons avec les principales gares SNCF parisiennes (Gare de Lyon, Gare du Nord, Gare Saint-Lazare) s'en trouvent facilitées.

C'est une capitale administrative, siège du conseil général et de la préfecture des Hauts de Seine, qui accueille plus de 15 000 salariés dans l'administration, l'éducation, la santé et l'action sociale. C'est aussi une ville universitaire, l'université Paris Ouest Nanterre, deuxième université de France regroupe 35 000 étudiants et 2 000 enseignants chercheurs, est spécialisée dans les sciences humaines et sociales et accueille un centre de formation continue.

L'institut de formation a tissé des liens avec les services de santé de la ville et développé les stages dans différentes structures : centres de santé, centres de PMI, Espace santé jeunes, médecine scolaire et crèches.

L'institut est partenaire de la Maison de l'Emploi et de la Formation : qui regroupe les services de Pôle Emploi, de la Mission Locale et de Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi.

### 1.3 L'institut de formation d'auxiliaire de puériculture

L'école d'auxiliaires de puériculture, a obtenu un agrément en 1993, renouvelé en 2004 pour une capacité d'accueil de 20 places. L'Institut de Formation des Auxiliaires de puériculture (I.F.A.P) est ouvert à nouveau depuis Janvier 2008 dans le cadre de l'apprentissage. L'institut est conventionné avec le CFA des métiers de la santé ADAFORSS.

Il est agréé pour accueillir 20 élèves auxiliaires en formation via l'apprentissage. L'institut est donc conventionné avec le CFA des métiers de la santé ADAFORSS.

Dans l'objectif de l'obtention du diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture, les élèves suivent soit un cursus complet soit un cursus partiel, s'ils détiennent des diplômes ou titres acquis antérieurement ou dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience.

#### L'atout d'une formation professionnelle au sein d'un Institut de Formation en Soins Infirmiers

Développer ce projet de formation au sein de l'**Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)** est une valeur ajoutée pour proposer une prestation de qualité en s'appuyant sur l'ensemble de l'équipe en place. C'est la garantie d'offrir une formation professionnelle assurée par des cadres dont la formation initiale (infirmière ou puéricultrice) puis l'exercice professionnel dans les différents terrains du secteur sanitaire et social va contribuer à proposer un projet pédagogique adapté aux multiples mutations de ce secteur et de ses usagers.

La cohabitation des étudiants et des élèves de différentes formations au sein de l'Institut de formation favorise les échanges interdisciplinaires et interprofessionnel et vient enrichir l'expérience de chacun.

La réflexion pédagogique de l'équipe s'appuie sur des valeurs fondamentales et constitutives de la pratique professionnelle telles que le respect, l'écoute, la connaissance de soi et la conscience professionnelle.

Les orientations pédagogiques s'articulent avec la conception de l'élève et du formateur définie par l'équipe.

Ainsi l'élève est un apprenant en évolution qui va transformer ses représentations, capable de s'auto évaluer et s'intéressant aux problématiques de santé.

Le formateur est un professionnel dont l'objectif est de faciliter l'apprentissage par un accompagnement adapté de l'étudiant. En plus de sa réflexion pédagogique, il assure des fonctions de gestion, d'administration et de recherche.

Agréé depuis 1966 par le ministère de la Santé et des Solidarités, l'I.F.S.I a fonctionné depuis sa création en Septembre 1966, dans les locaux du Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers de Nanterre. Il a alors une capacité de 40 étudiants infirmiers.

En 2002, le quota atteint 60 étudiants. Il est délocalisé dans un bâtiment situé au pied de la Défense dans le quartier de Nanterre Préfecture. Le déménagement a eu lieu en Septembre 2005. Depuis cette date, l'entrée en première année s'est réalisée avec des promotions de 80 étudiants.

En avril 2014, l'institut a déménagé dans des locaux neufs, situés dans le quartier du Petit Nanterre, proches du bord de Seine et de l'autoroute A 86 et à égale distance du Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers et de l'Université Paris-Ouest-Nanterre.

La capacité autorisée est de 100 étudiants en soins infirmiers par promotion depuis septembre 2021.

Une école d'aides-soignants de 20 places a ouvert ses portes en 1975, date de son agrément. La formation des aides-soignants se déroule au sein de l'**Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS)**. Aujourd'hui, l'I.F.A.S accueille 60 élèves dont 33 places subventionnées par la Région et 27 places pour les autres financements.

Outre sa mission de formation initiale des infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture, l'institut de formation a une mission de formation continue, pour laquelle il vient d'obtenir la certification QUALIOPI, en décembre 2021.

Et enfin, l'institut a une mission de documentation et recherche en soins avec la présence d'un centre de documentation et d'information animé par une documentaliste diplômée.

## **II) Le contexte réglementaire de la profession et de la formation d'auxiliaire de puériculture**

### **2.1 Réglementation de la formation**

⇒ Article D.4392-1 du Code de la Santé Publique

⇒ Arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture

⇒ Arrêté du 30 décembre 2020 modifié relatif à l'adaptation des modalités d'admission aux aménagements de formation et à la procédure de délivrance des diplômes ou titres de certaines formations en santé dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19

⇒ Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

⇒ Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture

### **2.2 Réglementation de la formation aux gestes et soins d'urgences**

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

⇒ Circulaire N°DGS/SD2/2006/207 du 10 mai 2006 relative à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU)

⇒ Arrêté du 29 Mars 2007 relatif à la Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires aux personnels enseignants des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU)

⇒ Arrêté du 21 Avril 2007 modifiant les arrêtés relatifs aux conditions de délivrance du diplôme d'État de certaines professions de santé

⇒ Arrêté du 11 mai 2007 relatif à l'organisation, aux attributions et aux moyens du service du haut fonctionnaire de défense sanitaire auprès des ministres chargés des affaires.

⇒ Arrêté du 24 avril 2012 modifié relatif à la commission nationale des formations aux soins d'urgence en situation sanitaire normale et exceptionnelle et au fonctionnement des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU).

### **2.3 Réglementation de la profession d'auxiliaire de puériculture**

⇒ Article R. 4311-4 du Code de la Santé Publique

⇒ Article R. 4392-2 à R. 4392-7 du Code de la Santé Publique (Ressortissants d'un Etat membre de l'UE ou d'un autre Etat partie de l'accord sur l'Espace économique européen)

### **2.4 Réglementation relative à la gestion de l'institut : le transfert des compétences**

Selon la loi du 13 Août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales la Région est compétente, depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2005, pour :

- L'autorisation des instituts et l'agrément de leur directeur
- La définition des quotas entre les écoles ou instituts au sein de la région
- Les aides aux élèves ou étudiants

- Le versement de subvention de fonctionnement et d'équipement des instituts

L'état garde compétence pour :

- Fixer les conditions d'accès aux formations
- Déterminer les programmes de formation, l'organisation des études, les modalités d'évaluation
- Délivrer les diplômes

Le personnel de l'institut de formation est régi par les dispositions générales de la fonction publique hospitalière.

### **III) Les ressources de l'institut de formation**

#### **3.1 L'équipe pédagogique**

Pascale MAZELIER, Directrice des Soins, directrice de l'Institut, est assistée par Florence PASCO, cadre supérieure de santé, adjointe à la directrice.

L'équipe est composée de cadres formateurs et formatrices, d'une documentaliste, d'une équipe de secrétaires et d'un technicien logistique.

Nathalie DURAND, cadre de santé formatrice puéricultrice, est référente pour la formation d'auxiliaire de puériculture.

#### **3.2 Les missions de l'équipe pédagogique**

##### **3.2.1 La Directrice**

Le directeur des soins, directeur d'institut de formation ou coordonnateur général d'instituts de formation, exerce les responsabilités et missions définies par la réglementation relative au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et à l'agrément des directeurs de ces instituts.

Sous l'autorité du directeur d'établissement, il est responsable :

- De la conception du projet d'institut ;
- De l'organisation de la formation initiale et continue dispensée dans l'institut ainsi que des sessions de préparation à l'entrée dans ces instituts ; il propose et coordonne la politique de formation en lien avec l'agence régionale de santé et les universités ;
- De l'organisation de l'enseignement théorique et clinique ;
- De l'animation et de l'encadrement de l'équipe de formateurs ;
- Du contrôle des études et de la mise en œuvre des droits des étudiants ;
- Du fonctionnement général de l'institut ;
- De la recherche en soins et en pédagogie conduite par l'équipe enseignante de l'institut.

Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans les instituts de formation préparant aux professions paramédicales ou les instituts de formation de cadres de santé et de la délivrance des diplômes ou certificats sanctionnant la formation dispensée dans ces instituts.

Le cas échéant, sur désignation du directeur d'établissement, il siège dans l'instance délibérante d'un groupement de coopération sanitaire et participe aux structures de ce groupement.

Sous l'autorité du directeur d'établissement, il participe à la gestion administrative et financière ainsi qu'à la gestion des ressources humaines du ou des instituts.

A ce titre, il assure l'encadrement de l'ensemble du personnel de l'institut.<sup>1</sup>

##### **3.2.2. Les formateurs**

Les cadres formateurs de l'institut ont cinq fonctions principales dont nous donnons ci-après quelques exemples d'application :

---

<sup>1</sup> En référence à l'article 5 du décret N°202-550 du 19 Avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière



### **Fonction pédagogique**

- Collaborer à la construction d'un projet pédagogique
- Elaborer un projet de formation
- Construire des séquences d'enseignement
- Réaliser un enseignement théorique et clinique
- Animer un groupe d'étudiants ou d'élèves
- Construire des outils d'évaluation
- Réaliser des évaluations théoriques, cliniques, formatives et normatives

### **Fonction d'aide et de conseil**

- Conduire des entretiens de suivi pédagogique
- Faciliter l'auto-évaluation de l'étudiant ou de l'élève
- Aider l'étudiant ou l'élève à formuler des objectifs de progression, à chercher des moyens d'apprentissage

### **Fonction de gestion et d'organisation**

- Planifier la formation
- Négocier avec les différents partenaires de l'Institut
- Gérer des moyens : intervenants, salles, moyens pédagogiques....
- Rendre compte de son activité

### **Fonction de recherche**

- Mener et diffuser des recherches en soins et en pédagogie

### **Fonction de représentation**

- Représenter l'institut dans les groupes de travail en intra ou inter établissements
- Participer aux travaux des associations professionnelles
- Elaborer des stratégies de communication et de négociation.

### **3.2.3 La documentaliste**

Elle est responsable du Centre de Documentation et d'Information et de la salle informatique.

La mission du Centre de Documentation et d'Information est de collecter et de conserver tout document et toute information. La documentaliste répond à toute demande d'aide à la recherche. Elle met en place pour cela différents outils pour le repérage des documents avec le catalogue informatisé et l'utilisation d'Internet dans une perspective professionnelle. Elle mobilise des ressources adaptées et met à disposition les réponses pertinentes pour répondre aux besoins des formateurs et accompagne les étudiants dans la formalisation de leur mémoire.

Formatrice multimédia, elle a une mission pédagogique vis-à-vis des étudiants et élèves qui s'approprient des savoirs à partir des nouvelles technologies.

## **3.3 L'organisation de l'équipe**

### **3.3.1 Les missions**

Elles sont précisées dans les différents profils de poste.

Une cadre supérieure de santé, adjointe à la directrice assure la coordination et l'organisation pédagogique des formations. La promotion d'élèves auxiliaires de puériculture est conduite par une coordinatrice, qui assure le lien entre la directrice, l'adjointe et les élèves.

L'ensemble des formateurs intervient selon leurs compétences sur les différentes promotions dans le cadre des unités d'enseignement, des modules de formation, ainsi que pour assurer les différentes mises en situation professionnelle.

Les membres de l'équipe administrative et logistique ont chacun des activités délimitées ; de plus, ils sont responsables de l'accueil des publics et partenaires de l'IFSI, de la sécurité du bâtiment et du contrôle des entrées et sorties. Elles tiennent des permanences pour renseigner les étudiants et élèves.

### 3.3.2. Le travail d'équipe

Les formateurs et la directrice se réunissent régulièrement pour élaborer les projets de formation et envisager leur mise en œuvre ainsi que pour échanger autour des points d'actualité.

Les différentes réunions ou groupes de travail :

- Réunions d'information et d'organisation,
- Réunions plénières sur les sujets intéressant l'ensemble de l'équipe administrative, logistique et pédagogique,
- Journées pédagogiques et de formation,
- Réunions de sous-équipes,

L'équipe administrative et la directrice se rencontrent régulièrement pour aborder des points d'organisation et de gestion.

### 3.4 Les locaux et l'équipement

D'une superficie de 3000 m<sup>2</sup>, le bâtiment est constitué sur deux niveaux de :

- Un poste accueil
- Cinq grandes salles de cours modulables avec matériel audio-visuel, vidéo projecteur, paper-board, prise HDMI, ordinateur et mobilier adapté
- Un Centre de Documentation et d'Information doté d'une plateforme documentaire
- Une salle informatique de 36 postes reliés à Internet et une photocopieuse à carte
- Quatre salles de travaux pratiques, dont une salle de simulation en santé et deux salles divisibles en 2 ; et une salle adaptée pour les auxiliaires de puériculture avec ilot central pour baignoires et changes.
- Deux salles d'entretien ou de travaux de groupe
- Une cafétéria avec distributeurs et micro-ondes avec une capacité de 78 places
- Un bureau des étudiants à proximité de la Cafétéria
- Une salle de détente pour le personnel
- Douze bureaux de formateurs à 1, 2 ou 3 places
- Un pôle administratif et de direction avec des bureaux individuels
- Des pièces annexes : 3 pièces de reprographie avec photocopieur, une salle de réunion divisible en 2 pour les entretiens, 2 locaux d'archive, 2 locaux de ménage, 5 réserves pour rangement du matériel pédagogique.

Les lieux d'enseignement portent le nom de pierres précieuses.

## IV) Valeurs et conceptions de l'équipe pédagogique

### 4.1 Les valeurs de référence

Selon le Larousse, une valeur est « ce qui est posé comme vrai, beau, bien, selon des critères personnels ou sociaux et qui sert de référence, de principe moral. C'est un idéal vers lequel on tend ».

Une valeur sert de référence dans une conduite, un jugement. Elle est liée à l'histoire de l'individu et à son éducation, ainsi qu'au contexte dans lequel il évolue, on parle d'échelle de valeurs.

Chacune des valeurs décrites ci-après est, selon l'équipe, dite fondamentale, c'est-à-dire essentielles, dans la pratique professionnelle. Aucune priorité n'a guidé leur présentation.

#### **Le respect**

Selon le Larousse, c'est « un sentiment qui porte à traiter quelqu'un, quelque chose avec de grands égards, à ne pas porter atteinte à quelque chose. »

Le respect des valeurs professionnelles passe par :

- **le respect de l'autre :**

Cet autre peut être le patient, les professionnels, les supérieurs hiérarchiques, les collègues...

L'homme est un être unique. Il a ses propres valeurs et a besoin d'être reconnu.

Respecter l'autre sous-entend d'être tolérant et de reconnaître qu'il a des différences.

- **le respect du travail collectif** à travers le respect du code du travail et des règles professionnelles et déontologiques.

### **L'écoute :**

Etre à l'écoute selon le Larousse, c'est « être attentif à ce qui se dit, et plus généralement à ce qui se passe, c'est la capacité à écouter autrui, à être attentif et réceptif à sa parole. » Etre à l'écoute de l'autre, c'est être présent, authentique, disponible dans la relation. C'est être dans l'empathie, la bienveillance et le non jugement. C'est laisser l'autre s'exprimer, lui laisser le temps.

## **4.2 Les conceptions**

### **4.2.1 La conception de l'élève auxiliaire de puériculture**

Pour l'équipe pédagogique l'élève auxiliaire de puériculture est :

- Une personne avec sa culture, son éducation, ses expériences, ses valeurs, ses acquis et ses connaissances
- Une personne qui a fait un choix professionnel motivé et qui s'intéresse aux problématiques de santé
- Une personne qui a des qualités humaines, qui est dans l'écoute, qui a un intérêt pour la relation humaine.
- Une personne adulte, responsable de ses choix, capable de progresser et respectueuse des règles de vie communes
- Un apprenant en évolution, en devenir, qui va transformer ses représentations
- Une personne capable de s'auto évaluer et de se remettre en question, qui fait preuve d'ouverture d'esprit
- - Une personne qui apprend à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose,
- Une personne capable de se ressourcer, de prendre soin d'elle-même.

### **4.2.2 La conception du formateur**

C'est un professionnel capable de :

#### **Faciliter l'apprentissage**

- aider l'étudiant ou l'élève à repérer et analyser ses modes d'apprentissage
- le conduire à la réflexion
- faciliter l'appropriation de méthodes de travail

#### **Accompagner l'étudiant ou l'élève**

- dans la construction de son projet professionnel, en fonction de sa progression et selon ses ressources et les connaissances à acquérir.
- à identifier et développer sa propre conception des soins
- à développer ses valeurs professionnelles

#### **D'évaluer**

- prendre du recul par rapport à la pratique soignante
- continuer à se former
- s'ouvrir à l'évolution de la pratique soignante
- d'analyser sa propre pratique de formateur
- de se remettre en question

### 4.2.3 La conception du métier d'auxiliaire de puériculture

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

Elle dispense 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.

L'auxiliaire peut occuper un emploi en milieu hospitalier (pédiatrie, chirurgie pédiatrique et maternité) et extra hospitalier (crèche, halte-garderie, centre de protection maternelle et infantile, pouponnière). Elle accompagne des enfants, sains, malades ou handicapés de la naissance à l'adolescence.

Pour adapter ces actions, l'auxiliaire de puériculture doit prendre en compte les différentes évolutions relatives à l'enfant et à sa famille, c'est à dire :

- L'évolution de la cellule familiale : monoparentale, recomposée, statut juridique des parents (mariage, concubinage, pacs).
- La croissance exponentielle des moyens de communication, de l'informatique, des jeux vidéo et des médias développant un rapport nouveau avec le réel.
- Le renforcement des interrogations concernant la bio éthique et leur impact sur la parentalité : Procréation médicalement assistée, mère porteuse, maternité tardive, embryon congelé.
- L'explosion de la multiplicité des modes de garde : structure de multi accueil, augmentation des amplitudes de garde, évolution du rôle éducatif parental.
- La majoration des situations de précarité sociale pour les familles.

Le rôle de l'auxiliaire s'inscrit dans une relation de soutien et d'accompagnement. La spécificité de sa fonction est de concourir au développement physique et psychique de l'enfant de la naissance jusqu'à l'âge de 4 ou 5 ans et par extension de la conception jusqu'à la puberté.

Le profil attendu de l'auxiliaire de puériculture en fin de formation est le suivant :

- acteur de santé, polyvalent, mobile, réactif, capable de s'adapter à un contexte en évolution
- en questionnement, capable d'adapter ses connaissances à une réalité professionnelle en mouvance
- qui a des capacités techniques et relationnelles et des capacités d'organisation.
- capable de recevoir et de donner des informations en s'inscrivant dans une politique de qualité de soins et de gestion des risques
- capable de participer à une démarche de santé publique auprès d'un bénéficiaire de soins ou d'un groupe et de participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé.

## V) Les référentiels de formation

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

- Le référentiel d'activités qui décrit les actes effectués par l'auxiliaire
- Le référentiel de compétences qui organise les savoir- faire à acquérir
- Le référentiel de formation qui décrit de façon organisée les savoirs faire et les connaissances associées à acquérir

## 5.1 Le référentiel d'activités

Le référentiel d'activités est structuré en domaines d'activités regroupant au sein de chacun d'entre eux, des activités auxquelles des soins sont associés. Les cinq domaines d'activités ont été construits en corrélation avec les cinq blocs de compétences du référentiel de certification y associant de fait les compétences requises et les activités réalisables.

Le terme « personne » usité dans certains domaines d'activités et activités constitutives est entendu pour l'auxiliaire de puériculture de manière générique pour désigner le nouveau-né, le nourrisson, l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte dans les structures qui l'accueillent spécifiquement.

Domaines d'activité	Activités
DA1 - Accompagnement et soins de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités	1 - accompagnement et soins de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en
	2 - identification des risques lors de l'accompagnement de l'enfant et mise en œuvre
DA2 - Appréciation de l'état clinique de la personne et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration avec l'infirmier en intégrant la qualité et la prévention des risques	3 - observation de la personne et mesure des paramètres vitaux liés à son état de santé
	4 - collaboration à la réalisation de soins intégrant la qualité et la prévention des risques
	5 - installation et aide aux déplacements de la personne à partir de ses ressources et des
DA3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	6 - accueil, information et communication auprès des personnes et de leur entourage
	7 - accueil, accompagnement et formation des pairs, des personnes en formation et des autres
DA4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités de soins, au lieu et aux situations d'intervention	8 - entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins
	9 - repérage et traitement des anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des
DA5 - Transmission, quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations recueillies pour maintenir la continuité des soins et des activités	10 - transmission quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations
	11 - organisation de son activité au sein d'une équipe pluri-professionnelle en garantissant la qualité /

## 5.2 Le référentiel de compétences

Il comprend 11 compétences réparties selon 5 blocs de compétences. Chaque bloc correspond à une description des savoirs faire à acquérir :

Bloc de compétences	Compétences
<b>Bloc 1 : Accompagnement et soin de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne et de la vie sociale.</b>	1. Accompagner l'enfant dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de sa situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires
	1 bis .Elaborer et mettre en œuvre des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale
	2. Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de l'enfant et de son entourage , mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer.
<b>Bloc 2 : Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration</b>	3. Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins.
	4. Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de l'enfant
	5. Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation
<b>Bloc 3 : Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants</b>	6. Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage.
	7. Informer et former les pairs , les personnes en formation et les autres professionnels
<b>Bloc 4 : entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention</b>	8. Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés
	9. Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins.
<b>Bloc 5 : travail en équipe pluri professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques.</b>	10. Rechercher, traiter et transmettre quels que soit l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités.
	11. Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité/gestion des risques

## 5.3 Le référentiel de formation

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

Ce référentiel comprend 10 modules d'enseignement en institut de formation et des stages cliniques dont le contenu est défini à partir des 5 blocs de compétences du diplôme d'Etat.

Chaque compétence est constituée d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisées pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

Le référentiel de formation précise, pour chaque module : les objectifs de formation, des éléments de contenu et leurs modalités d'acquisition en institut de formation et en stage, les critères et les modalités d'évaluation.

Les objectifs de formation sont centrés sur un apprentissage professionnel qui correspond au « cœur » du métier.

Les personnes titulaires du diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture, du diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social, du diplôme d'État d'ambulancier, du diplôme d'assistant de régulation médicale, du baccalauréat professionnel "accompagnement, soins, services à la personne", du baccalauréat professionnel "services aux personnes et aux territoires", du titre professionnel d'assistant.e de vie aux familles, ou du titre professionnel d'agent de service médico-social bénéficient de dispenses ou d'allègement de certains blocs de compétence.

Ces bénéficiaires effectuent un cursus partiel de formation.

## **VI) Dispositif pédagogique**

L'enseignement théorique et les stages sont organisés sur la base de 35 heures hebdomadaires. La participation à l'ensemble de l'enseignement est obligatoire.

La formation comporte 44 semaines de formation théorique et clinique soit 1540h d'enseignement théorique et clinique en institut de formation et en stage, réparties comme suit :

- Enseignement théorique à l'IFAS : 22 semaines soit 770 heures
- Enseignement pratique en stage : 22 semaines soit 770 heures
- Employeur : 1260 heures soit 36 semaines.

### **6.1 Les modalités d'évaluation**

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

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

### **Évaluations des modules de formation**

Plusieurs types d'épreuves peuvent être organisés : étude de cas clinique, devoir sur table, mise en situation simulée, analyse de dossier de soins et analyse de situation ramenée de stage.

Pour chacune des épreuves prévues pour l'évaluation des modules d'enseignement en institut, l'élève qui ne remplit pas les conditions de validation doit se présenter à une épreuve de rattrapage. L'élève qui ne remplit pas les conditions de validation à l'issue des épreuves de rattrapage, peut se réinscrire et suivre les enseignements des blocs de compétence non validés. L'élève est autorisé à redoubler une fois.

### **6.2 Les stages**

Les stages constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social. Cet encadrement est assuré par un personnel diplômé, qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction.

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

Dans le **cursus complet de formation**, les stages sont repartis selon 4 périodes (A, B, C, D).

Les périodes A, B, C sont d'une durée de 5 semaines (175h) et doivent permettre, dans leur ensemble, d'aborder différents contextes.

La période D est d'une durée de 7 semaines (245h), c'est une période intégrative en milieu professionnelle, en fin de formation, correspondant au projet professionnel et/ou permettant le renforcement des compétences afin de valider l'ensemble des blocs de compétences. Dans le cadre du dispositif d'apprentissage, cette période de stage se fera chez l'employeur.

Au moins une période clinique doit être effectuée auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique.

Les stages peuvent être réalisés dans des structures sanitaires sociales ou médico-sociales.

Lorsque le **cursus est réalisé partiellement**, la formation s'effectue par allègement ou dispense de module. Le nombre de stages est prescrit par le référentiel (annexe VII)

Par ailleurs, le dispositif permettant un retour régulier chez l'employeur, des objectifs de stage en corrélation avec les spécificités de l'établissement seront établis avec le maître d'apprentissage (ou tuteur).

**Pour l'évaluation de stages**, l'élève est muni d'un portfolio sur lequel le tuteur de stage apprécie l'acquisition des compétences.

Cette appréciation s'effectue à partir d'un échange tuteur-apprenant afin que l'élève puisse s'autoévaluer et être acteur de sa progression pédagogique.

De plus, à chaque fin de stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent le niveau d'acquisition de toutes les compétences, sur une grille d'évaluation réservée à cet effet.

Au terme des quatre stages, l'équipe pédagogique réalise le bilan des acquisitions de l'élève en établissant le total obtenu à chaque bloc de compétences.

Chacune des compétences doit être validée, par une note au moins égale à la moyenne.

### 6.3 Orientations pédagogiques :

L'apprentissage entraîne une relation privilégiée et spécifique avec chaque employeur afin de favoriser l'insertion des futurs professionnels à l'issue de sa formation. C'est également un dispositif permettant une articulation efficace entre la pratique et la théorie afin de construire des compétences professionnelles. Car la compétence ne peut s'évaluer que dans l'action, c'est à dire dans le contexte de travail.

Pour ce faire, l'observation et l'analyse de la réalité de terrain des employeurs viennent ajuster les contenus de la formation. Le lieu de travail devient formateur à part égale avec l'institut. L'un et l'autre façonnent mutuellement la construction de l'identité professionnelle de l'apprenti.

Compte tenu de ce contexte et des missions de l'institut, des valeurs et conceptions de l'équipe pédagogique, du profil du professionnel à former, il ressort trois axes dans lesquels s'inscrivent les orientations pédagogiques :

#### **Axe du soin : cœur de métier**

- Acquérir les compétences du référentiel de compétences.
- Développer des capacités d'organisation.
- Valoriser la promotion de la santé à travers la prévention et l'éducation à la santé
- Développer la collaboration par le travail en interdisciplinarité et en inter professionnalité.



## **Axe de l'apprentissage professionnel**

- Apprendre à discerner, en situation de soins, les savoirs à mobiliser
- Développer l'écoute, l'observation, la réflexivité, le questionnement, l'analyse de situations de soins et de formation
- Apprendre à transférer ses acquis,
- Apprendre à s'exprimer et à argumenter
- Développer la créativité
- Construire son projet professionnel

## **Axe des aptitudes personnelles**

- Apprendre à s'auto évaluer
- Apprendre à se connaître
- Prendre des responsabilités
- Développer la confiance en l'autre
- Développer la maîtrise de soi
- S'impliquer et s'engager professionnellement

## **6.4 Moyens pédagogiques**

### **6.4.1 Le suivi pédagogique**

En lien avec le projet pédagogique de l'institut de formation et le programme de formation des auxiliaires de puériculture, le suivi pédagogique permet à chaque élève d'avoir des temps d'échanges individuels et/ ou collectifs avec le formateur référent et son maître d'apprentissage pour se situer dans sa formation et progresser dans ses acquisitions professionnelles. Le référentiel de formation prévoit 7 h tout au long de la formation.

### **6.4.2 L'analyse des pratiques professionnelles**

L'analyse des pratiques complète le suivi pédagogique. Elle se déroule selon un calendrier établi sur le temps de formation avec des objectifs de progression. Les objectifs sont centrés sur l'élève : clarifier ses capacités à se connaître et à s'auto évaluer, son positionnement au sein d'une équipe et à se projeter dans sa future fonction. Il est aidé dans cette démarche par le livret d'apprentissage qui lui est remis en début d'année.

L'animation des séances d'APP est inspirée de la méthode GEASE (Groupe ; Entraînement Analyse, Situation, Educative), et se déroule en groupe restreint de 10 élèves.

L'analyse des pratiques professionnelles permet à l'élève une prise de recul vis-à-vis de l'action, et une mise à distance de la pratique.

Elle suscite par un travail collectif dans un groupe sécurisé, l'émergence d'éléments pouvant accentuer une démarche réflexive et permet à l'élève ou au groupe d'objectiver les situations. C'est la possibilité d'un partage d'expériences, de réflexions, d'hypothèses multiples et variées. L'APP permet à l'élève de sortir de ses certitudes et lui permet de réinterroger ses valeurs personnelles, ses représentations et ses connaissances.

### **6.4.3 Les cours magistraux**

Ils sont assurés par l'équipe pédagogique de l'IFSI et par des intervenants extérieurs qualifiés : il s'agit des apports de connaissances nécessaires à l'exercice professionnel.

Les intervenants sont qualifiés et leur expertise de terrain est adaptée aux contenus de la formation : infirmière, puéricultrice, éducatrice de jeunes enfants, psychologue, médecin, sociologue, anthropologue, formateurs en science de l'éducation, kinésithérapeute.

### **6.4.4 Travaux dirigés et travaux pratiques**

Ils permettent l'acquisition des savoir-faire en favorisant la mise en situation pratique avec une participation active de l'élève.

Il s'agira de synthèse et d'analyse de situation, de recherche et d'exploitation bibliographique, de création d'outils, de manipulation de matériel et d'appropriation de méthodologies de travail constitutives du métier.

Depuis peu, la simulation vient renforcer ces apprentissages

Les élèves sont aidés dans ces acquisitions par la documentaliste qui travaille en réseau avec d'autres établissements de formation et des professionnels du secteur sanitaire et social. Notre centre de documentation possède de multiples ressources : livres, revues spécialisées, DVD, accès à Internet.

#### **6.4.5 Les API**

Les Accompagnements Pédagogiques Individualisés, sont dispensés, à raison de 35h, dans les 3 premiers mois de la formation.

Suite à un test de positionnement des acquis des élèves débutants - concernant les thèmes : informatique, arithmétique, français, organisation et communication - des ateliers sont proposés afin de renforcer leurs compétences dans les domaines cités, en fonction de leurs besoins.

En parallèle, un entraînement à la lecture est demandé aux élèves par le choix d'un livre exprimant le témoignage d'un patient.

#### **6.4.6 Le suivi en stage**

A chaque période de stage, le formateur référent de stage rencontre l'élève et le tuteur ou la tutrice de stage. Ce suivi de stage a pour objectif de :

- faire un bilan des apprentissages et de la professionnalisation avec l'élève et le tuteur
- travailler la démarche clinique avec l'élève.

A l'issue de cette rencontre, un compte-rendu est rédigé : il est ensuite mobilisé lors du suivi pédagogique.

#### **6.4.7 La simulation en santé**

Des ateliers de simulation sont proposés aux élèves. Ils sont réalisés en petit groupe. Ils peuvent permettre la mise en œuvre de l'interprofessionnalité.

Il s'agit d'un apprentissage expérientiel sous la forme de situations professionnelles concrètes vécues au plus près de la réalité.

Les ateliers sont réalisés avec des patients standardisés, et/ou des mannequins « basse et moyenne fidélité » pour un apprentissage technique, procédural et relationnel.

## **VII) La formation dans le cadre de l'apprentissage**

### **7.1 Les atouts d'une formation par l'apprentissage**

Le contrat d'apprentissage est un contrat de travail liant un employeur et un apprenti. Il intéresse les jeunes de moins de 30 ans leur permettant d'obtenir un diplôme qualifiant. Ce dispositif assure à l'apprenti une formation professionnelle dispensée pour partie chez l'employeur et pour partie en institut de formation. Il s'agit d'une formation en alternance. Par ce biais le dispositif de formation s'ancre d'emblée dans le contexte de travail assurant une exploitation immédiate des contenus théoriques et une réflexion sur les pratiques.

Pour l'apprenti, c'est la possibilité de maîtriser plus rapidement les savoir-faire et les savoir être. Il bénéficie d'une part de la gratuité de sa formation, le coût étant pris en charge par l'employeur et d'autre part du versement d'un salaire.

Afin de développer un accompagnement de qualité, l'apprenti est encadré par deux professionnels : le maître d'apprentissage ou tuteur et le référent pédagogique.

Le premier est un professionnel, référent de l'apprenti dans l'entreprise. Il l'accompagne tout au long de sa formation. Il est au centre des relations entre l'apprenti, l'institut de formation et l'entreprise. Il assure le suivi pédagogique conjointement avec l'institut de formation.

Le second est un formateur chargé de l'organisation pédagogique et technique de la formation. Outre le suivi pédagogique, il est garant de la qualité du dispositif d'apprentissage et développe des stratégies pédagogiques centrées sur l'alternance. L'apprentissage est alors l'outil pédagogique central qui va permettre de professionnaliser l'apprenti et d'adapter les contenus théoriques.

## **7.2 Les modalités de la formation par l'apprentissage :**

Le dispositif de la formation par l'apprentissage est sous la responsabilité du Centre de Formation par l'Apprentissage (CFA) ADAFORSS dont l'objectif est d'une part, d'attirer et de fidéliser de futurs professionnels pour les établissements de soins et d'autre part d'aider les jeunes à s'insérer dans le monde du travail en leur permettant de suivre une formation débouchant sur un diplôme d'état. Il est garant de la qualité de l'alternance. Il signe une convention avec l'organisme de formation prestataire.

Le CFA est financé par la taxe d'apprentissage et des subventions du Conseil Régional d'Ile de France. Il verse à l'IFAP le coût de la formation.

L'entreprise signe un contrat d'apprentissage avec le jeune et devient son employeur. L'apprenti est donc un salarié à part entière. A ce titre, les règlements et conventions collectives de l'entreprise lui sont donc applicables. Il perçoit un salaire calculé en fonction de son âge et de son niveau d'études.