

Bloc 1. Accompagnement et soins de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne et de la vie sociale

Modalité d'évaluation du bloc de compétences et critères d'évaluation

L'évaluation est réalisée à partir de l'étude d'une ou plusieurs situations cliniques. Les différents lieux d'exercice de l'auxiliaire de puériculture doivent y être abordés.

Critères d'évaluation :

1. pertinence de l'analyse de la situation de l'enfant ;
2. pertinence de l'adaptation de l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne ;
3. respect des bonnes pratiques dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille ;
4. pertinence dans l'accompagnement de l'entourage de l'enfant ;
5. pertinence des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale qui sont proposées à l'enfant dans les différents lieux d'exercice professionnel ;
6. qualité de la mise en œuvre des activités d'éveil et de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale ;
7. pertinence de l'adaptation des activités en fonction de l'expression et du potentiel de l'enfant ou du groupe d'enfant et de leur réaction ;
8. pertinence de l'analyse de signes de fragilités ou de vulnérabilités ;
9. repérage des situations à risque ;
10. pertinence des mesures de prévention qui sont proposées ;
11. pertinence de l'évaluation des mesures mises en œuvre.

Ce bloc de 3 compétences est enseigné au sein de 3 modules.

- ▀ Module 1 : Accompagnement de l'enfant dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale.
- ▀ Module 1bis : Activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale.
- ▀ Module 2 : Repérage et prévention des situations à risque.

Compétence 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.

Critères d'évaluation : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	Indicateurs : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1 – Pertinence de l'analyse de la situation de l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> – Toutes les informations pertinentes sont recherchées auprès de l'enfant, de l'entourage et des autres professionnels ainsi que dans les outils de transmission à disposition – Le lien entre les besoins de l'enfant et son âge, son développement, ses habitudes de vie, sa culture, ses choix, ses réactions dans une situation donnée, est explicité – Des explications sont apportées sur la pertinence des informations recueillies par l'observation de l'enfant et de ses interactions avec son entourage – L'évaluation de l'autonomie, des capacités psychomotrices et psychoaffectives de l'enfant en lien avec son développement et ses potentialités, est explicitée – Les vulnérabilités sont évaluées – Les besoins en éducation à la santé sont identifiés pour l'enfant et pour son entourage
2 – Pertinence de l'adaptation de l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne	<ul style="list-style-type: none"> – Les activités d'accompagnement de l'enfant prennent en compte les informations recueillies et les besoins de l'enfant et de son entourage – L'accompagnement de l'enfant est réalisé en l'associant activement en fonction de ses besoins – Les réactions et l'expression de l'enfant sont prises en compte – Les ressources et capacités de l'enfant sont mobilisées pour développer et maintenir ses acquis – Le rythme de l'enfant est respecté – Les interventions sont réajustées et priorisées en fonction de l'ensemble de ces éléments tout au long de la prise en soins – Les choix et les ajustements des interventions sont argumentés à partir de l'évaluation de la situation

Critères d'évaluation : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	Indicateurs : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
3 – Respect des bonnes pratiques dans l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> – Le confort, la pudeur, l'intimité et la dignité sont respectés – Les règles de confidentialité et de secret professionnel sont respectées – Les règles d'hygiène et de sécurité sont appliquées – Les risques encourus en cas de non-respect des règles et des bonnes pratiques sont explicités
4 – Pertinence dans l'accompagnement de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> – Les besoins d'aide et d'accompagnement des parents sont identifiés, pris en compte et réajustés, y compris en termes d'éducation à la santé et de promotion de la santé – Les modalités d'accompagnement à la parentalité sont expliquées et mises en œuvre

Compétence 1bis

Élaborer et mettre en œuvre des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale adaptées à l'enfant ou au groupe.

Critères d'évaluation : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	Indicateurs : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1 – Pertinence des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale proposées	<ul style="list-style-type: none"> – Les besoins, les habitudes de vie, les compétences psychoaffectives, cognitives et sociales, la culture et les choix de l'enfant ou du groupe sont repérés et pris en compte – Les ressources de l'enfant et du groupe sont identifiées, mobilisées et valorisées – Les moyens à disposition sont utilisés à bon escient – Les choix de l'enfant et de son entourage sont respectés – Les projets individuels ou collectifs sont négociés et pris en compte – La prise en compte des besoins de l'enfant ou du groupe, de leurs capacités psychomotrices et psychoaffectives est argumentée – La manière dont les activités favorisent leur développement, leur autonomie et leur socialisation est argumentée – Les activités sont adaptées à la situation de l'enfant ou du groupe et sont réajustées

Critères d'évaluation : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	Indicateurs : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
2 – Qualité de la mise en œuvre des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale	<ul style="list-style-type: none"> – Les activités sont planifiées et organisées – Les moyens nécessaires sont préparés – Les aménagements nécessaires de l'espace sont réalisés – Le confort, le bien-être et les règles d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie sont pris en compte dans la préparation et la mise en œuvre des activités – Les informations recueillies et les besoins de l'enfant ou du groupe sont pris en compte dans la préparation et la mise en œuvre des activités – La participation de l'enfant ou du groupe est recherchée – Les techniques et les outils d'animation utilisés sont adaptés
3 – Pertinence de l'adaptation des activités en fonction de l'expression et du potentiel de l'enfant ou du groupe et de leurs réactions	<ul style="list-style-type: none"> – Les activités sont réajustées en fonction des réactions et de l'expression de l'enfant ou du groupe – Le choix de l'enfant est respecté – Les modalités d'adaptation des activités pour développer et maintenir les acquis de l'enfant ou du groupe et pour favoriser leur bien-être sont argumentées – La valorisation du potentiel de l'enfant est argumentée

Compétence 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.

Critères d'évaluation : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	Indicateurs : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1 – Pertinence de l'analyse des signes de fragilités ou vulnérabilités	<ul style="list-style-type: none"> – Les fragilités potentielles ou les vulnérabilités au regard des signes identifiés sont explicitées
2 – Repérage des situations à risque	<ul style="list-style-type: none"> – Les situations à risque pour l'enfant, dont les risques domestiques, sont repérées, explicitées et les informations sont transmises – Les situations de maltraitance pour l'enfant sont repérées, explicitées et les informations sont transmises – Les situations à risque pour les intervenants sont identifiées et les risques sont explicités
3 – Pertinence des mesures de prévention proposées	<ul style="list-style-type: none"> – Des mesures de prévention concertées en équipe pluri-professionnelle sont proposées en relation avec les risques, identifiés et argumentés, y compris les risques domestiques

Critères d'évaluation : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée? Que veut-on vérifier?	Indicateurs : Quels signes visibles peut-on observer? Quels signes apportent de bonnes indications?
4 – Pertinence de l'évaluation des mesures mises en œuvre	– L'efficacité des mesures mises en œuvre est évaluée – Des réajustements sont proposés en fonction de l'évaluation

Module 1. Accompagner l'enfant dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale

Objectifs et modalités de l'évaluation

Objectifs

L'élève auxiliaire de puériculture doit être capable :

- ▶ de rechercher et analyser les informations sur les habitudes de la vie quotidienne et sociale, la culture, les choix de l'enfant et de son entourage ;
- ▶ d'évaluer l'autonomie, les fragilités et/ou les handicaps, les capacités psychomotrices et psychoaffectives de l'enfant en lien avec son développement et ses potentialités ;
- ▶ d'identifier et évaluer les besoins de l'enfant en tenant compte de sa situation singulière, de ses réactions et ajuster continuellement son intervention ;
- ▶ de mettre en œuvre l'accompagnement personnalisé dans les actes essentiels de la vie quotidienne ;
- ▶ de mettre en œuvre l'accompagnement en termes d'éducation à la santé et de promotion de la santé auprès de l'enfant et de son entourage ;
- ▶ de mobiliser les ressources de l'enfant dans les activités réalisées et, en collaboration avec l'infirmier, l'entourage, les aidants, adapter son accompagnement pour développer et maintenir ses apprentissages et ses acquis ;
- ▶ d'adapter, en fonction de chaque situation, la communication, avec l'enfant et son entourage, les aidants et les autres professionnels pendant les activités ;
- ▶ de repérer les interactions de l'enfant avec son entourage et les réponses apportées par les adultes de référence ;
- ▶ d'associer, accompagner et conforter les parents dans leur rôle.

▶ Modalités de l'évaluation

Elles peuvent être variables d'un institut à un autre (épreuve écrite ou orale). Elles doivent permettre en partant de l'étude d'une ou plusieurs situations cliniques de valider l'acquisition de la compétence 1.

Dans les sujets d'entraînement, différents types de questions vous seront proposés.

- ▶ QCM : questions à choix multiples et choix simple (simple : une seule proposition exacte parmi les propositions ; multiple : plusieurs propositions peuvent être justes ; associatif [organe à fonction par exemple]).

- ▶ QROC : questions à réponse ouverte et courte : identifier, définir, citer, énoncer (un ou deux mots jusqu'à deux lignes).
- ▶ Questions rédactionnelles : expliquer, faire des liens de cause à effet.
- ▶ Schémas.
- ▶ Textes à trous.
- ▶ Tableaux vrai/faux.

SUJETS D'ENTRAÎNEMENT

Sujet 1

Vous êtes auxiliaire de puériculture dans l'établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) «La banquise». La structure a une capacité d'accueil de 18 enfants en interâge.

La directrice est puéricultrice, l'adjointe est éducatrice de jeunes enfants. La structure est ouverte de 7 h 30 à 18 h 45. Aujourd'hui, la directrice est présente de 7 h 15 à 15 h 15, et l'adjointe de 11 à 19 heures.

Le projet pédagogique s'appuie sur les principes de la pédagogie de Maria Montessori.

Nous sommes vendredi, vous travaillez de 8 h 30 à 16 h 30 en collaboration avec :

- ▶ Caroline, auxiliaire de puériculture, présente de 7 h 15 à 15 h 15 ;
- ▶ Agnès, auxiliaire de puériculture, présente de 11 à 19 heures ;
- ▶ Paul, titulaire d'un CAP petite enfance, présent de 10 à 18 heures ;
- ▶ Louane, élève auxiliaire de puériculture, effectue les mêmes horaires que vous ; c'est son 1^{er} stage en structure d'accueil d'enfants de moins de 6 ans et sa 2^e semaine de stage au sein de cet EAJE.

À votre arrivée, sont présents dans la structure : Léo (12 mois), Bastien (23 mois), Clara (32 mois), Luna (3 mois et demi), Charly (5 mois et demi), Robin (8 mois et demi), Emma (19 mois), Rose (26 mois), Oscar (34 mois).

Vous testez les connaissances de Louane en lui posant quelques questions concernant le développement somatique des enfants.

1

Concernant le développement staturopondéral, cochez la bonne réponse :

	VRAI	FAUX
En moyenne, l'enfant triple son poids de naissance à 5 mois		
En moyenne, le poids de l'enfant à 4 ans est d'environ 16 kg		
En moyenne, le nourrisson grossit de 10 g/j entre 1 et 3 mois		
L'hormone somatotrope est sécrétée pendant le sommeil		
En moyenne, un enfant grandit de 25 cm de la naissance à 1 an		

	VRAI	FAUX
En moyenne, l'enfant double sa taille de naissance à 4 ans		
L'IMC d'un enfant de 16 kg mesurant 1 m est de 16		
En moyenne, sur la courbe de l'IMC, le rebond d'adiposité est observé vers 8 ans		
En moyenne, grâce à la règle de proportionnalité du périmètre crânien, un nourrisson de 10 mois mesurant 70 cm a un PC de 45 cm		

2

Concernant l'IMC (indice de masse corporelle).

- Donnez la formule permettant de calculer l'indice de masse corporelle, vous n'oublierez pas de préciser les unités de mesure.**
- Donnez la formule du calcul de l'IMC de Clara, qui pèse 14 kg et mesure 95 cm (sans calculer l'IMC).**

3

Concernant la dentition, vous retenez comme exactes (plusieurs réponses sont possibles) :

- les dents de lait apparaissent vers 9 mois ;
- à 12 mois, l'enfant a 8 dents ;
- la dentition provisoire comprend 20 dents ;
- la dentition définitive se termine avec l'apparition des 4 troisièmes molaires ;
- les premières incisives apparaissent vers 6 mois.

4

Vous demandez à Louane d'observer les enfants de la section ; pour l'aider, vous lui donnez un tableau des différents stades du développement psychomoteur. Complétez le tableau suivant :

	Stade de développement	Âge moyen d'acquisition théorique
		
		

	Stade de développement	Âge moyen d'acquisition théorique
		
		
		
		
		
		