

# Diplôme de Cadre de Santé



**ESM**

**Formation & Recherche en Soins**

**Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne**

**« Les écrits interprofessionnels au service  
des compétences et de la reconnaissance  
des auxiliaires de puériculture  
dans l'accueil en centre de PMI »**

**Valérie CONDETTE**

**DCS@15-16**

### **Note aux lecteurs**

Les mémoires des étudiants de l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'Ecole Supérieure Montsouris sont des travaux personnels réalisés pendant l'année de formation.

Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs.

Ces travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication, en tout ou partie, sans l'accord des auteurs et de l'IFCS de l'Ecole Supérieure Montsouris.

## REMERCIEMENTS

Cet écrit est le fruit d'un travail de recherche durant toute ma formation de cadre de santé. Et par ces mots je tiens à honorer sincèrement et humblement toutes les personnes qui ont contribué à la rédaction de ce mémoire.

Je commencerai tout d'abord par *Madame Morgane Le Gal*, directrice de recherche de ce mémoire, pour lui exprimer toute ma reconnaissance pour la confiance accordée. Avec sa bienveillance et son implication, elle a su me guider rigoureusement pour ce travail.

J'adresse ensuite mes remerciements à *Mme Annie Billot*, *Mme Françoise Corvazier*, *Mme Nicole Rudelle*, *Mme Anne Villand-François* et son équipe, *Mme Alexandra Cousteix* et *Mme Patricia Krief* qui m'ont accordé un peu de leur temps pour échanger et explorer le thème de mon mémoire.

Je tiens également à remercier *Madame Catherine Torel*, documentaliste au CPPA de Vitry-sur-Seine pour son implication dans mes recherches et ses précieuses informations sur le sujet de ma recherche.

Je voudrais remercier aussi *Mme Catherine Badin* et *Mme Christine Bintz* qui ont contribué à la réalisation de mon travail.

Dans le cadre de mon enquête, je renouvelle mes remerciements aux auxiliaires de puéricultures et aux cadres de santé pour leur contribution et leur implication dans les réponses

Et enfin, j'ai une pensée particulière pour mon cher et tendre, mes parents, mes enfants, et mes amis qui m'ont accompagné, soutenu et encouragé tout au long de cette aventure.

A Swany...

# SOMMAIRE

LISTE DES ABREVIATIONS.....	2
INTRODUCTION.....	4
1 LA SOURCE DE MES QUESTIONNEMENTS.....	5
2 LE THEME DE MA RECHERCHE .....	7
3 LE CADRE DE REFERENCE .....	9
3.1 Les écrits.....	10
3.2 Le travail d'équipe .....	15
3.3 La reconnaissance au travail.....	18
4 DU THEME A LA QUESTION DE RECHERCHE .....	21
5 MA METHODOLOGIE D'ENQUÊTE .....	23
5.1 Le choix du terrain.....	23
5.2 Le choix des personnes .....	23
5.3 Le choix des outils.....	25
5.3.1 Le questionnaire .....	25
5.3.2 L'entretien.....	26
6 RESULTATS ET ANALYSES.....	28
6.1 Résultats et analyse de l'enquête .....	28
6.1.1 Le questionnaire en ligne des AP .....	28
6.1.2 Les entretiens avec les cadres de santé.....	45
6.2 Analyse croisée de ma recherche .....	48
6.3 Atouts et limites de l'enquête .....	58
CONCLUSION .....	61
BIBLIOGRAPHIE.....	64
TABLE DES ANNEXES	

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

ANESM : Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-sociale

AP : Auxiliaire de Puériculture

AS : Aide Soignante

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

BAC : Baccalauréat

BEP : Brevet d'Etude Professionnelle

CAMSP : Centre d'Action Médico Sociale Précoce

CDS : Cadre de Santé

CMPP : Centre Médico Psychologique Pédagogique

CPPA : Centre de Puériculture et de Pédagogie Appliquée

DEIP : Diplôme d'Etat d'Infirmière Puéricultrice

DUFA : Diplôme Universitaire de Formateur d'Adulte

ED S: Espace Départementale des Solidarités

HAS: Haute Autorité de Santé

HORUS : Logiciel de dossier patient informatisé

IFAP : Institut de Formation des Auxiliaires de Puériculture

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IP : Infirmière Puéricultrice

## **AVERTISSEMENT PRATIQUE**

Lire partout « infirmier(e) » pour « infirmière »

Lire partout « professionnel(le) » pour « professionnelle »

Lire partout « aide-soignant(e) » pour « aide-soignante »

Lire partout « cadre de santé » pour « CDS »

Lire partout « auxiliaire de puériculture » pour « AP »

## INTRODUCTION

En tant qu'infirmière puéricultrice, directrice de centre de PMI depuis 10 ans, j'accorde une importance particulière à la qualité de l'accueil en PMI.

Les accueils sont réalisés en premier lieu par les auxiliaires de puériculture : une entrée en contact, auprès des nouveau-nés, des nourrissons, des enfants et de leurs parents qui produit, selon moi, une valeur pas suffisamment décrite que certain nommerait même un travail invisible.

Pourtant si je porte depuis des années ce sujet de l'accueil dans mes rapports d'activités, il n'en est pas moins que ces professionnelles ne partagent pas une culture de l'écrit. L'occasion de ce mémoire se présente alors pour tenter d'explorer la raison de ce frein à l'écriture et amorcer autrement peut-être le thème de l'accueil de retour dans ce centre.

Ainsi, dans un premier temps, je vous présenterai la source de mes questionnements qui ont délimité mon thème de recherche. Ensuite, à travers mon cadre de référence, j'aborderai donc la notion des écrits, du travail d'équipe et de la reconnaissance au travail pour construire ma question de recherche.

Dans un second temps, je compléterai avec mon étude sur le terrain et avec la présentation commentée de ces résultats, en vue de mon analyse qui va croiser mes suppositions ou questionnements avec des concepts d'auteurs et les propos de professionnels.

# 1 LA SOURCE DE MES QUESTIONNEMENTS

D'emblée je souhaitais aborder mon écrit d'IFCS ESM autour de la communication. Un sujet bien trop vague et qui ne veut pas dire grand-chose à lui seul ou alors trop de chose.

C'est pourquoi, afin de formaliser mon processus réflexif pour ce mémoire, j'ai dû explorer mon histoire professionnelle pour y retrouver mon cheminement intellectuel et expérimental. Cet exercice m'aura permis de faire du lien entre le sujet que je vais tenter d'aborder et mon identité de future cadre de santé. Le fil rouge qui caractérise mon parcours est bien celui de l'altruisme et de la relation aux autres.

Tout au long de mon parcours de puéricultrice, j'ai été initiée à l'élaboration de projet de service, de projet d'établissement mais aussi à l'organisation et à la structuration de projet pédagogique dans différentes structures de la Petite Enfance. Sollicitée régulièrement par les institutions et les partenaires, la participation à ces projets devenait, pour moi, une évidence. Progressivement, les échanges et les veilles documentaires, suscités par ces réflexions, me forgeaient intellectuellement.

En 2005, en prenant des fonctions de directrice d'un centre de PMI, j'ai constaté une absence de culture de l'écrit en PMI avec peu de protocoles et de documents sur les pratiques professionnelles de chacun et dans tous les cas, rien dans ce centre de PMI. Les profils de postes décrivant les fonctions et les missions du personnel de PMI ne sont apparues qu'en 2008. Localement, il y avait une méconnaissance du travail de l'autre dans les différentes activités du centre. Seuls les échanges lors de situations d'enfants en réunion d'équipe pouvaient révéler des aspects du travail de chacun.

Dans mon rôle d'encadrement, j'ai souhaité être dans une démarche de communication auprès de l'équipe pluridisciplinaire (3 médecins, 1 psychologue, 1 éducatrice de jeunes enfants et 2 auxiliaires de puériculture) pour tendre vers des



écrits professionnels. Je réalisais alors que l'écrit faisait partie de la communication, une communication écrite. Il s'agissait donc pour moi de la volonté évidente, une nécessité d'avoir des supports écrits dans un centre de PMI.

Avec l'évolution de la PMI, des professions médicales et paramédicales, des besoins de la population et avec les nouvelles orientations politiques, il est, plus qu'indispensable de s'appuyer sur la formalisation de nos pratiques pour soutenir l'exercice de nos missions par des professionnelles.

Je n'ai pas encore engagé ce processus de réflexion et d'écriture de nos pratiques au sein de mon centre de PMI. C'est en évoquant le contexte d'émergence de mon choix pour ce mémoire, qu'il m'a paru évident de devoir approfondir mes questionnements sur la pertinence de ce thème pour en être ensuite porteuse d'arguments initiateurs vers la démarche de l'écriture en PMI.

Bien entendu, j'avais moi-même de l'a priori sur la question des écrits en PMI. Pour beaucoup, le sujet des « écrits professionnels » est axé sur la question du « Comment rédiger des écrits en protection de l'enfance ? » ce que je ne souhaitais pas aborder ici.

M'orientant sur les valeurs des écrits professionnels, j'ai progressé autrement sur ce sujet et j'ai ainsi pu affiner le cadre de mes recherches. Pour exemple, dans mes débuts réflexifs j'écrivais : « Les écrits interprofessionnels autour de la consultation médicale dans un centre de PMI » pour tendre ensuite vers « Les écrits interprofessionnels au service des compétences et de la reconnaissance des auxiliaires de puéricultures dans l'accueil en centre de PMI ».

Consciente de la nécessité de délimiter mon thème de recherche et d'argumenter ma question de départ pour construire mes entretiens exploratoires, j'ai opté pour un questionnement plus approfondi avec le QQQQCP.

## 2 LE THEME DE MA RECHERCHE

Cette méthode du QQQQCP<sup>1</sup> permet de me poser des questions systématiques pour mieux aborder tous les aspects de ma recherche.

Ainsi avec le **Quoi** : je peux mieux identifier mon sujet pour décrire de quoi il s'agit. Je souhaite cibler les écrits ; entre plusieurs professionnels, inter professionnels pour obtenir la mémoire écrite de leurs pratiques professionnelles autour de l'accueil. Il faut que je balaye les différents types d'écrits professionnels pour dire de quels écrits je veux parler. Une trame, une charte de travail, une charte d'accueil, une charpente, un projet d'établissement ou un projet de service composent-elles un ensemble de repères de la répartition des tâches et de leurs pratiques professionnelles dans l'accueil ?

Ensuite avec le **Qui** : je peux préciser les personnes concernées, c'est ainsi que j'ai choisi de parler des auxiliaires de puériculture. Mon premier travail consiste alors à dresser une généalogie des auxiliaires de puériculture, de leur travail, de leur place et de leur représentation de l'écrit dans une équipe pluri professionnelle.

Le **Où** a toute son importance pour le lieu où se pose ma question. Nous pouvons rencontrer des auxiliaires de puériculture depuis la maternité jusqu'en crèche mais aussi en PMI jusqu'aux 6 ans des enfants. Je parlerai donc d'elles et des écrits professionnels au sein des centres de PMI du Val-de-Marne.

Il importe aussi d'introduire le **Quand** pour définir le moment, sa fréquence, voir sa durée. Au vu de la diversité des activités dans un centre de PMI, il faut opter pour une activité seule afin d'y inclure la notion de temporalité. L'accueil en PMI se fait au quotidien, avec chaque enfant et ses parents, avec une nouvelle professionnelle, une stagiaire, une collègue. Et comment les écrits professionnels s'inscrivent dans ce mécanisme du temps ?

---

1 Quoi? Qui? Où? Quand? Comment? Pourquoi?

Afin de mieux cerner le **Comment** de l'accueil, il fallait délimiter les conditions de son apparition, de sa pratique en centre de PMI. Sa manière d'opérer peut se décrire selon différents modes dont celui des écrits professionnels qui posent les bases d'une famille de processus et d'organisation.

Et enfin avec le **Pourquoi** placé après chaque question mais aussi après chaque réponse permet d'être toujours en posture critique. Il m'oblige à rester cohérente dans mes réflexions et m'amène au pourquoi de toutes mes questions précédentes. L'accueil est valorisant pour tout être humain, il est une forme de reconnaissance de l'existence de l'autre. Les écrits professionnels inscrivent la pratique professionnelle de cet accueil et, par là-même, valorise les auxiliaires de puéricultures dans la dynamique du travail d'équipe de ce terrain.

Le partage de mes interrogations par des retours exploratoires m'a demandé d'être plus claire dans ma thématique et de cerner encore mieux mon sujet. En tant que future cadre de santé je suppose qu'écrire entre professionnels va redonner du sens à mon équipe, favoriser la coordination et la cohésion d'équipe, pour combler le manque de culture de l'écrit en PMI et la méconnaissance du travail de l'autre. Mais comment rendre visible ce travail d'accueil par l'écrit en introduisant la notion de qualité et de valeurs ? Et tout ceci sans oublier la notion de bien-être pour l'enfant et sa famille dans la qualité de l'accueil. Il s'agit alors pour moi d'une nécessité d'avoir des supports écrits pour donner une valeur au travail auprès des familles, du professionnalisme et une reconnaissance du travail de chacun au sein de l'équipe.

Ma question de départ pour ce travail de recherche s'impose comme tel :

**En quoi, l'accompagnement d'une équipe vers la formalisation d'un écrit a un intérêt dans la dynamique d'équipe pluri professionnelle ?**

**Comment le cadre amène son équipe à écrire pour être vecteur de coordination ?**

### 3 LE CADRE DE REFERENCE

Pour engager ma réflexion, il m'était indispensable de formaliser un socle théorique sur le thème de ma recherche. Ainsi, j'ai choisi de traiter les écrits professionnels, le travail d'équipe et la reconnaissance au travail.

Mais avant tout, pour comprendre le contexte de mes interrogations, il me semble requis de décrire brièvement **l'origine de la PMI avec celle des auxiliaires de puériculture.**

Avec l'essor industriel du XIX<sup>ème</sup> siècle, la pensée politique se construit autour des notions de protection sociale et d'hygiène publique. En 1874, *Théophile Rousse<sup>2</sup>* organise la protection des enfants placés en nourrice avec la « loi Roussel » et dans un contexte de forte mortalité infantile, *Paul Strauss<sup>3</sup>* fonde avec lui en 1902 la « Ligue Contre la Mortalité Infantile ». Cette ligue se transformera en « Comité National de l'Enfance », qui existe toujours, et deviendra au lendemain de la seconde guerre mondiale la Protection Maternelle et Infantile<sup>4</sup>. En 1947, lors des Assises de l'Enfance<sup>5</sup>, les représentants de la PMI, de la Sécurité Sociale<sup>6</sup> et des délégués s'accordent sur la nécessité de créer des centres de PMI et de créer le diplôme de puéricultrice. Le terme d'auxiliaire de puériculture apparaît parallèlement et s'applique aux personnes qui aident la puéricultrice. Toutefois la formation était variable d'une école à l'autre et même si le 1<sup>er</sup> certificat délivré par la DDASS<sup>7</sup> en 1971 donne un début de cohérence dans la formation, le programme restait sur l'apprentissage d'exécution de tâches, sans approche des relations avec les familles et sans réflexion sur la culture et l'environnement de l'enfant et de sa famille. Des dénominations varient avec le temps : le CAFAP<sup>8</sup> en 1996 puis avec l'arrêté<sup>9</sup> de la formation en 8 modules pour 8 compétences, est apparu le 31 août 2007, le Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP).

---

2 1816-1903, médecin et homme politique

3 1852-1942, parlementaire français

4 Ordonnance du 2/11/1945

5 PARIS, 24 et 26 mai 1947

6 Ordonnance de création du 4/10/1945

7 Direction Départementale Des Affaires Sanitaires et Sociales

8 Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Auxiliaire de Puériculture

9 Arrêté du 16/01/2006

L'auxiliaire de puériculture exerce sa profession à partir d'un référentiel d'activités, sous la responsabilité de l'infirmier dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci<sup>10</sup>.

Le service de protection maternelle et infantile (PMI) est devenu avec la décentralisation de 1983 un service départemental, placé sous l'autorité du Président du Conseil Départemental en charge d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. Ses missions, son organisation et son fonctionnement sont définis par le Code de la santé publique<sup>11</sup>.

Dans le Val-de-Marne, on compte 2 AP par centre de PMI soit 108 AP exerçant sur les 54 centres de PMI de ce département<sup>12</sup> ; cela représente environ 10% des AP recensées au niveau national dans des centres de PMI<sup>13</sup>.

En voulant retracer le parcours identitaire du métier d'AP, j'ai constaté un vide de documentation sur la profession. Un amalgame est souvent réalisé entre ces professionnels de l'enfant et les aides-soignantes. C'est pourquoi, dans mon cadre de référence je parlerai des AP et/ou des AS pour explorer les thèmes choisis.

### 3.1 LES ECRITS

De ma certitude sur le besoin de formaliser le travail des auxiliaires de puériculture en PMI, je suis venue aux interrogations. Ainsi, avec des questions comme : "Qu'est-ce qu'un écrit ? Un écrit professionnel ? Interprofessionnel ? Que représente l'écriture dans le travail ? Quel est l'intérêt de l'écrit ? Les écrits pour qui ? Comment et par qui ?". Je me suis orientée vers le chemin théorique à suivre pour nourrir ma recherche.

---

10 Article R.4311-3 à R.4311-5

11 Article L 1423-1 et L 2112-2

12 Site valdemarne.fr

13 Etudes et résultats DRESS- Avril 2015-N°0913

## L'écrit et l'écriture

Dans le dictionnaire Larousse<sup>14</sup>, « écrit » (*scriptum* en latin) se définit par une chose écrite. « L'écriture n'est pas une activité naturelle : elle est apparue que récemment dans l'histoire des hommes, bien après le langage. Tout est parti des traces laissées par les animaux pour signifier quelques choses. Les mots quels qu'ils soient laissent des traces »<sup>15</sup>. Ecrire c'est donc laisser une trace de son passage. Ecrire cela implique aussi de s'octroyer du temps, soit pour raconter « refaire l'action » comme le propose *Paul Ricœur*<sup>16</sup>, soit pour mettre en pause des actes afin de les « réfléchir » sur le papier.

## L'écrit professionnel

Dans la littérature, les écrits professionnels correspondent souvent aux écrits de la protection de l'enfance des travailleurs sociaux. Les écrits professionnels dans le milieu paramédical se caractérisent plutôt par des descriptions de tâches, des listes de pratiques professionnelles. Les écrits sont alors charpentés par une trame (protocole, dossier de soin, procédure, charte du travail, charte de l'utilisateur, charte de l'accueil ou charte de service).

Ecrire est reconnu, maintenant, comme une compétence majeure de tout travailleur social ou médico-social ; une compétence revendiquée comme un élément clé de l'identité professionnelle. Pour autant, « cette pratique de l'écrit ne semble pas aller de soi »<sup>17</sup>.

## L'écrit interprofessionnel

La pluridisciplinarité comprend des professionnels de plusieurs disciplines travaillant pour un même objectif mais en juxtaposant leur compétence. C'est plutôt la notion d'interprofessionnalité qui a toute son importance dans ce qui nous intéresse ici. En effet, selon un psychologue<sup>18</sup>, l'interdisciplinarité cherche à favoriser les relations de collaboration dans un espace commun pour se compléter vers un objectif collectif. De ce fait, l'écrit interprofessionnel suppose un dialogue, l'échange de connaissances, d'analyses et de méthodes

---

14 Dictionnaire LAROUSSE, 2015

15 RAULT Alain, 1999

16 PUYUELO Rémy, 2010

17 DJAOUI Elian, 2005

18 FORTIN Bruno, 2013

entre les acteurs. Ecrire à plusieurs avec des co-auteurs appelés des collègues « partenaires d'expériences »<sup>19</sup> engage vers une argumentation sur un sujet. Dans le champ sanitaire et social, nos gestes d'écriture concourent à un effort d'adaptation qui nous rend plus compétents et ainsi producteur de savoir.

### **L'écriture dans le travail**

Tout le monde s'accorde à dire que l'écriture ce n'est pas que sur le contenu, mais sur la forme aussi.

Les paroles peuvent contribuer à altérer le sens que nous donnons à nos propos et à nos actes « *le sens du soin passe par le soin du sens* »<sup>20</sup>. Dans nos professions du soin, le vocabulaire a toute son importance, il permet de distinguer et de respecter les réalités : pour exemple "la peur n'est pas l'angoisse", "la souffrance ne doit pas se confondre avec la douleur" ou "le soin n'est pas réductible à la guérison".

L'écriture est une connaissance qui constitue une expérience fondamentale pour enrichir les capacités des professionnels dans leurs relations aux personnes. D'après l'inspiration de thèses développées par *Michel Foucault*, il existerait un lien évident entre l'écriture et la pratique soignante. La lecture et l'écriture permettraient de fournir une multitude de situations qui alimentent la connaissance et servent la cause de la pratique professionnelle. Cela prémunirait ainsi des dérives routinières avec des gestes et des relations humaines standardisés<sup>21</sup>.

### **Les écrits et le travail invisible**

L'écrit aborde la notion d'invisibilité avec la question du comment rendre visible le travail invisible par l'écrit. En effet l'écrit possède sa propre part d'invisibilité avec ce rapport à l'écriture qui est très intrinsèque aux personnes, en fonction des souvenirs inconscients de chacun.

---

19 VANDER BORGHT Christine, 1999

20 GERARD Jean-Christophe, 1999

21 GERARD Jean-Christophe, 1999

Avec l'écriture, la mémoire de la pratique de l'exercice peut rendre le travail visible. De par leurs formations, les professionnelles de la puériculture ont compris l'intérêt de l'observation de l'enfant et de ses parents. En centre de PMI, dans l'accueil des familles, les auxiliaires de puériculture et les puéricultrices pratiquent l'observation pour décrire et expliquer les capacités d'un nourrisson tout en valorisant les compétences parentales. La professionnelle articule son tact sous la forme de savoirs retenus, qui passent quasiment inaperçues aux yeux des familles. C'est « l'observation directe de l'activité d'accueil qui révèle un travail réel »<sup>22</sup>.

Impossible de ne pas évoquer alors l'invisible travail de "care". Le care c'est renforcer la puissance d'agir de l'autre vulnérable : une attitude permanente en accueil pesée en PMI avec le care qui génère de l'empathie. *Pascale MOLINIER*, dans ses écrits, nous montre que tout le monde est vulnérable. Et par là-même, c'est ce travail de la sollicitude qui est invisible. Ce travail invisible repose sur des savoir-faire intégrés et d'autant plus discrets qu'ils sont maîtrisés. Dans ces savoir-faire discrets du care « le travail s'efface comme travail, anticipe sur la demande et dissimule les efforts »<sup>23</sup>. Mais à force d'être insidieux, ce travail est méconnu ou oublié par les autres professionnels.

L'écriture de ce travail invisible corrobore les pratiques professionnelles, les rend crédibles et surtout encourage les observations préalables. Reste à déterminer qui écrit cette lisibilité du travail.

## **L'écrit et les AP**

Vient ainsi la notion du rapport à l'écrit pour les AP : Qu'est ce que l'écriture représente pour elle ? Comment elle est vécue et perçue par les AP ?

Au cours d'un entretien exploratoire, une formatrice d'école d'IFAP<sup>24</sup> du Lycée Rabelais à Paris me renvoyait sur le passé de chacune des AP face à l'écrit. Leur rapport individuel à l'écrit a évolué de part leur cursus scolaire. L'effet de la crise

---

22 MARCHAND-TONEL Claire, 2015

23 MOLINIER Pascale, 2006

24 MERCIER Dominique, 2016



économique a changé leur orientation vers des secteurs où il y avait de l'emploi sans pour autant faire de longue étude. La formation d'AP fut prise d'assaut par des bacheliers au détriment des autres niveaux. Parallèlement s'est opérée une progression du statut et contenu de la formation. Désormais le nouveau référentiel de formation de 2006 intègre la notion de réflexion et d'implication dans l'écrit sachant qu'il leur est demandé dorénavant un passage à l'écriture en fin de cursus qui n'existait pas autrefois.

Sur le terrain, beaucoup de ces professionnels disent qu'elles n'écrivent jamais et qu'elles ne savent pas écrire. Elles tiennent cependant, régulièrement des écrits professionnels comme les dossiers de soins, des feuilles de pesées, des grilles d'observation, parfois même des comptes-rendus. Le seul fait de dénier ces écrits montre à quel point ils leurs sont étrangers car ils sont des moyens d'expression limités au devoir.

N'oublions pas que l'écriture est restée pendant longtemps le privilège des prêtres lui conférant une origine sacrée. Les AP/AS pensent les écrits pour certains métiers plus intellectuels et pas pour celles qui sont au cœur de l'action. Trop d'adultes ignorent ou évitent de penser que les premiers écrits étaient destinés à faire savoir et non à faire preuve d'un savoir<sup>25</sup>. Ce pourquoi la rature mérite alors d'être réhabilitée en tant que geste positif, constructif et participatif du processus d'élaboration d'un écrit.

Le rapport à l'écriture et les écrits professionnels ne sont pas la même chose pour les auxiliaires de puéricultures. Il convient de distinguer: le passage à l'acte d'écrire de l'obligation d'écrire. L'acte d'écrire s'inscrit dans une démarche personnelle et volontaire pour l'objectif de l'acte tandis que l'écrit professionnel comporte une obligation professionnelle de s'y intéresser, d'y adhérer, et peut être d'y participer. De ce fait avec la notion d'obligation le franchissement de l'écriture est extrêmement compliqué à gérer.

---

25 QUIRIN Odile , 1999

Le rapport à l'écrit est souvent difficile : mis à part les cahiers de transmissions ou les cahiers des suivis des enfants, rares sont les écrits résultant d'un travail collectif<sup>26</sup>. L'écriture professionnelle doit répondre à des règles spécifiques qui nécessitent pour les AP d'appréhender les règles de base, d'identifier leurs freins à l'écriture et de trouver comment les surmonter<sup>27</sup>.

### 3.2 LE TRAVAIL D'ÉQUIPE

Il m'importe maintenant de rechercher en quoi les écrits sont porteurs d'un travail d'équipe dans la dimension d'accueil en centre de PMI. En partant du postulat que la dynamique d'équipe et la cohésion fédèrent l'ensemble des professionnels dans un objectif commun : le travail d'équipe peut-il implicitement agir comme un coordinateur qui positionnerait les AP ? Ainsi, ce travail d'équipe permet de réorganiser leur place pour les identifier en tant que professionnelle, mais aussi pour identifier leurs compétences et leurs responsabilités.

#### L'identité professionnelle

Elle se définit comme « le caractère permanent et fondamental d'une personne, d'un groupe »<sup>28</sup>. L'initiative d'écrire répond à un besoin fondamental : l'enfant gribouille jusqu'à ce qu'il parvienne à écrire son nom, une façon de s'approprier son identité. Le vécu de l'enfance entraîne parfois une auto-dévalorisation et des destructions de liens de confiance entre le sujet et son entourage. Écrire chez l'adulte demande alors de retrouver et de reconnaître dans son écrit sa propre identité. L'acte d'écrire est ainsi une interrogation sur les origines et le sens de sa propre vie, sur sa façon de poser ses propres questions sur son rapport au monde.

Pour R. SAINSAULIEU<sup>29</sup> « l'identité professionnelle se définit comme un effort de synthèse de ce que le sujet est pour lui et ce qu'il est pour les autres ». Ce sociologue a mis en relief l'existence de groupes identitaires différents, définis par la position de chacun dans l'organisation du travail. Le groupe peut avoir un impact important dans la construction identitaire professionnelle des auxiliaires de

---

26 SCHUHL Christine, 2005

27 KIPMAN Lise, 2015

28 LAROUSSE, 2015

29 1977

puériculture dans la confrontation au regard d'autrui. En écrivant, il est possible alors de décliner cette identité professionnelle.

Mais pour écrire sa pratique il faut oser parler, s'exposer au regard critique, choisir ses mots, c'est un dévoilement de soi avec ses réussites et ses difficultés. Reste à être convaincu que l'écriture est un savoir supplémentaire sur notre activité et sur nous-mêmes et qu'elle peut donner du sens pour la construction de l'identité professionnelle ou son affirmation.

Le concept d'identité professionnelle s'articule autour de trois dimensions interdépendantes : « la nature du poste de travail et donc la compétence, les normes caractérisant un univers professionnel donné et les valeurs qui orientent l'action<sup>30</sup> ».

La démarche de l'écrit, à travers un projet par exemple, permet progressivement de renforcer le travail d'équipe et d'élever ses compétences.

### **Les compétences professionnelles**

La notion de compétence au travail est apparue dans les années 70 dans un contexte de recherche de reconnaissance et de performance pour tendre vers une qualification. Dans le dictionnaire<sup>31</sup> « la compétence est une capacité reconnue en telle ou telle matière en raison de connaissances possédées qui donne le droit d'en juger ».

*Guy Le BOTERF* explique que la compétence ne réside pas dans les ressources, en tant que connaissances ou capacités à mobiliser, mais dans la mobilisation même de ses ressources. Ainsi la compétence est aussi de l'ordre du « savoir mobiliser »<sup>32</sup> et il ne faut pas restreindre la compétence à une seule addition de savoirs.

---

30 ALTER Norbert, 2006

31 LAROUSSE, 2015

32 LE BOTERF Guy, 2006

De plus, la compétence n'est pas un domaine exclusivement individuel : « toute compétence comporte deux dimensions - individuelle et collective - indissociables »<sup>33</sup>. La compétence collective se génère autour du sentiment d'appartenance à une équipe et se distingue de la somme des compétences individuelles qui la composent.

Avec mes expériences en tant que directrice de crèche et de PMI et ma formation de futur cadre de santé, je suis à même d'évaluer certes les compétences des AP au quotidien mais il est également de mon rôle de les inscrire aussi dans un travail d'équipe.

En se posant tous ensemble sur ce que chacun peut faire, cela renvoi à ce qu'il doit faire et à ce qu'il est autorisé à faire au vu de ses compétences expérientielles, de son référentiel de compétences, le tout dans le cadre légal d'exercice de ses missions en PMI. « L'écrit est un exercice qui signe la compétence du professionnel »<sup>34</sup>.

Le dernier référentiel de compétences<sup>35</sup> du DEAP fait état de 8 compétences appelées Unité. La dernière unité ou compétence 8 : « Organiser son travail au sein d'une équipe pluri professionnelle » comprend plusieurs savoir-faire et je retiendrai celui-ci « contribuer à l'élaboration des projets de soins et/ou des projets éducatifs ».

Avec l'écriture et la réflexion sur nos expériences professionnelles, nous devenons producteurs d'un savoir, « un savoir qui entrecroise les fils de nos connaissances et de nos intuitions »<sup>36</sup>.

## **La responsabilité**

L'écrit dans le travail d'équipe « dépasse la technicité associée à l'expertise sociale et les enjeux portent sur son contenu. Du fait de ses conséquences

---

33 LE BOTERF Guy, 2002

34 BOUQUET Brigitte, 2009

35 ARRÊTE de 2006

36 SCHÖN Donald, 1994

importantes, il implique une prise de responsabilité »<sup>37</sup>. La place des écrits interprofessionnels, dans le travail d'équipe, est un facteur de délimitation des champs d'action de chacun et des responsabilités dans une place définie.

Il existe un réel enjeu dans l'écrit professionnel. Ecrire professionnellement c'est agir pour en attendre une modification des choses, du regard porté sur les individus et sur les situations, « L'acte d'écrire marque un avant et un après »<sup>38</sup>. Avec l'ère des réformes hospitalières, législatives et institutionnelles, la notion de responsabilité est bien enracinée. Ecrire professionnellement c'est aussi se positionner dans la relation de soin aux usagers<sup>39</sup> ; une démarche qui oblige à se dégager de sa subjectivité et ainsi à accepter une perte de pouvoir. L'écriture est un acte professionnel fort qui n'exclut pas la responsabilité, " il engage pour s'engager ".

Le CDS exerce aussi auprès de son équipe, une coordination qui positionne notamment les AP dans leurs activités, dans leurs responsabilités en regard de leurs compétences. Lors d'une réunion d'équipe, il a été important de rappeler l'intérêt de noter des éléments dans le carnet de santé des enfants. Nous avons rapporté l'exemple d'un nouveau-né qui avait perdu du poids et qui était attendu aux urgences suite à l'appel d'une AP pour avis. Ecrire sur le carnet de santé correspond alors à une traçabilité de l'acte de la professionnelle et à un élément de transmission pour les urgences : une responsabilité.

### **3.3 LA RECONNAISSANCE AU TRAVAIL**

Pour faire du lien avec la responsabilité engagée par les AP, il me faut aborder la responsabilité de l'institution et du CDS dans la reconnaissance du "care", de cette relation de soin invisible des AP en centre de PMI. « Pour exister socialement, la compétence a besoin d'être reconnue socialement<sup>40</sup> » et « il ne suffit pas de s'estimer compétent pour l'être ».

---

37 BOUQUET Brigitte, 2009

38 EJZENBERG Ermitas, 2012

39 LOI du 4 mars 2002

40 LE BOTERF Guy, 2000

Ainsi pour compléter mon approche théorique, je développerai la reconnaissance de ces professionnelles par les écrits professionnels avec pour cautionnement l'accueil et la qualité.

## **L'accueil**

L'accueil se définit par « *une action de recevoir, tant la façon dont on perçoit ou reçoit une information, que des personnes* »<sup>41</sup>.

En centre de PMI, l'AP doit faire preuve de discernement et de respect afin d'établir un lien de confiance et répondre aux missions de prévention et de promotion de la santé. La directrice puéricultrice est garante de cet accueil, des postures professionnelles du personnel mais elle est aussi soutenante. La fonction d'accueil doit être réfléchi en équipe et doit faire l'objet d'un projet institutionnel réinterrogé pour un gage d'amélioration de prise en charge « Une manière de fédérer toute l'équipe autour de l'accueil »<sup>42</sup>.

Les écrits rassurent et favorisent une qualité d'accueil pour une nouvelle professionnelle ou stagiaire en PMI. Ils donnent des pistes de réflexion sur sa dynamique de travail, sa pratique, celle de l'équipe en place et une meilleure connaissance de l'enfant et sa famille. Nous sommes alors dans une harmonisation, une cohésion autour des pratiques professionnelles pour une bienveillance de l'accompagnement.

## **La qualité**

Il existe une multitude de définition de la qualité qui diffère selon le domaine auquel on l'applique. Au départ, issue du domaine de l'industrie, la qualité est apparue dans le milieu médico-social avec des normes orientant plus vers une évaluation positive ou négative. Les référentiels avaient pour origine de servir de repère sans obligation de conformité : les référentiels de formation ou référentiels métiers de nos professions paramédicales en sont l'exemple. Viennent ensuite « les normes ISO 9000 et les certifications modernes qui ont transformé ce

---

41 Dictionnaire LAROUSSE, 2015

42 BILLOT Annie, 2015

référentiel en règle impérative »<sup>43</sup>. Il est à retenir que les centres de PMI ne sont pas du tout répertoriés dans les établissements médico-sociaux pour les évaluations internes/externes des établissements.

Et si je m'intéresse à la définition philosophique de la qualité, « Elle correspond à une catégorie de l'esprit qui répond à la question de savoir si la manière d'un sujet peut être affirmée comme existante ou non à son propos » ou « une manière d'être d'une personne ou d'un sujet »<sup>44</sup>. Ici se transforme alors la notion de bien ou de mal, sur une existence ou non, pour rendre compte de la qualité.

Les écrits professionnels découvrent et révèlent la qualité du travail par la réflexion. Se poser pour savoir est un gage de qualité qui engage dans une démarche d'autoévaluation : « l'autoévaluation permet de s'interroger sur la pertinence, l'effectivité et la conformité des activités... Elle vise à une pratique réflexive »<sup>45</sup>.

Mais comment peut-on définir la qualité de l'accueil ? La thèse de Caroline FAURE nous invite à visiter ce paradigme de la qualité du travail à travers l'exploitation des savoir-faire « non écrits » pour envisager la quête de la qualité<sup>46</sup>.

Il existe d'autres alternatives à la démarche qualité comme la recherche-action. Il s'agit d'une démarche innovante de formation pour une équipe, peu exploitée dans la petite enfance et encore moins en PMI. La réflexion qu'elle suscite permet à une équipe de penser l'organisation dans un objectif de qualité<sup>47</sup>. Tout comme en témoigne une universitaire en Sciences de l'Education dans son guide à la rédaction de projet en Petite Enfance « les équipes que j'ai accompagnées tout au long de ces travaux sont aujourd'hui dans une véritable démarche de qualité »<sup>48</sup>.

---

43 DOUCET Christian, 2010

44 Dictionnaire LAROUSSE, 2015

45 DUCALET Philippe, 2001

46 1997

47 THOLLON-BEHAR Marie-Paule, 2008

48 SCHUHL Christine, 2005

Dans les centre de PMI du Val-de-Marne, une enquête « PMI en Val-de-Marne : image et positionnement »<sup>49</sup> fut réalisée auprès du personnel, de l'institution et des usagers. Présentée à tous, elle relate la perception qualitative positive de la PMI, de l'accueil et des personnes. Ce rapport a été vécu comme une reconnaissance des compétences des auxiliaires par la transcription des observations et de propos de tous dans un écrit.

## 4 VERS LA QUESTION DE RECHERCHE

La piste de ce travail de recherche est partie de mon constat posé dans mon contexte d'exercice professionnel de directrice de PMI, pour croiser la route de mon cadre de référence avec les étapes théoriques autour des écrits, du travail d'équipe et enfin de la reconnaissance.

Aussi afin de poursuivre ce périple intellectuel de futur cadre de santé il m'a semblé important de repositionner le cadre de santé au cœur de ma problématique de recherche.

Quelles compétences doit développer un cadre de santé pour donner du sens et de la valeur ajoutée à l'identité professionnelle des auxiliaires de puériculture afin de garantir une qualité de prise en charge dans l'activité d'accueil en PMI ?

Avec tous ces apports collectés et élaborés, j'ai pu dégager deux hypothèses de recherche qui peuvent nourrir ma problématique pour penser ensuite à mon outil de recherche.

Ces hypothèses peuvent ainsi soulever les questions suivantes en lien avec ma problématique : Est-ce que les écrits professionnels sur l'accueil sont vecteurs de coordination ? Ecrire peut-il être un indicateur de qualité et remettre de la coordination dans une équipe ? Le CDS peut-il s'appuyer sur des écrits

---

49 SOCIOLAB, 2011



professionnels pour être un instrument de coordination afin de tendre vers la qualité d'accueil en PMI. Pour tenter d'apporter des réponses à cette problématique de recherche, je formulerais par conséquent les hypothèses suivantes :

Les écrits professionnels sur l'accueil en PMI sont un vecteur de coordination du travail en équipe et du positionnement de chacun pour le cadre de santé.

L'écrit comme outil, l'écrit au service de la qualité, au service de la coordination et pour le CDS, l'écrit lui permet de reconnaître chacun des éléments de son équipe.

Par la dynamique d'écriture des pratiques professionnelles en PMI, le cadre de santé permet la visibilité du travail et valorise la reconnaissance des AP.

C'est la dynamique d'écriture qui va valoriser ce travail invisible. Pour révéler ce travail invisible en le rendant lisible.

Ma problématique sera axée sur la place des AP à laquelle je tenterai de répondre via mes deux hypothèses. Sachant que la place de chacun dans une équipe passe aussi par la compétence, mon postulat de départ serait de vérifier si les écrits peuvent changer le travail d'accueil en PMI. J'ai retenu qu'il ne fallait pas se limiter à la théorie pour trouver des réponses mais compléter la recherche dans l'empirisme, me voici donc partie pour une enquête de terrain.

## 5 METHODOLOGIE D'ENQUETE

Ainsi pour répondre à ma problématique et vérifier mes hypothèses, par une approche quantitative et qualitative donc mixte, j'ai voulu savoir comment les AP pensaient être valorisées dans leur travail et par quoi passait la reconnaissance de leurs compétences professionnelles. C'est par le biais d'une double enquête, auprès d'auxiliaires de puériculture et de puéricultrices Cadres de Santé en PMI que j'ai orienté ce cadre expérimental afin d'obtenir des données mesurables et complémentaires.

J'argumente ma méthodologie d'abord par le choix du terrain, puis par le choix des personnes avec leur présentation et enfin par le choix des outils.

### 5.1 Le choix du terrain

Depuis le début de ma recherche, les centres de PMI déterminent le lieu de mon exploration. Il existe en France, 458 centres<sup>50</sup> de PMI, dépendants des Présidents des Conseils Départementaux pour organiser et garantir les missions de PMI. Le nombre de centre de PMI par territoire est déterminé par plusieurs indicateurs de santé publique et d'épidémiologie : nombre de naissances, taux de natalité, âge moyen de la maternité et taux de mortalité infantile sur un territoire.

J'ai choisi le département du Val-de-Marne pour mon enquête. Ce choix fut objectivé par plusieurs critères : un nombre important de Centre de PMI (82 centres sur 458 en France soit 17,90%), un nombre conséquent d'AP, des puéricultrices directrice de PMI pour chaque centre, mon exercice dans cette collectivité territoriale et l'accord de la direction de la PMI du Conseil Département du Val-de-marne pour cette recherche.

### 5.2 Le choix et la présentation des personnes

La présentation du choix des personnes complète ma méthodologie d'enquête. L'option retenue pour cet échantillonnage a toute son importance :

---

<sup>50</sup> Rapport IGAS, novembre 2006

deux populations sont donc concernées parce qu'elles travaillent ensemble pour un même objectif, dans un même lieu mais avec des formations et un statut différent qui présupposent des regards différents

### **Les auxiliaires de Puéricultures**

A propos des centres de PMI, dans les rapports nationaux et locaux, il est difficile de dénombrer les AP : le ratio estimé sur la base de l'enquête nationale sur les personnels de PMI nous rapporte le nombre de 1 120 AP environ<sup>51</sup> en France.

Les AP du Val-de-Marne représentent une proportion conséquente soit 9,28 % de toutes les AP de centre de PMI au niveau national. Une richesse pour un échantillon assez représentatif de la population d'AP en PMI. Il reste à savoir si le taux de retour sera aussi représentatif de l'échantillon sélectionné.

Par ailleurs, c'est parce que tout le personnel du département du Val-de-Marne détient une adresse mail que j'ai pu envoyé ce questionnaire au 104 AP pour cibler différents profils : des jeunes diplômées AP avec le nouveau référentiel de 2006, des anciennes diplômées, des AP ayant entre 20-40 ans et des AP ayant entre 41-61 ans.

### **Des cadres de santé**

Les centres de PMI du Val-de-Marne sont dirigés par 84 infirmières puéricultrices dont 8 sont diplômées CDS. Aucune donnée à ce jour nous permet de connaître le nombre de cadre de santé puéricultrice directrice de centre de PMI en France.

Dans le contexte de mon mémoire de recherche, j'ai souhaité rencontrer des puéricultrices CDS pour évaluer l'impact de leur formation dans la sensibilité aux écrits et dans la valorisation des AP. Les profils des 5 CDS interrogées sont les suivants :

---

51 Enquête PMI Gironde, 2000

### **Présentation de la Cadre de Santé 1**

Puéricultrice diplômée infirmière en 1992 et CDS en 2010, elle n'a pas développé son cursus universitaire et donne des formations.

### **Présentation de la Cadre de Santé 2**

Puéricultrice diplômée infirmière en 1989 et CDS en 2008 avec un master, elle n'a pas développé son cursus universitaire depuis et donne des formations.

### **Présentation de la Cadre de Santé 3**

Puéricultrice diplômée infirmière en 1986 et CDS en 2014 avec un master, elle n'a pas développé son cursus universitaire depuis et donne des formations.

### **Présentation de la Cadre de Santé 4**

Puéricultrice diplômée infirmière en 1988 et CDS en 2014 avec un master et un DU, elle n'a pas développé son cursus universitaire depuis et ne donne pas de formation.

### **Présentation de la Cadre de Santé 5**

Puéricultrice diplômée infirmière en 1989 et CDS en 1989 avec un DEA, elle n'a pas développé son cursus universitaire depuis et donne des formations.

## **5.3 Le choix des outils**

Au vu du choix du terrain, des deux populations sélectionnées, j'ai sélectionné deux outils d'enquête.

### **5.3.1 Le questionnaire**

L'objectif de mon questionnaire était de savoir si les AP des centres de PMI écrivent ou pas et de les percevoir face à l'écrit. J'avais initialement imaginé la construction de 2 questionnaires : un premier avec des questions fermées et le second avec des questions ouvertes diffusé à distance du premier questionnaire. Mais, au vu de mes présuppositions sur leur rapport à l'écrit, de la méthodologie d'enquête enseignée et de la réalité temporelle de mon enquête, j'ai modifié mon

outil. C'est pourquoi, afin d'obtenir des réponses des AP quantifiable et de qualité, je me suis concentrée sur 1 questionnaire court de 10 questions majoritairement fermées, 1 semi-ouverte et 1 ouverte.

L'introduction du questionnaire avait aussi toute son importance et devait être brève sans induire les réponses. Pour que les AP se sentent concernées, ma phrase d'accroche dans l'objet du mail était utile: « Auxiliaire de puériculture en PMI, ce questionnaire est pour vous ! »

J'ai élaboré le fond des questions à partir de mes hypothèses comme pour ma grille d'entretien des CDS pour tendre vers une articulation cohérente avec ma problématique et mon analyse. J'ai placé volontairement le talon sociologique en fin de questionnaire pour m'adresser d'abord à la professionnelle et ne pas donner l'image d'un interrogatoire trop personnel dès le début.

J'ai donc construit ce questionnaire avec Google Forms, une application de Google, qui propose des cases à cocher, des échelles graduées et des zones de texte pour les réponses. De plus, il permettait aux AP de répondre en ligne directement et le traitement des réponses s'opéraient directement dans un tableau Excel pour une exploitation optimale. Bien sûr, j'avais prévu une phase de test avant de lancer ce questionnaire en ligne et une validation par ma directrice de mémoire. Ce questionnaire<sup>52</sup> a ensuite été envoyé auprès des AP par mail sur leur adresse professionnelle le 30 mars avec pour date butoir de réponse le 13 Avril 2016.

### **5.3.2 L'entretien**

Avec la méthode de l'entretien semi-directif, je m'intéresse au CDS comme vecteur potentiel dans les écrits en centre de PMI et à sa valeur accordée à l'écrit pour reconnaître le travail des AP. En m'appuyant sur mes entretiens exploratoires, je me suis conformée à la méthodologie d'entretien semi-directif. J'ai tissé la trame de cet entretien à partir de mon cadre de référence avec 3 à 4 questions par axes. Le test de cet outil et la guidance de ma directrice de mémoire

---

52 Annexe 1

m'ont permis de réajuster les formulations des questions et de valider cette grille d'entretien des CDS<sup>53</sup>. Il me restait à établir un vrai contrat de communication qui comprendrait la présentation et l'objet de l'entretien, la définition du lieu, la disponibilité, la durée, la confidentialité et l'autorisation d'enregistrement audio. J'ai bien sûr réfléchi à la conduite de cet entretien car il fallait que je positionne ces entretiens dans ma phase de recherche et non dans l'exploration de mon sujet. Je m'attacherai donc à présenter l'objet de cet entretien uniquement dans le cadre de ma recherche de mémoire sans détailler ma problématique et mes hypothèses de recherche.

Il m'appartient aussi de rester neutre dans l'entretien et de recueillir seulement les réponses à mes questions de la grille et le talon sociologique sera demandé en fin d'entretien avec l'expression : « mieux vous connaître ». Ces 5 entretiens se sont réalisés entre le 28 mars et le 8 avril 2016.

---

53 Annexe 2

## 6 RESULTATS ET ANALYSE

A partir des données récupérées de mon enquête, j'ai déterminé une méthode de traitement sous forme de tableaux. L'orientation de ma méthode a pour perspective de pouvoir en extraire des axes majeurs pour les croiser de manière optimale dans un second temps qui sera celui de l'analyse de ma recherche.

### 6.1 Résultats et commentaires

#### 6.1.1 Le questionnaire en ligne des AP

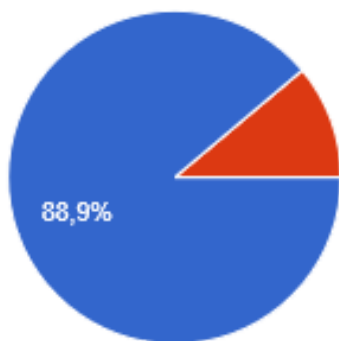
Sur les 104 questionnaires envoyés par mails aux 104 AP du Conseil Départemental du Val-de-Marne, 27 ont répondu dans le temps imparti, soit entre le 30 mars et le 13 avril 2016. Cela représente 25,96 % de mon échantillon, qui peut être assez représentatif de la population choisie.

Le logiciel choisi m'a permis d'exploiter toutes les données recueillies en ligne sous forme d'un tableau conséquent<sup>54</sup>. Cependant au vu de ma conception initiale du questionnaire et du potentiel de l'outil informatique choisi, j'ai opté pour une restitution en majorité graphique des résultats. Ainsi j'ai des données quantitatives à partir d'une majorité de questions fermées et deux des données sont alors qualitatives car basées sur des questions ouvertes cette fois. Je tiens à souligner que les réponses aux questions fermées m'ont fournis des données quantitatives qui mesuraient des critères qualitatifs.

---

54 Annexe 3

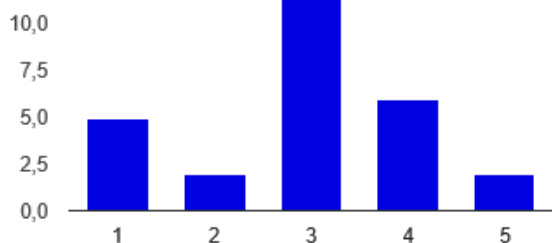
### L'auxiliaire de puériculture est-elle reconnue dans son travail en PMI ?



OUI	<b>24</b>	88,9 %
NON	<b>3</b>	11,1 %

Parmi les 27 réponses, 24 AP ont répondu se sentir reconnue dans leur travail contre 3 qui ne se sentent pas reconnues soit près de 90% des AP.

### La valeur du travail de l'auxiliaire de puériculture peut se décrire de 1 à 5 (de facilement à difficilement)



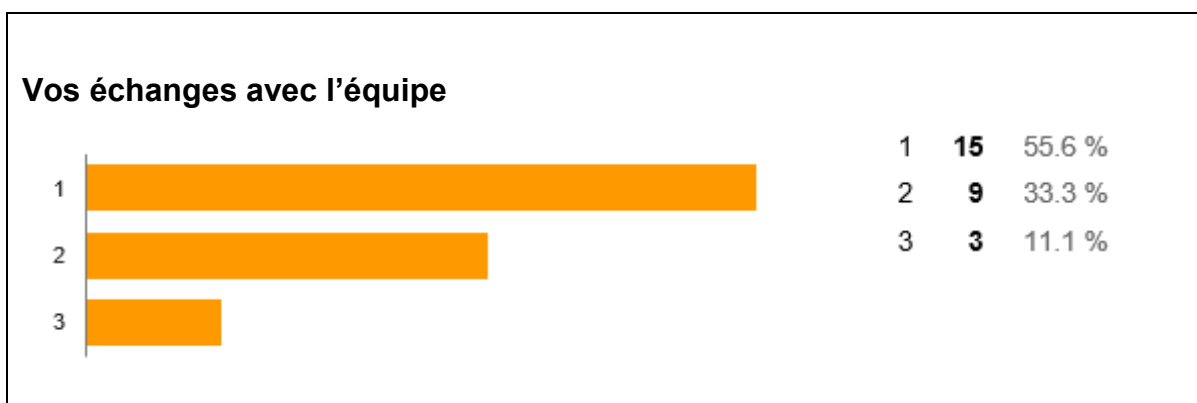
Facilement : 1	<b>5</b>	18,5 %
2	<b>2</b>	7,4 %
3	<b>12</b>	44,4 %
4	<b>6</b>	22,2 %
Difficilement : 5	<b>2</b>	7,4 %

La graduation de la valeur du travail se décrit facilement pour 5/27 soit 18,5% des AP, peu difficilement pour 2/27 soit 7,4% d'entre elles, moyennement facile pour 12 des 27 AP ayant répondu soit 44,4%, assez difficilement pour 6/27 des AP soit 22,2% et difficilement descriptible pour 2/27 soit 7,4% des AP.

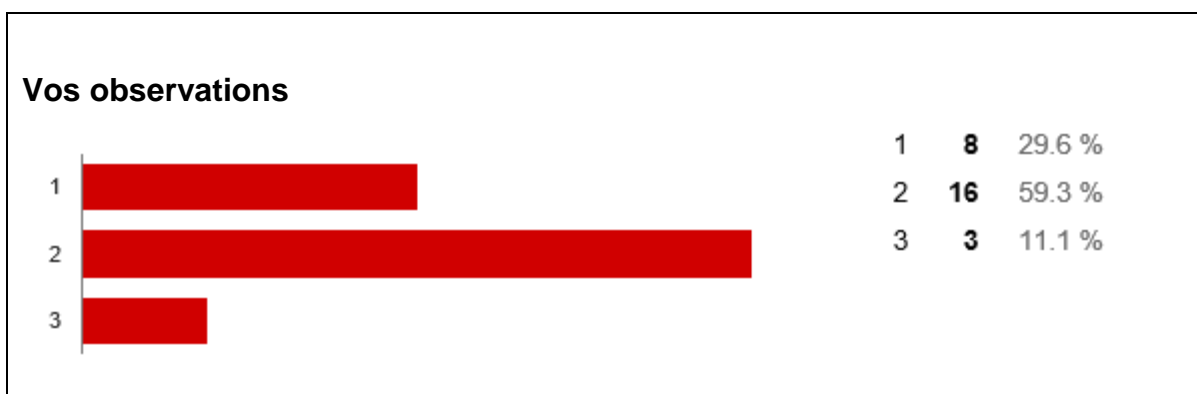


## La qualité de votre travail en PMI se mesure d'abord par ? Classez de 1 à 3

Au vu des 3 critères proposés pour mesurer la qualité du travail des AP, il apparaît que les échanges avec l'équipe sont en 1<sup>ère</sup> position, viennent ensuite les observations et enfin les transmissions.



Les échanges avec l'équipe sont définis comme 1<sup>er</sup> critère de qualité de leur travail pour 55,6% des AP soit 15/27. Ensuite 33,3% des AP soit 9/27 placent les échanges en 2<sup>ème</sup> position et 3/27 soit 11,1% d'entre elles les mettent en 3<sup>ème</sup> position.



Les AP classent les observations comme 2<sup>ème</sup> critère de qualité de leur travail pour 59,3% d'entre elles soit 16/27. Ensuite 29,6% de ces AP soit 8/27 placent les observations en 1<sup>ère</sup> position et 3/27 soit 11,1% d'entre elles les mettent en 3<sup>ème</sup> position.

### Vos transmissions



Concernant les transmissions comme critère de qualité, les AP les positionnent en 3<sup>ème</sup> place pour 77,8% d'entre elles soit 21/27. 4/27 soit 14,8% des AP les placent en 1<sup>ère</sup> position et 2/27 soit 7,4% classent les transmissions en 3<sup>ème</sup> position

### Existe-t-il des écrits sur le travail des auxiliaires de puériculture dans votre PMI ?



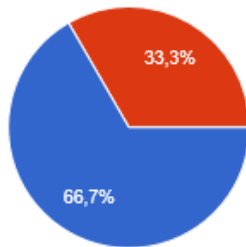
22 AP/27 soit 81,5 % d'entre elles répondent qu'il existe des écrits sur leur travail en PMI. Tandis que 5/27 soit 18,5% répondent par la négative.

### SI OUI, lesquels ?

*Fiche de poste, profil de poste, rapport d'activité, cahier, aucun écrit, conduite à tenir quand on fait les pesées, plein*

Parmi les réponses des 27 AP, 6/27 ont cité la *Fiche de poste*, 3/27 ont inscrit *profil de poste*, 2/27 ont parlé de *rapport d'activité*, 1/27 a écrit *cahier*, 3/27 ont voulu répondre *aucun écrit*, 1 d'entre elles à mentionner *conduite à tenir quand on fait les pesées* et 1 autre sur 27 dit *plein* pour parler des écrits existants en PMI.

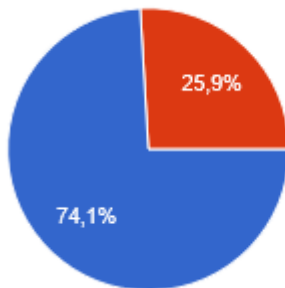
### Vos pratiques dans le centre de PMI : Vous en parlez avec qui ?



ma collègue auxiliaire de puériculture	<b>18</b>	66.7 %
la puéricultrice directrice du centre	<b>9</b>	33.3 %
l'éducatrice de jeunes enfants	<b>0</b>	0 %
un ou les médecins de PMI	<b>0</b>	0 %
personne	<b>0</b>	0 %

66,7% des AP disent parler de leur pratique avec sa collègue AP soit 18/27 d'entre elles et 9/27 soit 33,3% des AP en parle avec la puéricultrice directrice du centre.

### Faudrait-il écrire sur la place de chacun dans l'équipe de PMI ?



OUI	<b>20</b>	74.1 %
NON	<b>7</b>	25.9 %

Les 27 AP ayant répondu aux questionnaires sont favorable à l'écriture sur la place de chacun à 74,1% soit 20/27 d'entre elles. Contre 7/27 soit 25,9% qui disent non à cette question.

**A votre arrivée en PMI, vous avez compris l'organisation du centre en fonction,**

#### **Des écrits**



27 AP ont répondu avoir compris l'organisation du centre lors de leur prise de fonction en PMI à partir d'écrits pour 74,1% d'entre elles soit 20/27 et n'ont pas compris les écrits à 25,9% soit pour 7/27 AP.

#### **Des propos de l'équipe**



27 AP ont répondu avoir compris l'organisation du centre lors de leur prise de fonction en PMI à partir des propos de l'équipe pour 96% d'entre elles soit 26/27 et sans eux à 3,7% soit pour 1/27 AP.

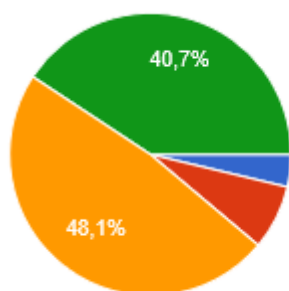
#### **De vos observations**



27 AP ont répondu avoir compris l'organisation du centre lors de leur prise de fonction en PMI à partir de leurs observations pour 92, 6% d'entre elles soit 25/27 et sans observations à 7,4% soit pour 2/27 AP.

Les réponses en faveur des propos de l'équipe sont en tête des réponses, suivies des observations et enfin des écrits.

### Avez-vous le sentiment d'écrire en PMI ?

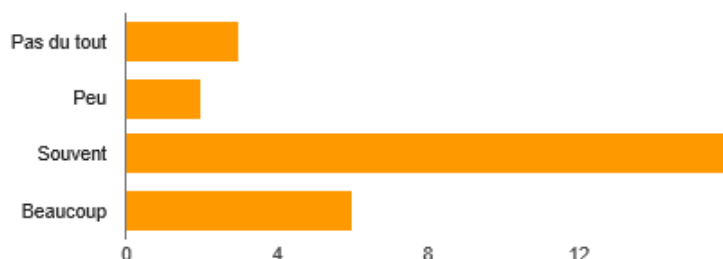


Pas du tout	<b>1</b>	3.7 %
Peu	<b>2</b>	7.4 %
Souvent	<b>13</b>	48.1 %
Beaucoup	<b>11</b>	40.7 %

Sur le sentiment d'écrire en PMI, sur les 27 AP du questionnaire 13/27 soit 48,1 % d'entre elles, estiment écrire souvent, 40,7 % d'entre elles le font beaucoup donc 11 AP sur 27, 2/27 des AP soit 7,4% ont répondu écrire peu et 1/27 soit 3,7% des AP dit ne pas écrire du tout en PMI.

### Si oui, sur quel support écrivez-vous?

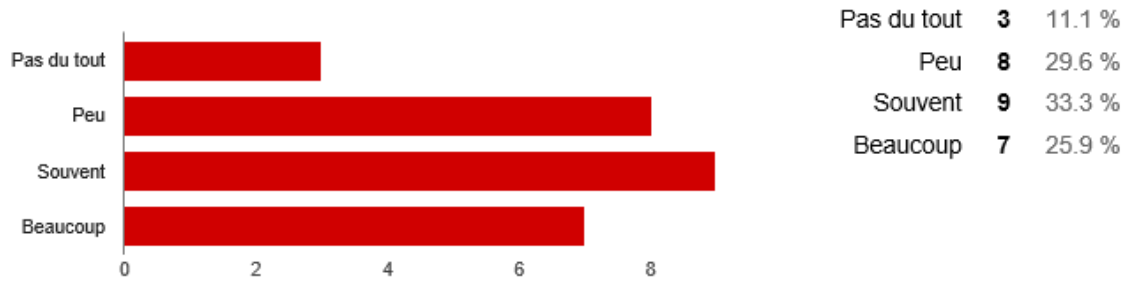
#### Cahier de transmission



Pas du tout	<b>3</b>	11.1 %
Peu	<b>2</b>	7.4 %
Souvent	<b>16</b>	59.3 %
Beaucoup	<b>6</b>	22.2 %

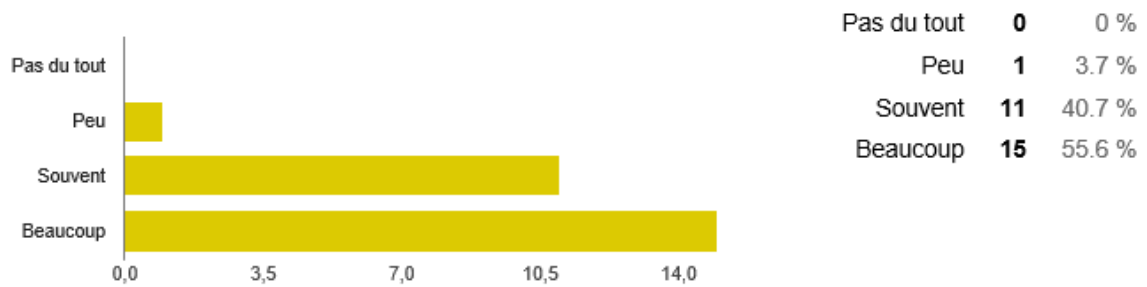
Le cahier de transmission est un support écrit pas du tout utilisé pour 3/27 des AP soit 11,1% d'entre elles, peu utilisé pour 7,4% des AP soit 2/27, souvent utilisé pour 16 AP sur 27 soit 59,3% et ce support est beaucoup utilisé pour 6 AP/27 soit 22,2%.

### Papier libre ou Post It<sup>®</sup>



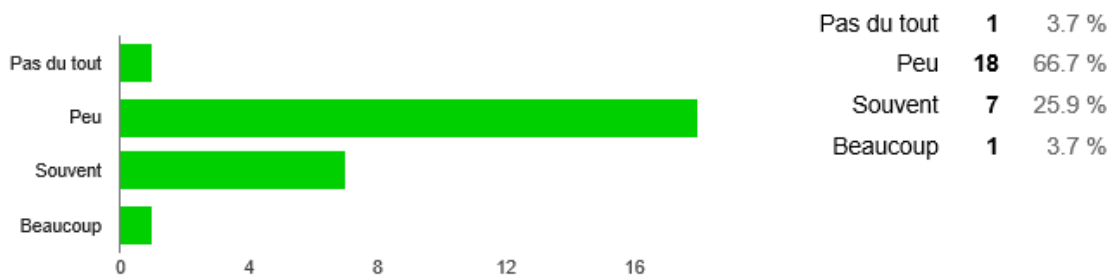
Le papier libre ou Post It<sup>®</sup> est un support écrit pas du tout utilisé pour 3/27 des AP soit 11,1% d'entre elles, peu utilisé pour 29,6% des AP soit 8/27, souvent utilisé pour 9 AP sur 27 soit 33,3% et ce support est beaucoup utilisé pour 7 AP/27 soit 25,9%.

### Carnet de santé des enfants



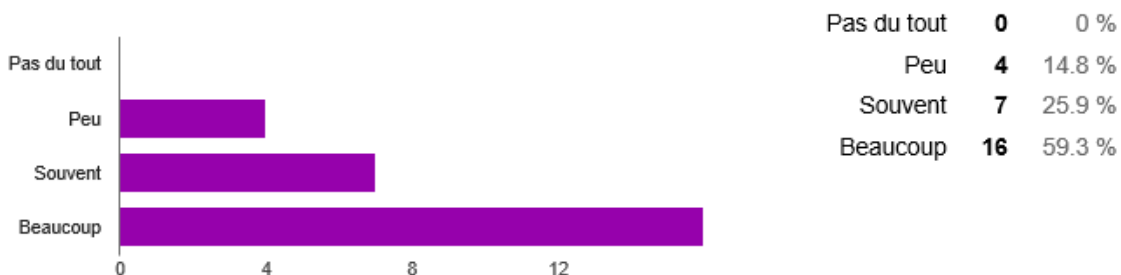
Le carnet de santé des enfants est un support écrit toujours utilisé car aucune ne déclare pas du tout l'utiliser. Pour 1/27 des AP soit 3,7% d'entre elles, il est peu utilisé, il est souvent utilisé pour 11 AP sur 27 soit 40,7% et ce support est beaucoup utilisé pour 15 AP/27 soit 55,6%.

### Boite mail PMI



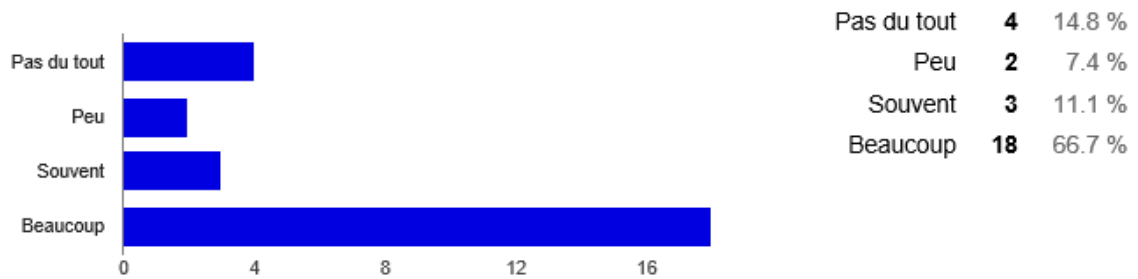
La boîte mail est un support écrit pas du tout utilisé pour 1/27 des AP soit 3,7% d'entre elles, peu utilisé pour 66,7% des AP soit 18/27, souvent utilisé pour 7 AP sur 27 soit 25,9% et ce support est beaucoup utilisé pour 1 AP/27 soit 3,7%.

### Dossier HORUS Acte administratif



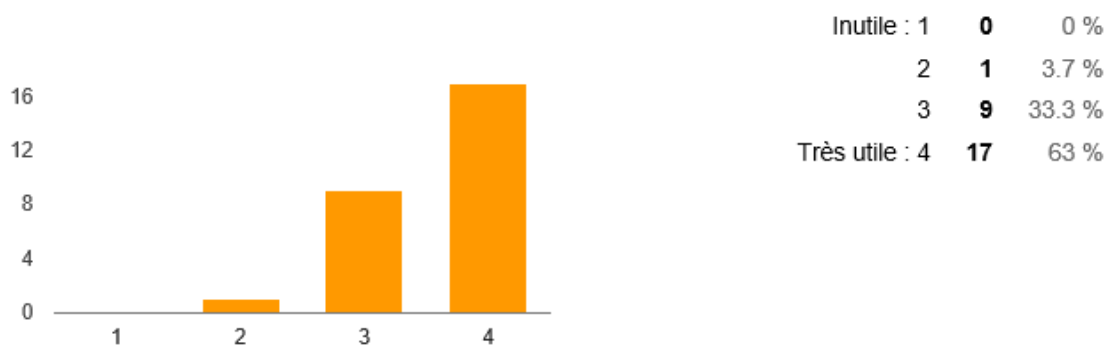
La saisie d'acte administratif dans le dossier informatisé du patient est un support écrit toujours utilisé car aucune ne déclare pas du tout l'utiliser. Pour 4/27 des AP soit 14,8% d'entre elles, il est peu utilisé, il est souvent utilisé pour 7 AP sur 27 soit 25,9% et ce support est beaucoup utilisé pour 16 AP/27 soit 59,3%.

### Dossier HORUS Acte d'Auxiliaire de puériculture



La saisie d'acte paramédical d'auxiliaire de puériculture dans le dossier informatisé du patient est un support écrit pas du tout utilisé pour 4/27 des AP soit 14,8% d'entre elles, peu utilisé pour 7,4% des AP soit 2/27, souvent utilisé pour 3 AP sur 27 soit 11,1% et ce support est beaucoup utilisé pour 18AP/27 soit 66,7%.

### Voyez vous un intérêt pour l'équipe, d'écrire sur ces supports ?



Ecrire sur tous les supports présentés précédemment est considéré par tous comme intéressant pour l'équipe. La qualification de l'intérêt d'écrire sur ces supports s'avère être peu utile pour 1/27 soit 3,7% des AP, utile pour 9/27 soit 33,3% d'entre elles et très utile pour 17/27 soit 63% des AP.



## **Une nouvelle auxiliaire de puériculture arrive : Quels conseils lui donnez-vous pour trouver sa place en centre de PMI ?**

« De prendre son temps de se familiariser avec le travail en PMI l'équipe et petit à petit elle trouvera ses marques »

« JE LUI CONSEIL DE S'IMPREGNER DU CENTRE TOUT EN OBSERVANT NOS PRATIQUES. DE FAIRE PART DE DISCRETION, D'ECOUTE. »

« de prendre le temps d'observer, d'être à l'écoute. »

« Le stage d'observation de 2 semaines est très formateur avant de prendre ses fonctions en PMI. Continuer d'observer et être curieuse! L'équipe pluridisciplinaire apporte beaucoup, les échanges entre collègues très importants. Le respect des familles qu'on accueille est primordial. Par rapport à la question, vos pratiques vous en parlez à qui? je répondrai ma collègue AP, la puer, l'EJE, les médecins selon la situation. »

« observation+++++++ être à l'écoute de l'équipe ne pas avoir peur de se remettre en question »

« Prendre le temps d'observer, échanger++. Ne pas hésiter à poser des questions. »

« Observations ++ Suivre l'auxiliaire de puériculture Ne pas hésiter à poser des questions

« ETRE EN OBSERVATION ? ETRE ACCUEILLANTE CREER DU LIEN AVEC L'EQUIPE PRENDRE DU RECUL PAR RAPPORT AUX DIFFERENTES SITUATIONS SAVOIR PRENDRE DES DECISIONS ET A QUI FAIRE APPEL »

« Savoir observer, communiquer et travailler avec une équipe pluridisciplinaire ».

« je ne donnerai de conseils particulier mais des informations sur le fonctionnement du centre de l'équipe et de la population qui fréquente le centre de PMI. Un accompagnement par l'auxiliaire et le personnel du centre est nécessaire suffisamment longtemps pour permettre de trouver sa place dans le centre de PMI. »

« lire son profil de poste »

« L'observation de l'enfant et de ses parents permet une approche personnalisée de l'auxiliaire face aux attentes des familles. Laisser place à une nouvelle collègue, c'est l'accompagner dans cette observation et dans la démarche de soins qui l'accompagne. »

« La prise en charge d'une nouvelle collègue serait basé sur l'écoute, l'échange, beaucoup d'observation. De pas hésiter à demander un conseil lorsque l'on ne sent pas apte à répondre. »

« Formations sur certains thèmes. Observations »

« avant d'intégrer le poste il vaut mieux aller en stage PMI - réviser ses cours sur le nouveau né, le calendrier vaccinal, les maladies infantiles ... - être organisée et méthodique, apprécier le travail d'équipe, les échanges avec les familles et les collègues ... »

« Avoir la capacité de s'adapter, d'observer, être à l'écoute, transmettre à l'équipe et de se remettre en question »

« Observer le travail de l'auxiliaire, poser un maximum de questions ».

« étant dans une grosse structure, je lui conseillerais de suivre chaque AP (5) : en pesée, en consultation et à l'accueil cela pdt 15j si possible en fonction des besoins de service. cela pour observer les différentes façon de faire de chaque AP je lui proposerais de lire le rapport d'activité et d'être curieuse : lire le max de doc.au niveau du centre. »

« Observer les pratiques des collègues, Prendre le temps de poser des questions. Organiser son travail avec ses collègues auxiliaires du centre et des centre alentours »

« observer pour voir le travail de chacun poser des questions ne pas hésiter à dire ce qui ne vas pas et ce qui va »

« Observer et écouter et orienter les familles »

« Qu'il faut du temps pour intégrer le fonctionnement ,mais il y a tjs une personne pour répondre aux questions on est jamais seule Travaille super intéressant »

« De se nourrir des écrits concernant les projets d'établissement dans la PMI concernant les activités (halte jeux, accueils parents/enfants, pères mères Bébés ...). »

« observer, s'adapter, prendre des notes pour ne pas avoir à redemander les choses, faire des fiches, poser des questions,. si l'équipe le permet, être en doublon avec une auxiliaire pour apprendre plus vite. »

« observer, poser des questions, travailler en binôme avec la collègue, revoir couverture vaccinale, alimentation, faire des formations et en 1er l'allaitement »

« poser des questions et observer »

« observer »

Sur 27 réponses à cette question ouverte sur les conseils à donner à une nouvelle AP arrivant sur le centre de PMI, 27 ont répondu soit la totalité d'entre elle avec 100% de remplissage sur cette question. Toutes les suggestions écrites soit 77 peuvent se classer dans 3 catégories :

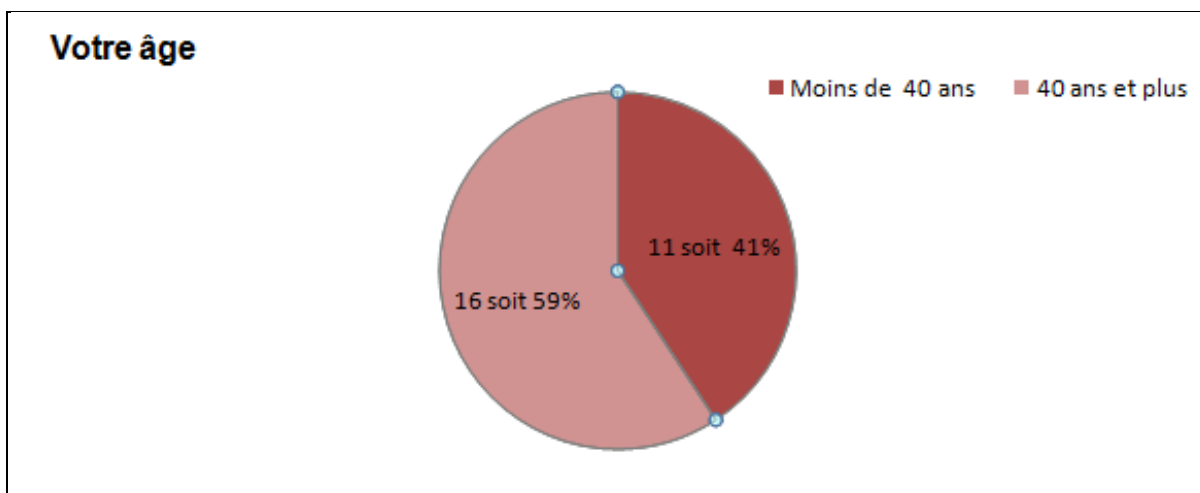
- Le savoir être qui concerne l'attitude personnelle de la professionnelle avec 38 propositions : **Observer** est majoritairement cité à **21** reprises, puis **Ecouter** à **6** reprises et Etre curieux à deux reprises. De manière isolée, sont proposées : prendre son temps, être discrète, respecter les familles, se remettre en question, être accueillante, prendre du recul, s'adapter, orienter et savoir décider.
- le savoir pour l'acquisition de connaissance de l'environnement et du service avec 16 propositions : intégrer est ici majoritaire car cité 5 fois, viens ensuite **suivre l'AP** avec **3** propositions, **s'intégrer en étant tutoré** qui est dit **4** fois. Sont énumérés aussi 1 fois lire les écrits et projet du centre, lire les rapports d'activités, lire son profil de poste et se documenter.
- le savoir agir avec le savoir faire, en équipe et avec l'utilisateur, où nous avons 23 propositions : **questionner et questionner en équipe** représente **9** propositions sur ces 23, vient ensuite **échanger en équipe** pour **4** sur 23 des propositions, **se former en continu** est cité **3** fois, s'organiser avec les familles et savoir faire appel par 2 fois chacun et communiquer en équipe, transmettre et créer du lien avec l'équipe sont écrit 1 fois chacun.

Le tableau ci-dessous reprend tous les items abordés

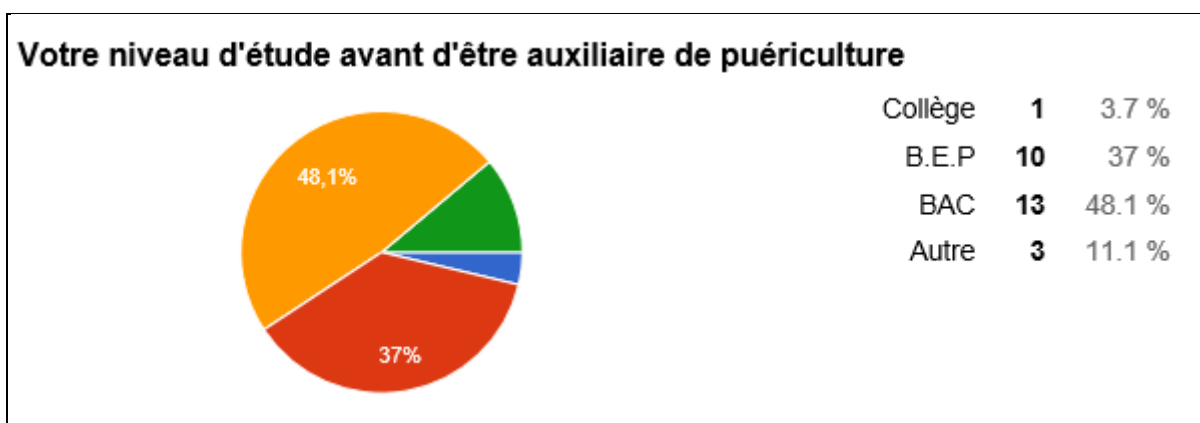
<b>OBSERVER</b>	21
<b>ECOUTER</b>	6
PRENDRE SON TEMPS	1
ETRE DISCRETE	1
ETRE CURIEUSE	2
RESPECTER LES FAMILLES	1
SE REMETTRE EN QUESTION	1
ETRE ACCUEILLANTE	1
PRENDRE DU REcul	1
S'ADAPTER	1
ORIENTER	1
SAVOIR DECIDER	1
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>
<b>INTEGRATION</b> ou <b>INTEGRER</b>	5
SUIVRE L' AP	3
S'INTEGRER EN ETANT TUTORER	4
LIRE LES ECRITS ET PROJETS DU CENTRE	1
LIRE RAPPORT ACTIVITES	1
LIRE SON PROFIL DE POSTE	1
SE DOCUMENTER	1
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>
<b>QUESTIONNER</b> ou <b>QUESTIONNER EN EQUIPE</b>	9
<b>ECHANGER EN EQUIPE</b>	4
COMMUNIQUER EN EQUIPE	1
S ORGANISER AVEC LES FAMILLES	2
<b>SE FORMER EN CONTINU</b>	3
TRANSMETTRE	1
SAVOIR FAIRE APPEL	2
CRÉER DU LIEN AVEC EQUIPE	1
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

## TALON SOCIOLOGIQUE :

### MIEUX VOUS CONNAITRE

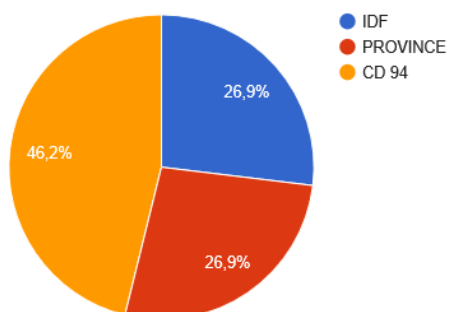


Concernant leur âge, sur les 27 réponses obtenues, 16/27 soit 59% des AP ont 40 ans et plus donc plus de la moitié d'entre elles, contre 11/27 soit 41% qui ont moins de 40 ans. Un échantillonnage assez homogène tout de même car un écart pas très conséquent.



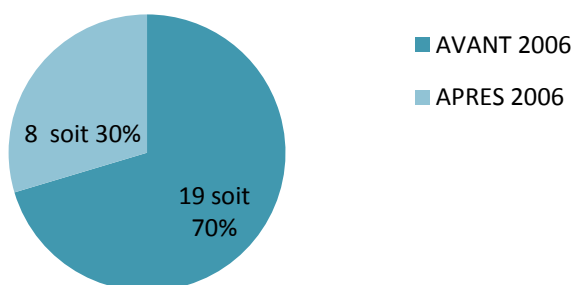
A la question de leur niveau d'étude, 13 AP/27 ont un BAC à 48,1%, 10 d'entre elles ont un BEP soit 37%, 3/27 soit 11,1% des AP ont coché autre et 1AP/27 soit 3,7% a le niveau collège.

### Lieu de votre formation d'Auxiliaire de Puériculture

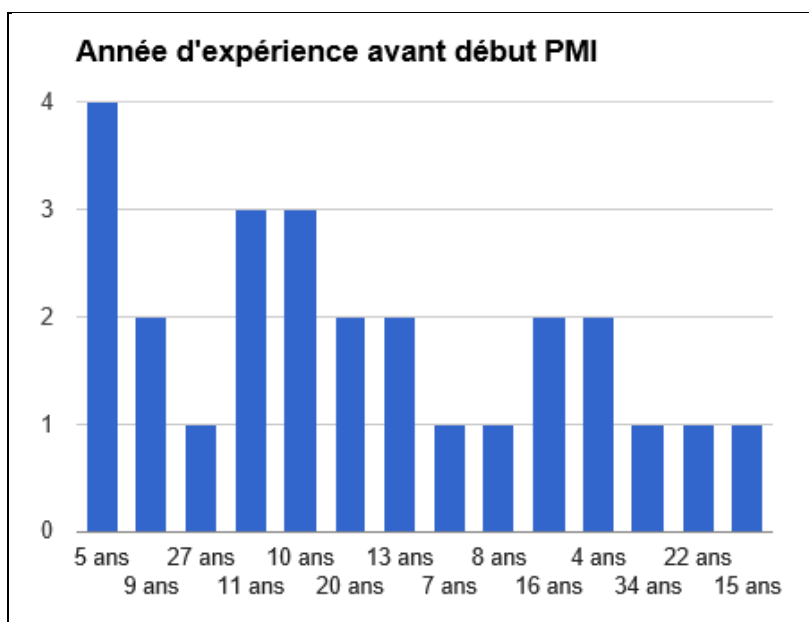


De leur de formation d'AP, 46,2% d'entre elles soit 12AP /27 ont suivi leur formation au CD 94, 26,9% soit 7 se sont formées en province et le même nombre 7 AP soit 26,9% en IDF.

### Diplômée avant ou après référentiel 2006



Plus des 2/3 des AP ayant répondu sont diplômées avant le nouveau référentiel de 2006 soit 19 AP/27 avec 70% d'entre elles. Seulement 8/27 AP soit 30% sont formés et diplômées à partir du nouveau référentiel de 2006.



Avant de débiter en PMI, aucune n'était nouvellement diplômée. En classant par tranche d'ancienneté : Elles sont 6 AP/27 à avoir une ancienneté entre 4 et 10 ans inclus, 2 AP/27 à avoir une ancienneté entre 11 et 15 ans inclus, 3 AP/27 à avoir une ancienneté entre 16 et 20 ans inclus et 3 AP/27 à avoir une ancienneté de plus de 20 ans inclus.

#### **Avez-vous autre chose à ajouter?**

*« L'auxiliaire de puériculture est le pilé de la pmi après la puéricultrice car elle doit s adapter a chaque personnel du centre a leur façon de travailler et leur besoin et elle est la première a recevoir le public elle doit être disponible et patiente »*

*« pour la question Vos pratiques dans le centre de PMI: Vous en parlez avec qui ? \* je donnerai plutôt deux réponses, ma collègue auxiliaire de puériculture et la puéricultrice directrice du centre »*

*« L'expérience auprès des enfants en crèche est aidante; par contre il faut se documenter sur le nouveau-né et l'allaitement maternel. »*

*« le poste en pmi n'a rien a voir avec celui en crèche et il faut beaucoup d'investissement et de motivation et surtout une remise en question de soi j espère que j ai répondu a vos attentes »*

*« L'auxiliaire de puériculture est un pilier dans les centres de P.M.I et son travail n'est pas toujours reconnue au sein des équipes »*

*« DE PLUS EN PLUS DE TACHES ADMINISTRATIVES SOUVENT SEULE DANS LE CENTRE Avoir de l'expérience dans la petite enfance avant de postuler pour travailler dans un centre de P M I »*

*« je suis auxiliaire volante dans le secteur pmi depuis 6 ans c'est un milieu qui bouge énormément ou on s'adapte en permanence aux différentes équipes et a l'évolution des demandes des différentes populations qui fréquentes les centre de pmi »*

*«Malheureusement, il n'y a pas d'évolution de carrière au sein du département du val de marne lorsque l'on est auxiliaire de puériculture »*

« Mon changement en centre de PMI a été bénéfique pour mon épanouissement personnel et professionnel. Mon rôle d'auxiliaire de puériculture est vraiment valorisé et reconnu par les familles. Cela me donne une grande satisfaction. »

« En PMI il faut être réfléchi et agir de manière adaptée à chaque situation, être motivé, autonome et accepter la transmission de ses connaissances aux stagiaires qui vont devenir nos collègues ... »

« Dans la rubrique avec qui je parle il aurait été bien que l'on puisse cocher plusieurs cases car on parle et on transmet à plusieurs personnes »

« Sur la question vos pratiques vs en parlez à qui? une seule réponse est possible En faite nous en discutons avec toutes les personnes qui sont au centre »

« Superbe métier, très valorisant auprès des familles ainsi que des collègues »

« Beau métier valorisant et valorisé auprès des familles et de la puéricultrice. L'auxiliaire est "le cœur "de la PMI, c'est elle qui est toujours présente. Dommage que le binôme auxiliaire/médecin ne fonctionne pas toujours. »

Dans « avez-vous autre choses à dire ? », 14 AP sur 27 ont répondu à cette question ouverte et sont restées dans le thème de la recherche. Toutes leurs réponses sont en liens avec la PMI et totalisent 37 propos. Tout est retranscrit comme tel, j'ai même eu un « un bon courage » que je pourrais peut-être apparenter à une reconnaissance de cette dimension de l'écrit.

AP pilier de la PMI X 3

adaptabilité aux équipes et aux populations X 3

motivation x 2

Disponibilité, patience, et remise en question autonomie, réflexion, X 1 de chaque

expérience aidante, expérience nécessaire X 2

investissement, nécessité de se documenter X 1 de chaque

beaucoup évolution dans milieu de la PMI et demandes des populations X1

Epanouissement personnel et professionnelle X1

Satisfaction X 4

Se sent valorisée X 4 fois dont 2 par les collègues et 2 par les familles

tutorer pour transmettre X1

Q 7: plusieurs personnes et pas qu'une X 4 fois

PMI différent de crèche X1

souhaite mieux travailler avec médecin X1

travail non reconnu par équipe Souvent seule pas d'évolution de carrière possible X 1 de chaque

Au vu des réponses, j'ai catégorisé les propos et classé par ordre de volume d'expression, ainsi 18/37 soit 48,65% des termes employés expriment la qualification de leur travail en PMI, 10/37 soit 27% des termes employés expriment leur ressenti dans ce travail, 5/37 soit 13,51% des écrits expriment une critique positive et 4/37 soit 10,81% des termes cités font états de constat négatif au travail.

### 6.1.2 Les entretiens avec les cadres de santé

Un long travail de retranscription des enregistrements audio fut nécessaire en mode verbatim pour constituer mon terreau d'exploitation des 5 entretiens.

J'ai ensuite construit une grille de dépouillement : sur la première colonne des lignes j'ai replacé toutes les questions de ma trame d'entretien et sur 5 colonnes de couleur différentes (1 par CDS) puis j'ai différencié leur verbatim intégral et une synthèse de ces verbatim. J'ai traité l'exploitation de ces données en deux temps : un tri à plat qui m'a permis de sélectionner les réponses des CDS dans ma grille construite et ensuite en retenir des idées principales. Ce premier tableau<sup>55</sup> me servira pour sélectionner les verbatim des CDS pouvant illustrer mon analyse croisée à suivre.

Toutefois, au vu de la densité du tableau initial, il m'était indispensable de faire une synthèse<sup>56</sup> de cette grille. Cette exploitation me permettra de dégager les idées principales pour envisager une analyse croisée avec mes références théoriques.

**Question 1 :** *Avez-vous initié ou participé à des projets d'équipe autour de l'accueil en PMI ?*

5 CDS/5 ont initié des projets autour de l'accueil, 1/5 a vécu un échec qu'elle explique par le manque d'une commande institutionnelle pour ce projet. 2/5 évoquent les fiches de poste pour parler du rôle de chacun dans l'accueil.

**Question 2 :** *Ecrivez-vous en PMI ?*

5 CDS sur 5 disent écrire en pmi

*Sur quel sujet ?* 3/5 des CDS interrogées ont écrit sur l'accueil en PMI. 1/5 CDS a décrit toutes les activités du centre à travers le bilan d'activités et 1/5 a rédigé sur l'organisation des activités du centre.

---

55 Annexe 4

56 Annexe 5



*Qui écrit ? Seule ? En équipe ?* 5 CDS/5 disent écrire seule mais avec leur équipe pour 4/5 des cadres interrogées. 1/5 fait valider ses écrits par l'équipe, 1/5 dit écrire avec son équipe et 1 CDS sur 5 oriente les écrits des AP avec sa trame.  
*Sur quel support ?* 4 CDS/5 utilisent des supports papier, 1/5 aucun support identifié

**Question 3 :** *Quel regard portez-vous sur la mobilisation des Auxiliaires de Puériculture à écrire?*

1 CDS sur 5 les sent réticentes, craintives, dit que les AP questionnent sur les écrits et parle de l'informatisation comme une difficulté, 2/5 parle de l'âge comme frein ou difficultés à écrire, 1/5 pense qu'il faut les inciter à écrire, 1/5 parle de leur responsabilité à écrire.

**Question 4 :** *Comment situer vous votre rôle de cadre de santé comme fédérateur de l'écrit au service de la qualité de l'accueil en PMI ?*

Le CDS se situe comme fédérateur de l'écrit en donnant des outils pour 2/5 d'entre elles, 1/5 se pense fédérateur de l'écrit en expliquant son lien dans les réunions, 1/5 en répétant l'intérêt de l'écrit, et 1/5 en lui donnant un sens auprès de l'équipe.

**Question 5 :** *Quels moyens utilisez-vous pour la coordination de votre équipe ?*

Toutes les cadres de santé interrogées évoquent les réunions comme moyen de coordination d'équipe. 3/5 des CDS utilisent des transmissions en équipe, pour 2/5 il s'agit de la détermination de la place et de la fonction de chacun, 2/5 parlent de trace et de mémoire du travail comme un moyen, 2/5 utilisent la question du but et du sens du travail inscrit dans l'écrit comme autre moyen.

**Question 6 :** *Pour identifier les compétences de chacun?*

Pour 3/5 des CDS interrogées, la proximité est un moyen qu'elles utilisent pour identifier les compétences de chacun. 1/5 d'entre elles parle de la base de son mémoire et d'un projet de réflexion personnelle comme un levier potentiel. Une autre évoque le politique, l'institution dans l'identification des compétences.

**Question 7 :** *Pour que chacun situe sa place dans le centre de PMI ?*

Sur 5 CDS entendues, 2/5 parlent de responsabilisation par le CDS pour que chacun situe sa place dans le centre de PMI, 5/5 évoquent la détermination du rôle, des fonctions, des missions de chacun et de leur connaissance par tous pour situer la place des AP, et 1/5 parle de d'une valorisation nécessaire et de reconnaissance.

**Question 8 :** *Par quels outils le CDS peut rendre lisible le travail d'accueil des AP ?*

Sur les 5 CDS interrogées, 3/5 citent l'évaluation annuelle comme outil pour rendre lisible le travail d'accueil des AP, 3/5 des CDS disent écrire elle-même sur le travail réalisé par les AP, 2/5 relatent inciter les AP à écrire sur leur travail et 1 CDS sur 5 parle de l'écrit comme d'une traçabilité et d'une objectivation du travail.

**Question 9 :** *Quelles compétences mobilisez-vous pour reconnaître les auxiliaires dans leur travail ?*

A cette question 2/5 des CDS disent mobiliser des compétences de valorisation pour reconnaître le travail des AP, 1/5 compare ses compétences à un révélateur de talents, à un jardinier qui cultive les compétences et les mets en exergue par l'écrit.

**TALON SOCIOLOGIQUE :** *Mieux vous connaître*

Toutes les CDS reçues en entretien sont de filière infirmière, puis puéricultrice avec un DEIP. Toutes CDS, l'obtention du diplôme de CDS s'est faite entre 2008 et 2014 pour toutes les 5, 3 sur 5 d'entre elles ont un master et 1 sur les 5 a un DEA. Elles répondent toutes ne pas avoir suivi de formation depuis et 4 sur 5 participent à des formations en tant qu'intervenantes extérieures.

**Question 10 :** *Les écrits professionnels et vous, Avez-vous rédigé ?*

*Des comptes rendus :* 4/5 répondent qu'elles rédigent des comptes rendus

*Des projets de service :* Sur 5 CDS, 4 parlent de rédaction de projets de service

*Des articles professionnels :* 3 des 5 CDS ont écrit des articles professionnels

*Des procédures :* 4/5 ont établi des procédures

*Des fiches de postes :* Sur 5 CDS/3 ont participé à l'élaboration de fiche de poste

### *Autres écrits*

Sur 5 CDS, 2 d'entre elles affirment ne pas rédiger d'autres écrits que ceux évoqués précédemment, 3 sur 5 ont ajouté le rapport d'activité annuel comme écrit pratiqué et 1 sur 5 a évoqué un projet partenarial local dans ses écrits.

#### **Question 11** : *Avez-vous autre chose à rajouter?*

A cette dernière question ouverte, les CDS interrogés sont restées dans le sujet de l'entretien pour développer leur propos. Aussi, 2 sur 5 des CDS ont besoin de constater le rapport difficile des médecins face à l'écrit. Pour 2 des 5 CDS il y a le positionnement de l'institution face aux exigences de l'écrit est important. 1 CDS sur 5 situe l'écrit comme un lien qui définit la place de chacun pour le bien être au travail. Sur 5 CDS 2 place l'écrit dans un engagement à soutenir notamment par les CDS. Et enfin 2 des 5 CDS interrogées soutiennent que la créativité se révèle dans l'autonomie et donc quand l'écriture n'est pas exigée.

## **6.2 Analyse croisée**

En tant que novice, mon expérimentation dans l'analyse de mes données débuta par une approche très nébuleuse. Avec ma formation d'IFCS, les cours de Master 1 et par les échanges constructifs avec ma directrice de mémoire, j'ai enfin compris la finalité d'analyse de ma recherche et statué sur une méthodologie.

Le dépouillement des deux enquêtes, réalisées auprès des AP et des CDS, m'a fourni des données qualitatives, quantifiables que j'ai traitées pour en extraire le sens à travers les commentaires des résultats. Des étapes qui m'ont permises d'asseoir l'analyse à venir en regard de ma problématique et de mes hypothèses de recherche. Il s'agissait bien d'une analyse inductive pour tenter de découvrir ce que je n'avais pas supposé.

Pour organiser mon étude, j'étais partie pour une analyse croisée question par question. Cette méthode me paraît adaptée pour une seule enquête, or j'ai cherché de la cohérence pour ne pas confondre les questions au risque d'égarer

le lecteur et de le confondre dans l'ennui. En revenant sur la base de construction de mes étapes de recherches, j'ai été confortée par la logique à suivre. Mon cadre de référence part de ma problématique, les questionnaires comme ma grille d'entretien sont élaborés en fonction des 3 grands axes de ce cadre théorique. Il m'a paru évident de poursuivre ce raisonnement dans une confrontation des données de l'enquête avec mon cadre de référence.

C'est pourquoi j'irai plus loin que le commentaire des résultats en proposant une analyse croisée qui reprend les 3 axes suivants :

- Les écrits professionnels, la définition et la représentation de l'écrit pour chacun ;
- Les écrits dans le travail d'équipe, l'identité professionnelle dans un collectif ;
- Les écrits pour une reconnaissance, une valorisation de l'accueil et de la qualité du travail des AP.

### **6.2.1 Les écrits professionnels**

Si dans la littérature médico-sociale, les écrits professionnels sont plus souvent décrits dans la protection de l'enfance, j'ai pu constater qu'à aucun moment dans mes entretiens les CDS y font référence. Même s'il est vrai que la première question adressée au CDS « Avez-vous initié ou participé à des projets d'équipe autour de l'accueil en PMI ? » a peut-être orienté le thème, ces CDS n'ont fait état à aucun moment d'écrits sur la protection de l'enfance même dans la dernière question « avez-vous rédigé d'autres écrits ? ». Ce domaine de l'enfance en danger requière des actes manuscrits qui n'ont jamais été évoqués également par les AP interrogées.

S'impose alors le besoin de comprendre, parmi les propos recueillis auprès des professionnels rencontrés et interrogés, leurs définitions sur l'écriture et leur rapport à l'écrit. Dans l'histoire de la profession, le terme d'AP était appliqué aux personnes qui aident la puéricultrice. Leur formation se limitait à l'apprentissage d'exécution de tâches. Une représentation encore bien ancrée quand 81,5% des

27 AP de l'enquête répondent qu'il existe des écrits sur leur travail dans leur PMI. Et que cette affirmation massive est suivie d'une liste d'écrits qui relate plutôt des descriptifs de leur « fiche de poste » et de « leur conduite à tenir quand on fait les pesées ». Ces descriptifs sont donc un repère écrit d'intégration, d'inscription dans la fonction d'AP. Pour exemple, des AP répondent à la question des conseils qu'elles donnent à une nouvelle AP pour trouver sa place « lire son profil de poste », « prendre des notes » ou « faire des fiches ».

Dans mon cadre théorique, j'écrivais que le seul fait de dénier ses écrits montre à quel point ils leurs sont étrangers car ils sont un moyen d'expression limités au devoir. Un argument contré avec mon travail introspectif par les réponses obtenues car 88,8 % des AP ont le sentiment d'écrire souvent ou beaucoup en PMI. Tout comme les 5 CDS rencontrées qui disent toutes écrire. Il s'agirait donc d'une prise de conscience de l'écrit différente pour chacune. Deux CDS ont eu besoin de me parler du caractère obligatoire de l'écrit : d'après elles, l'institution devrait obliger à rédiger des projets d'établissement tout comme des rapports d'activités afin d'entretenir la culture de l'écrit interprofessionnel des pratiques et pas que des actes. Une réflexion étayée par les propos d'une AP qui incite à « se nourrir des écrits concernant les projets d'établissement dans les PMI » quand elle répond à la question des connaissances des activités pour une nouvelle professionnelle.

Au sujet des écrits interprofessionnels je propose l'analyse suivante : si 5 CDS m'ont répondu écrire seule mais aussi en équipe pour 4 CDS sur 5. Une d'entre elle dit se faire systématiquement corriger ses écrits par l'équipe. Une autre considère partager l'écriture avec une trame de formalisation des écrits « transmissions » qu'elle leur propose « du coup elles ont une réponse ciblée ». Enfin deux CDS sur 5 ont eu besoin de me rapporter le rapport difficile à l'écrit pour certains médecins du fait de l'informatisation du dossier des enfants qui est devenu un frein à l'écriture. Par ailleurs 1 AP déplore que le binôme auxiliaire/médecin ne fonctionne pas toujours.

Il est à retenir que si toutes les professionnelles démarchées déclarent écrire, c'est par le contenu de leur production qu'elles se distinguent. Pour les AP, le

dossier informatisé du patient « HORUS » est majoritairement utilisé (18/27) avec le carnet de santé des enfants (15/27) : des supports qui font traces en mentionnant leurs actes accomplis. Ces supports plébiscités sont des documents obligatoires qui n'ouvrent pas vers une expression plus libre du vécu et du ressenti des actes professionnels. Alors je peux m'interroger sur la teneur des réponses avec une question ouverture sur les supports utilisés pour écrire professionnellement. Il est à noter par contre que « beaucoup » ou « souvent » utilisés sont données à proportions identiques pour les AP de moins de 40 ans comme pour les plus anciennes au-dessus de cette tranche d'âge. Pour compléter mon analyse sur le contenu et les supports des écrits, je constate que toutes les cadres de cette enquête mentionnent, elles, des supports non formalisé et non institutionnel pour rédiger des écrits. Leurs rédactions concernent cette fois des axes de réflexion à la pratique plutôt que des actes professionnels. Les CDS s'autoriseraient-elles plus que les AP à « l'écriture comme une mémoire de la pratique de l'exercice »?

Quand je lis dans un article que « trop d'adultes ignorent ou évitent de penser que les premiers écrits étaient destinés à faire savoir et non à faire preuve d'un savoir », il est regrettable de voir que les AP sont dans un « faire savoir » permanent sans qu'elles s'en rendent compte. Ces professionnelles pratiquent l'observation pour décrire et expliquer tandis que l'écrit se définit dans la littérature comme une action de calligraphier ces observations. Retenons qu'à la question des conseils qu'elle donne à une nouvelle AP pour trouver sa place, les AP ont placé l'observation en première place en citant « observer » à 21 reprises.

Quand à ces descriptifs de tâches, 3 CDS sur 5 disent avoir rédigé des fiches de poste tandis qu'une autre renforce l'idée que « la fiche de poste permet de voir les attributions de chacun en restant dans le cadre légal ». « L'écrit est indispensable », selon une autre CDS « il laisse trace, il nous engage », elle ajoute l'écrit permet « de responsabiliser les tâches qu'on peut faire » et elle insiste sur « la responsabilité des AP à écrire ».

Des propos étayés par des auteurs « les mots quels qu'ils soient laissent des traces » ; « Ecrire c'est donc laisser une trace de son passage ».

Pour poursuivre, je remarque l'écart des représentations de chacun sur le rapport des AP à l'écrit. Les entretiens exploratoires et l'histoire confient de l'origine de ces AP qu'elles avaient un « passé » scolaire chaotique. Les CDS portent un regard mitigé sur la mobilisation des AP à écrire ; « leur vécu personnel a une incidence énorme », « elles se sous-estiment », « elles ne sont pas si à l'aise que ça », « il faut les inciter à écrire », « il est difficile pour les AP de signer ses écrits », « l'écrit en France est associé au monde intellectuel », « Il y a un manque de culture de l'écrit ». On peut lire aussi dans l'histoire que les écrits étaient réservés au sacré.

De part le contexte d'évolution décrit dans le cadre de référence, le rapport des AP à l'écrit a évolué de par leur cursus scolaire. Je remarque que 48,1% de l'échantillonnage d'AP ont le niveau BAC et 37% un BEP avant leur DEAP. Deux CDS évoquent « l'âge avancées des AP comme un frein à l'écriture » et les décrivent comme « craintives, réticentes et encore plus avec l'informatisation » en place. L'informatisation et l'âge ne semblent pas être objectivable au regard du nombre de participation aux questionnaires par voie électronique, sur leur compte de messagerie personnelle : 25,96% des 104 AP de tout le Val-de-Marne est un échantillon assez représentatif, un échantillon composée de femme de plus de 40 ans pour 59 % d'entre elles. L'expression d'une CDS interrogée « le dossier informatisé oblige à écrire » pourrait s'opposer aussi à ce constat.

Finalement l'écriture existe chez les AP (24 AP/27 disent écrire en PMI souvent ou beaucoup). Les écrits professionnels au sens de l'obligation professionnelle, de transmissions écrites au détriment du passage à l'écriture qui est une démarche personnelle. Une CDS disait « mettre en mots ce qu'elles savent dire est compliqué ». Dans nos professions du soin « le vocabulaire a toute son importance », 1 CDS dit qu'elle « oriente les écrits des AP avec une trame », une autre pense « qu'il faut les inciter à écrire ».

*Pascale Molinier* entre autres, évoque le « prendre soin », le « care » comme un travail invisible. L'écriture de ce travail méconnu « assoit les pratiques professionnelles ». *Claire Marchand-Tonel* écrit aussi « c'est l'observation directe de l'activité d'accueil qui révèle un travail réel ». Pour évoquer leurs pratiques, j'ai

induit la parole dans ma question des moyens d'expression pour les AP : ainsi elles ont répondu échanger autour de leur pratique avec leur collègue AP à 66,7 % et les autres en parlent à la CDS puéricultrice. Une attitude qui implique « de s'octroyer du temps » pour « refaire l'action ». Est-ce pour « réfléchir ses actions sur le papier » que les CDS interrogées s'attèlent à expliquer et répéter l'intérêt de l'écrit en réunion, et à lui donner un sens auprès des équipes ?

### 6.2.2 L'écrit dans le travail d'équipe

Avec l'expression « Ecrire est une compétence revendiquée comme un élément clé de l'identité professionnelle », je cherche à comprendre pourquoi cette pratique de l'écrit ne va pas de soi ? Pourtant au vu de la densité des réponses et du taux de participation (27/27 des AP) sur les conseils données à une nouvelle auxiliaire, les AP décrivent assez précisément les qualités requises pour construire **l'identité professionnelle** d'une AP en centre de PMI : « avoir la capacité de s'adapter, d'observer, être à l'écoute, transmettre à l'équipe et se remettre en question », « apprécier le travail d'équipe », « travailler avec une équipe pluridisciplinaire », « observer les pratiques des collègues », « observer les différentes façons de faire de chaque AP », « lire le rapport d'activité et être curieuse », « lire le max de doc au niveau du centre », « observer pour voir le travail de chacun ».

Pour des AP présumées ne pas écrire, elles sont capables de rédiger sur un questionnaire une liste de conseils qui se rapporte à la recherche de connaissance dans l'écrit avec les lectures et les documentations mais aussi par le "décrire" avec l'observation. La catégorie "questionner ou questionner en équipe" apparaît 9 fois sur 27 avec des phrases comme « poser un maximum de question » et « ne pas hésiter à dire ce qui ne vas pas et ce qui va » il est suggéré la remise en question donc la réflexion sur leur pratique. *R. SAINSEAULIEU* nous disait bien « l'identité professionnelle se définit comme un effort de synthèse de ce que le sujet est pour lui et ce qu'il est pour les autres ». Avec les réponses écrites par leur soin, les AP déclinent bien leur identité professionnelle.



Une CDS soulignait qu'il fallait du temps pour activer « la réflexion sur les pratiques » et « permettre ainsi un débat pour une cohésion d'équipe ». Une autre CDS considère la construction identitaire dans « l'apport de formation des uns aux autres », dans l'observation des autres avec l'écrit pour support : « l'écriture d'un projet forge l'identité professionnelle, fait réfléchir au rôle et à la place de chacun ».

Mais quand une CDS me dit qu'elle est face à « une incompréhension de ces AP sur la nécessité de resituer chacun au sein de l'équipe », elle insiste sur la déviance pouvant être faite en ne débattant que sur le sujet de l'accueil. Elle argumente la connaissance par tous de la place de chacun avec sa charge de travail avant la réflexion autour de l'accueil qui concerne toute l'équipe. Les AP interrogées rejoignent ici cette CDS dans la question « A votre arrivée en PMI, vous avez compris l'organisation du centre en fonction de ? » elles répondent massivement (96,3%) en fonction des propos de l'équipe, puis à 92,6% en fonction de leurs observations et tout même à 74,1 % avec les écrits.

Pour *Norbert Alter*, « la nature du poste de travail est donc la **compétence**, les normes caractérisant un univers professionnel donné et les valeurs qui orientent l'action ». Tout l'échantillon des CDS de l'enquête, évoque les réunions comme moyen de coordination d'équipe quand deux d'entre elles parlent de leur proximité pour identifier les compétences de chacune « le CDS est un jardinier des compétences ». Dans leurs propos, il s'agit sans doute davantage de la compétence du savoir être, du savoir-agir et du savoir-faire ensemble pour la cohésion d'équipe. C'est ainsi que pour la coordination d'équipe, les CDS me parlent de « transmissions en équipe », « de la place et des fonctions de chacune » avec une qui précise la nécessité même de resituer la place des AP pour le travail avec les médecins.

Dans le thème de la compétence, d'aucune remettre en question le savoir de chacune, les CDS soulèvent alors plutôt à mon sens, la compétence inscrite dans le référentiel du diplôme des AP, la compétence 8 « Organiser son travail au sein d'une équipe pluri-professionnelle ». Une compétence que les AP organisent et hiérarchisent dans la question d'auto-évaluation de leur travail en PMI : En effet elles mesurent la qualité de leur travail en premier lieu avec les échanges avec

l'équipe, leurs observations et leurs transmissions. « Une relation à l'autre, un dialogue, une ouverture et une disponibilité » dira une cadre : des propos qui illustrent selon moi l'implication des AP dans leur travail d'équipe et dans leur prise de responsabilité à cet égard.

**La responsabilité** dans le travail d'équipe s'engage pour tous les acteurs. La notion de responsabilité s'argumente bien dans les propos recueillis ou lus au décours de l'enquête. Toutes distinguent bien la responsabilité de chacune, tout comme la place de chacune doit être rappelée, la responsabilité de chacune également.

Tout d'abord il convient de revenir sur les supports écrits utilisés par la AP, des supports formalisés considérés comme « imposés » pour certaines. 63% des AP jugent « très utile » d'écrire sur ces supports. Un acte professionnel qui engage, qui rend responsable : écrire professionnellement. N'est-ce pas une responsabilité assumée quand des AP écrivent à trois reprises « L'AP est un pilier de la PMI » ou encore quand une autre dit que l'AP est au « cœur de la PMI ».

Vient alors la responsabilité du CDS soulignée par elle-même dans les entretiens de l'enquête. Elles disent rappeler lors des réunions d'équipes le « travail de chacun, de l'équipe et des responsabilités ». Selon elles « pour donner du sens au travail et faire réfléchir l'équipe, il faut être persuadée et convaincue soi-même ». La posture des uns et des autres est dépendante du positionnement du CDS d'où sa responsabilité dans la situation de la place de chacun dans le centre de PMI. Une cadre interviewée pense que la responsabilité organisationnelle du centre est partagée.

La responsabilité de l'institution est apparue dans les entretiens menés de manière spontanée pour contrebalancer la responsabilité qu'elle porte en exigeant des écrits formels de traçabilité des actes. Une politique qui conduit certes à rappeler la responsabilité de chacun mais qui devrait selon une CDS « exiger le projet d'établissement », une autre nature de l'écrit.

### 6.2.3 L'écrit pour la reconnaissance du travail

La première question portée aux AP était « Selon vous l'AP est-elle reconnue dans son travail en PMI ? ». Il est intéressant de traiter cette question à ce stade de l'analyse car certains propos des CDS sur les AP comme des personnes ayant « peur de l'erreur en écrivant », « mettre en mots ce qu'elles savent est compliqué » pourraient laisser penser une manque de confiance par carence de reconnaissance. Et pourtant ces travailleuses de la reconnaissance de l'enfant et de leurs parents, dans le sens de la valorisation des compétences de chacun, se sentent reconnue pour 88,9% d'entre elles.

Toutefois elles graduent la description de la valeur de leur travail comme moyennement facile pour la plupart soit 44,4% d'entre elles. Une AP nous dira «L'AP est un pilier de la PMI et son travail n'est pas toujours reconnue» alors que d'autres écriront spontanément « AP, un superbe métier, très valorisant auprès des familles ainsi que des collègues » « cela me donne une grande satisfaction, mon rôle d'AP est vraiment valorisé et reconnu par les familles».

L'écrit dans un projet d'établissement est « une manière de fédérer toute l'équipe autour de l'accueil » et ses écrits « rassurent et favorisent une qualité de l'accueil ». Les AP ont révélé, en question semi-ouverte, une capacité de rédaction sur l'accueil des nouvelles AP en donnant de multiples conseils : un potentiel d'accueil pour reconnaître l'autre et l'intégrer dans l'équipe. Peut être à tort, j'ai amené la question différemment auprès des CDS avec la reconnaissance des AP dans leur travail et pas d'elle en tant que personne.

Pour porter en hauteur le travail des AP, une des CDS se dit être « un révélateur de talents qui les mets en exergue par écrit », d'autres diront « le dynamisme que je pulse autour de l'écrit permet de faire exister tout le personnel ». En dépit de 2 CDS qui incitent les AP à écrire sur leur travail, 3 CDS sur 5 m'ont raconté écrire elles-mêmes sur le travail réalisé par les AP. Elles citent pour 3 d'entre elles l'évaluation annuelle pour un outil de lisibilité du travail d'accueil. La valorisation par l'expression verbale demeure importante pour une CDS et elle précise qu'il faut aussi « dire ce qui ne va pas ».

Une CDS accorde une importance non négligeable à la valorisation du travail de chacun par l'écrit : la rédaction du rapport d'activité annuel est bien définie comme un écrit interprofessionnel. De ce fait, chacun des membres de l'équipe a pour habitude de prendre des notes au quotidien afin de composer en fin d'année cet écrit collectif. Les sujets des brouillons de tous sont échangés aux réunions hebdomadaires.

#### **6.2.4 Synthèse de l'analyse**

L'objectif de mon enquête de terrain était d'infirmer ou de confirmer si les AP écrivent, quel est leur rapport à l'écrit et si l'écrit produit de la reconnaissance.

Contrairement à ce que je supposais les AP écrivent certes et elles l'affirment. Cependant il s'agit d'écrits qui procurent la réponse à une demande de traçabilité sur l'accomplissement d'un acte ou à l'évaluation d'une situation. Ces écrits s'inscrivent dans une organisation formalisée du centre de PMI car ils sont cadrés et orientés. Ils correspondent à l'ensemble de définitions des règles, des fonctions, des activités et des tâches de chacun. Il est à souligner que ces écrits opérationnels tels que les fiches de postes, les procédures, les documents liés aux jugements, aux contrôles ou à l'évaluation ne sont pas rédigés par des AP mais servent de référence dans leur travail. Finalement les AP ne définissent pas les écrits concernés par ma recherche : des documents réflexifs.

Par ailleurs, je remarque que les AP s'inscrivent consciencieusement dans une équipe d'où l'opportunité récurrente pour les CDS de rappeler les responsabilités de chacun. Cette dynamique de travail d'équipe permet de renvoyer à sa responsabilité individuelle vers un collectif, le centre de PMI.

Il ressort de cette analyse, une oscillation permanente entre l'individuel et le collectif. En effet chacun des interlocuteurs de mon enquête est dans des affirmations personnelles en tant que professionnelles mais elles renvoient régulièrement à la notion de travail d'équipe. Je retiens donc de cette analyse deux concepts clés :

- **L'individuel** : la professionnelle dans son rapport à l'écrit, face à son travail, avec une reconnaissance qui existe d'après elle et la responsabilité engagée de tracer sous une obligation institutionnel avec ces supports formels.
- **Le collectif** : l'équipe avec cette professionnelle, avec la dynamique de groupe face aux écrits, dans le travail d'accueil et pour ses missions de PMI, face à l'identité d'une équipe, avec le caractère non obligatoire du groupe face à l'écrit d'un point de vue institutionnel.

### 6.3 Atouts et limites de l'enquête

Comme dans toute méthodologie de recherche, l'identification des biais de cette enquête est indispensable.

#### 6.3.1 Les atouts appréciés

Soutenue par la direction de PMI et ses cadres, je n'ai eu aucune barrière administrative pour m'autoriser à enquêter auprès des deux populations choisies.

Un accueil favorisant et appréciable de la part des CDS qui se sont rendus rapidement disponible pour les entretiens dans leur centre respectif. Une attitude favorisée aussi par mon appartenance à leur groupe de directrice de centre de PMI mais aussi par leur solidarité d'ancienne étudiante CDS.

Pour les AP, l'envoi par mail était déjà un test sur l'écrit et l'avantage d'avoir toute une boîte mail personnelle a permis de ne avoir à passer par leur responsable. Le titre du questionnaire en objet du mail a été suffisamment accrocheur pour gagner leur confiance aussi. La proportion d'adhésion à ma sollicitation fut une réelle surprise. Une AP n'avait pas su répondre par mail et m'a posté ses réponses par papier : cette volonté de participer à une enquête via l'écrit c'est porteur de sens. Cela tord le cou à plein d'a priori.

Ma connaissance du terrain, des professionnelles et de l'institution m'ont permis d'objectiver au mieux différents paramètres de fonctionnement et ainsi de

mieux choisir la construction de mes outils tout en les argumentant avec ma directrice de mémoire et des personnes ressources.

### 6.3.2 Les limites perçues

Ma position de chercheuse en herbe nécessite de prendre du recul et de recenser les limites et ainsi justifier l'incertitude de mon enquête.

La dynamique temporelle est à considérer du fait de la concentration de la formation et de peu de disponibilité pour le recueil de données du terrain. Une période de questionnaire en deux temps aurait orientée l'analyse peut être autrement.

Une fois l'adhésion des AP obtenue, l'idée d'une question ouverte, dans la seconde période m'aurait convenue pour saisir leur élan d'intérêt sur le sujet. En supposant leur réticence à écrire, le choix de question fermée a rendu les suggestions de réponses trop orientées et moins exhaustives. J'ai fait par exemple l'erreur de donner une seule réponse à la question 6, plusieurs AP ont dit vouloir cocher plusieurs réponses. En voulant les ménager, j'ai fait l'erreur d'être.

Mon échantillon de base représente 10% de la population totale des AP de France. La dynamique de l'écrit est-elle dépendante du nombre d'AP par centre ou pas ? L'objet d'une autre recherche peut-être.

Il était difficile de débiter mes entretiens avec une présentation succincte du sujet afin de ne pas influencer les CDS. Les questions de ma grille d'entretien n'étaient pas si claires, je me sentais obligée de reformuler sans orienter les réponses. J'étais frustrée par les objectifs de l'entretien face à mon envie de débattre et d'échanger au-delà de l'enquête.

Je n'avais pas envisagé de solliciter la direction de la PMI sur ce sujet, un biais qui aurait pu être exploité pour cerner le potentiel pour mes suggestions à venir.

Je retiens pour cette expérience méthodologique d'enquête, une expression de ma directrice de mémoire « ce n'est pas la lumière qui fait les choses, c'est comment les regarder et les exposer », une expression qui m'a servi de fil rouge pour ce travail d'analyse.

## CONCLUSION

Portée par mes valeurs humanistes et mon leadership, la réalisation et la rédaction de ce travail aura conforté ma conviction de poursuivre la recherche de valorisation du travail d'accueil des AP à travers l'écriture. A travers ce chemin, les professionnelles rencontrées ont bien confirmé mes hypothèses. Elles alimentent ainsi mon rôle fédérateur de futur cadre de santé pour garantir une qualité d'accueil dans la prise en charge de l'enfant et de sa famille en PMI.

Dans le domaine de la Petite Enfance, le décret d'août 2000, nous avait impliqué dans un travail d'écriture avec entre autre le projet d'établissement et le projet pédagogique. A ce jour, il n'existe pas de directive initiant des projets d'écriture en PMI. Le rôle du cadre de proximité n'est-il pas alors de faire reconnaître l'importance de ces écrits interprofessionnels en centre de PMI auprès de l'institution afin de valoriser la dynamique d'animation des écrits collectifs ? A l'issue de cette recherche mes convictions m'amène à vouloir les écrire pour mieux convaincre.

Ecrire ensemble, avec l'appui de l'expérience de l'autre, ne serait plus un moyen singulier mais un moyen pluriel pour penser sa pratique et donner à voir ce que l'on fait. L'enquête a relevé l'observation et l'échange comme un atout majeur dans la formation par ses pairs. Je pense alors qu'une formalisation de leur expertise légitime aussi l'accompagnement de la montée en compétence d'une professionnelle novice.

Ecrire ensemble favorise également la cohésion d'équipe en redonnant du sens au travail par la reconnaissance du travail de l'autre. S'il se dit couramment que l'on peut reconnaître quelqu'un à son écriture, donner à nous lire nous dévoile dans l'enjeu de la reconnaissance sociale. Une expérience que j'ai vécue dans ma participation à un groupe de travail sur la rédaction d'un référentiel de la visite à domicile des puéricultrices de PMI du Val-de-Marne. Un travail collectif valorisé et reconnu par le « jugement de beauté »<sup>57</sup> de la hiérarchie et de mes pairs.

---

57 DEJOURS Christophe, 2001



Ecrire pour ce mémoire a participé à la construction de mon identité professionnelle de cadre de santé. Ce temps de réflexivité et d'apports de connaissance, durant cette formation m'a placé face à l'analyse et à l'écriture de ma pratique professionnelle. De retour dans mon centre de PMI, je souhaite mettre à profit ce travail pour penser la création d'un collectif sur les écrits professionnels réflexifs.

Selon moi, écrire est à la portée de tous à condition de la mettre au service de projets concrets. Pour se faire, il me semble intéressant d'associer la direction de la PMI dans l'amorce d'un projet autour de l'écrit interprofessionnel. Ce soutien de l'institution positionne alors la cadre de proximité dans une démarche légitime, rassurante et valorisante pour conduire un tel projet et lui donner un sens pour l'équipe. C'est ainsi que j'identifie deux axes possibles d'orientation de la direction pour permettre au cadre de santé de développer cette démarche. Ces axes répondent *au pourquoi et au comment ce projet d'écriture*.

**Le pourquoi** à travers la qualité en PMI : il est de la responsabilité du cadre de santé de justifier l'activité du centre par la quantification des actes et d'être garant d'une qualité de soins. L'évaluation de la qualité en centre de PMI n'étant pas un axe obligatoire : la démarche qualité inscrite dans la loi de 2002, l'ANESM et les recommandations HAS serait sans doute transférable. Ensuite une sensibilisation ou une formation individuelle sur la qualité du travail en PMI permettrait de porter une dynamique d'équipe sur le terrain. Une mise en œuvre qui nécessite de réfléchir au comment.

**Le comment** est l'occasion de mettre en place un plan d'amélioration continue de la qualité de l'accueil. Mon travail de recherche a montré comment les AP et les CDS peuvent être force de proposition. L'idée d'un atelier d'écriture de la qualité serait alors un biais pour éveiller l'écrit. Proposé par l'institution, des animateurs externes permettraient la mise en mots des sensations éprouvées et sous forme de jeux une incitation pour chacun à faire participer ses émotions aux autres. Un atelier d'écriture qualité s'argumente ainsi par la force du groupe avec ses effets de parole et par la force du jeu avec ses consignes et leurs effets d'écriture.

N'est-ce pas le jeu collectif et le graphisme de l'enfant qui participent de sa construction identitaire : les professionnelles de l'enfance en sont convaincues ! Alors pourquoi les ateliers d'écriture ne pourraient-ils pas servir la cause de l'écriture des pratiques professionnelles de l'accueil ?

Un projet à écrire ensemble...

## BIBLIOGRAPHIE

### Les ouvrages :

- ALTER Norbert. *Sociologie du monde du travail*. Paris : PUF. 2006.355p.
- DOUCET Christian. *La qualité*. 3<sup>ème</sup> édition. Paris : PUF. 2010, 127p.
- DUCALET Philippe-LAFORCADE Michel. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*. Seli Arslan, 03/2001, p109.
- EJZENBERG Ermitas. *Les écrits professionnels : dans le secteur social et médico-social*. Vuibert, 2012.
- LE BOTERF Guy. *Compétence et navigation personnelle*.3<sup>ème</sup> édition. Paris : Editions d'Organisation.2000, 332p.
- LE BOTERF Guy. *Construire les compétences individuelles et collectives : agir et réussir avec compétence*.4<sup>ème</sup> édition. Paris : Editions d'Organisation.2006, 271p.
- MOLINIER Pascale. *Le care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir faire discrets*. Editions des Hautes Ecoles en Sciences Sociales, 2006.
- SAINSAULIEU Renaud. *L'identité au travail*. Presse de la fondation nationale des sciences politiques, 1977.
- SCHUHL Christine. *Réaliser un projet accueil petite enfance : du projet d'établissement au projet pédagogique*. Chronique Sociale, 2005.
- THOLLON-BEHAR Marie-Paule. *Dynamiser les pratiques professionnelles de la petite enfance*. Chronique Sociale, 2008.

### Les articles :

#### Articles dans des périodiques

- BOUQUET Brigitte. *Diversité et enjeux des écrits professionnels*. Vie sociale 02/2009, N°2, p81-93.
- DJAOUI Elian. *De quelques implicites de la pratique d'écriture professionnelle*. Les cahiers de l'actif, 10-11/2005, N°354/355.
- LE BOTERF Guy. *Les compétences de l'individuel au collectif*. Soins Cadres, 02/2002, N°41.p20.
- MARCHAND-TONEL Claire. *L'agent d'accueil des consultations pédiatriques à la jonction de deux métiers*. Revue soins pédiatrie-puériculture, 09-10/2015, N°286, pp39-42.

### Articles dans dossier de périodiques

- BERNARD Jacqueline. L'écriture professionnelle, une aventure individuelle, « Naissance de l'écriture ».Revue des cadres de santé : Soins encadrement-formation, 2ème trimestre 1999, N°30, p4
- GERARD Jean-Christophe. L'écriture professionnelle, une aventure individuelle, « Ecrire, lire, soigner » .Revue des cadres de santé : Soins encadrement-formation, 2ème trimestre 1999, N°30, p 6
- LAINE Alex. L'écriture professionnelle, une aventure individuelle, « L'écriture comme médiation entre vie et histoire de vie en formation».Revue des cadres de santé : Soins encadrement-formation, 2ème trimestre 1999, N°30, p 20
- QUIRIN Odile. L'écriture professionnelle, une aventure individuelle, « Un atelier d'écriture ».Revue des cadres de santé : Soins encadrement-formation, 2ème trimestre 1999, N°30, p17
- TERRAT Evelyne. L'écriture, un outil de reconnaissance pour les aides-soignantes .Revue l'Aide Soignante : Formation. 01/2009, N°103, p12
- VANDER BORGHT Christine. L'écriture professionnelle, une aventure individuelle, « Le pari de l'écriture ».Revue des cadres de santé : Soins encadrement-formation, 2ème trimestre 1999, N°30, p13

### Articles dans web graphie

- BLAIS Mireille. L'analyse inductive générale : Description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes.2006.Recherches qualitatives. Disponible sur <http://www.recherche-qualitative.html>
- DE JOURS Christophe. Subjectivité, travail et action.2001. Disponible sur <http://www.fractale-formation.net>
- FAURE Caroline. Paradoxe des savoir-faire non-écrits : des perspectives pour les démarches "qualité". VIème conférence AIMS. 1997. Disponible sur <http://www.strategie-aims.com>

### Les mémoires

- CHAUVIGNE Evelyne. *Le cadre de santé et l'harmonisation des pratiques professionnelles en PMI dans l'accueil pesée du nouveau-né*. Diplôme cadre de santé. Paris : Ecole Supérieure Montsouris, 2010, 61p.
- MARTINION Maria. *De l'intégration au développement des compétences des nouvelles diplômées auxiliaire de puériculture*. Paris : Ecole Supérieure Montsouris, 2009, 89p.
- NISOLLE Véronique. *Cadre d'une équipe interprofessionnelle : une fonction qui ne s'improvise pas*. Paris : Ecole Supérieure Montsouris, 2012, 74p.

## Les textes législatifs

- LOI Article R.4311-3 à R.4311-5 du Code de la Santé Publique relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière
- LOI Article L1423-1, modifié par Loi n°2004-809 du 13 août 2004 - art. 71 JORF 17 août 2004 relatif à la responsabilité du département en PMI
- LOI Article L2112-1, modifié par Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 - art. 1 JORF 6 mars 2007 relatif aux compétences départementales
- LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- DECRET n°89-241 du 18 avril 1989, reconnue depuis le 13 août 1947 portant statuts particuliers des aides-soignants (Décret n°47-1544 instituant le diplôme d'Etat de puériculture).
- DECRET n°2007-1301 du 31 août 2007 relatif aux diplômes d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
- ARRETE du 16/01/2006 relatif à la formation conduisant au diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture
- CIRCULAIRE N°99-153 du 9 mars 1999, relatif aux réseaux d'écoute, d'appui, d'accompagnement des parents. Aider les parents à l'exercice de leurs fonctions et de leur rôle éducatif.

## Les documents électroniques

### Articles, Rapports, Dossiers

- DRESS: <http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/aide-et-action-sociale/la-protection-maternelle-et-infantile-pmi/article/la-protection-maternelle-et-infantile-pmi>
- IGAS, Rapport de synthèse et rapports de site, « Etude sur la PMI en France », 11/ 2006, disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr>
- PUYUELO Rémy, Revue EMPAN, « Ecriture de soi, écrits professionnels », 04/2010, N°80, disponible sur <http://www.cairn.info>
- SANTE.GOUV:<http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr>

### **Portails, sites ressources**

- ANAP : <http://www.anap.fr>
- SANTE. GOUV : [http:// social-sante.gouv.fr](http://social-sante.gouv.fr)
- CEEPAME:<http://www.ceepame.com/evolution-de-la-formation-de-puericultrice>
- VAL DE MARNE:  
[http://www.valdemarne.fr/sites/default/files/fiche\\_metier\\_auxiliaire\\_de\\_puericulture.pdf](http://www.valdemarne.fr/sites/default/files/fiche_metier_auxiliaire_de_puericulture.pdf)
- CADRE DE SANTE : [Cadre de santé.com/spip/profession/management](http://Cadre%20de%20sant%C3%A9.com/spip/profession/management)  
« Evolution socio historique de la profession »

### **Autres**

- Dictionnaire Larousse: <http://www.larousse.fr>

## TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire en ligne pour les auxiliaires de puériculture de PMI

Annexe 2 : Grille d'entretien pour les cadres de santé de PMI

Annexe 3 : Grille de dépouillement des questionnaires AP

Annexe 4 : Grille de dépouillement des entretiens de CDS

Annexe 5 : Synthèse de la grille de dépouillement des entretiens de CDS

Annexe 6 : Entretien verbatim de la CDS 2

# ANNEXE 1



## AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE EN PMI, CE QUESTIONNAIRE EST POUR VOUS!

Pensez à votre place d'Auxiliaire de Puériculture ou à celle que vous aimeriez avoir.

Ce questionnaire ne devrait prendre que 5 minutes et vos réponses resteront totalement anonymes.

Je cherche à en savoir plus sur la place des Auxiliaires de Puériculture en Centre de PMI et votre avis m'intéresse pour mon mémoire de puéricultrice en formation cadre de santé.

Merci d'avance. Valérie Condette

Fin du questionnaire le 13.04.2016.

Si vous avez des questions : [memoirecondettevalerie@gmail.com](mailto:memoirecondettevalerie@gmail.com)

**\*Obligatoire**

**Selon vous l'auxiliaire de puériculture est-elle reconnue dans son travail en PMI? \***

- OUI  
 NON

**D'après vous, la valeur du travail de l'auxiliaire de puériculture peut se décrire \***

1 2 3 4 5

Facilement      Difficilement

**La qualité de votre travail en PMI se mesure d'abord par ? Classez de 1 à 3 \***

	1	2	3
Vos échanges avec l'équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vos observations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vos transmissions écrites	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Existe-t-il des écrits sur le travail des auxiliaires de puériculture dans votre PMI? \***

- OUI  
 NON

**SI OUI, lesquels? \***



**Vos pratiques dans le centre de PMI: Vous en parlez avec qui ? \***

- ma collègue auxiliaire de puériculture
- la puéricultrice directrice du centre
- l'éducatrice de jeunes enfants
- un ou les médecins de PMI
- personne

**Faudrait-il écrire sur la place de chacun dans l'équipe de PMI? \***

- OUI
- NON

**A votre arrivée en PMI, vous avez compris l'organisation du centre en fonction ? \***

	OUI	NON
des propos de l'équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
des écrits	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
de vos observations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Avez vous le sentiment d'écrire en PMI? \***

- Beaucoup
- Pas du tout
- Souvent
- Peu

**Si oui, sur quel support écrivez-vous? \***

	Pas du tout	Peu	Souvent	Beaucoup
Cahier de transmission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papier libre ou post it	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carnet de santé des enfants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boite mail PMI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dossier HORUS acte administratif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dossier HORUS acte d'auxiliaire de puériculture	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Voyez vous un intérêt pour l'équipe, d'écrire sur ces supports? \***

1 2 3 4

Inutile     Très utile

**Une nouvelle auxiliaire de puériculture arrive: Quels conseils lui donnez-vous pour trouver sa place en centre de PMI? \***

**MIEUX VOUS CONNAITRE: Votre âge \***

- Moins de 40 ans  
 40 ans et plus

**Votre niveau d'étude avant d'être auxiliaire de puériculture \***

- Collège  
 B.E.P  
 BAC  
 Autre :

**Lieu de votre formation d'Auxiliaire de Puériculture**

**Année de votre diplôme d'Auxiliaire de puériculture \***

**Année de vos débuts en centre de PMI \***

**Avez-vous autre chose à ajouter?**

Envoyer

*N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.*

## ANNEXE 2

### GRILLE D'ENTRETIEN PMI CADRE DE SANTE

Bonjour, je m'appelle Valérie Condette, je suis étudiante à l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'Ecole Supérieure Montsouris.

Je souhaite avoir un entretien avec vous dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, parce que mes questionnements s'adressent notamment au Cadre de santé de PMI que vous êtes. Mon thème de recherche s'articule autour du rôle du cadre de santé pour soutenir les professionnels dans la dynamique de l'écrit et dans l'identification des compétences ; pour déterminer la place et les responsabilités des auxiliaires de puériculture dans une équipe de PMI. Cet entretien sera limité à 45 minutes, enregistré si vous me l'autorisez pour une meilleure exploitation et les réponses resteront anonymes et confidentielles.

#### LES ECRITS PROFESSIONNELS

- Avez-vous initié ou participé à des projets d'équipe autour de l'accueil en PMI
- Ecrivez-vous en PMI ? Sur quel sujet ? Sur quel support ? Qui écrit ? Seule ? En équipe ?
- Quel regard portez-vous sur la mobilisation des Auxiliaires de Puériculture à écrire?
- Comment situer vous votre rôle de cadre de santé comme fédérateur de l'écrit au service de la qualité de l'accueil en PMI ?

#### LE TRAVAIL D'EQUIPE

- Quels moyens utilisez-vous pour la coordination de votre équipe ?
- Pour identifier les compétences de chacun?
- Pour que chacun situe sa place dans le centre de PMI ?

#### LA RECONNAISSANCE

- Par quels outils le CDS peut rendre lisible le travail d'accueil des AP ?
- Quelles compétences mobilisez-vous pour reconnaître les auxiliaires dans leur travail ?

#### MIEUX VOUS CONNAITRE:

Année de votre DE Infirmier

Année de votre Diplôme de CDS

Cursus universitaire, Si oui lequel?

#### LES PONTS DANS LA FORMATION

Formation reçue?

Formation donnée?

#### LES ECRITS PROFESSIONNELS ET VOUS

- Avez-vous rédigé?
  - Des comptes rendus
  - Des projets de service
  - Des articles professionnels
  - Des procédures
  - Des fiches de postes
  - Autres écrits

AVEZ-VOUS

AUTRES

CHOSSES

A

RAJOUTER ?

# ANNEXE 3 Grille de dépouillement du questionnaire AP (Format A3 pliage en Z)

Señon vous êtes titulaire de votre diplôme de puériculture est-elle reconnue dans son travail en PMI?	D'après vous, la valeur du travail de puériculture peut se décrire	La qualité de votre travail en PMI se mesure d'abord par l'absence de classe de 1 à 3 (Vos échanges avec l'équipe)	La qualité de votre travail en PMI se mesure d'abord par l'absence de classe de 1 à 3 (Vos observations)	Existe-t-il des écrits sur le travail des auxiliaires de puériculture dans votre PMI?	Vous portez-vous en parlez avec qui ?	Faut-il être écrit sur la place de chacun dans l'équipe de PMI?	Avez-vous un sentiment d'être en PMI?	Si oui, sur quel support écrivez-vous? [Cahier de transmission ]	Si oui, sur quel support écrivez-vous? [Papier libre ou post-it]	Si oui, sur quel support écrivez-vous? [Carnet de santé des enfants]	Si oui, sur quel support écrivez-vous? [Dossier HORUS area administratif]	Si oui, sur quel support écrivez-vous? [Dossier HORUS area d'auxiliaires de puériculture]	Voiez-vous un intérêt pour l'équipe d'écrite sur ces supports?	A votre arrivée en PMI, vous avez compris l'organisation du centre en fonction (Les vos observations)	A votre arrivée en PMI, vous avez compris l'organisation du centre en fonction (Les vos observations)	A votre arrivée en PMI, vous avez compris l'organisation du centre en fonction (Les vos observations)	Une nouvelle auxiliaire de puériculture arrive. Quels conseils lui donneriez-vous pour trouver sa place en centre de PMI?	MEUX, VOUS CONNAÎTRE - Votre âge	Votre niveau d'étude avant d'être auxiliaire de puériculture	Lieu de votre formation d'Auxiliaire de Puériculture	Lieu de votre formation d'Auxiliaire de Puériculture	Année de votre diplôme d'Auxiliaire de puériculture	Avant après 2006	Année de vos débuts en centre de PMI	Ancienneté diplôme PM	Avez-vous autre chose à ajouter?	Si OUI, lesquels?		
OUI	5	3	2	1	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Souvent	Beaucoup	Beaucoup	Souvent	Souvent	3	OUI	OUI	OUI	de prendre son temps de se familiariser avec le travail en pm1 l'équipe et petit à petit elle trouvera ses marques	Moins de 40 ans	B.E.P	hennin bicre	IDF	2007	Nouveau référentiel 2006	2013	5 ans	auxiliaire de puériculture est le pilier de la pm1 apres la puéricultrice car elle doit s'adapter à chaque personnel du centre à leur façon de travailler et leur besoin et elle est la premiere a recevoir le public elle doit être disponible et patiente.		
OUI	4	2	1	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Peu	Peu	Souvent	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Pas du tout	2	OUI	OUI	JE LUI CONSEIL DE S'IMPRÉNER DU CENTRE TOUT EN OBSERVANT NOS PRATIQUES. DE FAIRE PART DE DISCRETION, DÉCOUTE.	plus de 40 ans	BAC	CERPE	IDF	2004	Ancien référentiel	2015	9 ans			
OUI	3	2	1	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Souvent	Peu	Beaucoup	Beaucoup	Beaucoup	3	NON	OUI	OUI	de prendre le temps d'observer, d'être à l'écoute.	Moins de 40 ans	BAC	cois rouge	IDF	2009	Nouveau référentiel 2006	2014	5 ans	pour la question "Vous portez-vous en parlez avec qui ?" je donnerai plutôt deux réponses.		
OUI	3	3	2	1	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Souvent	Pas du tout	Peu	Peu	Beaucoup	Souvent	3	OUI	OUI	Le stage d'observation de 2 semaines est très formateur avant de prendre ses fonctions en PMI. Continuer d'observer et être curieuse! L'équipe pluridisciplinaire apporte beaucoup, les échanges entre collègues très importants. La réponse aux familles qu'on accueille est primordial. Par rapport à la question, vos pratiques vous en parlez à qui? je répondrais ma collègue AP, la puar, l'EJE, les médecins selon la situation.	plus de 40 ans	B.E.P	Abronn (61)	PROVINCE	1964	Ancien référentiel	2011	27 ans	L'expérience auprès des enfants en crèche est aidante; par contre il faut se documenter sur la nouveauté et l'habillage maternel.		
OUI	3	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Beaucoup	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Peu	4	OUI	OUI	Observation++ être à l'écoute de l'équipe ne pas avoir peur de se remettre en question	plus de 40 ans	BAC	Cheroux	CD 94	2003	Nouveau référentiel 2006	01-sept-14	11 ans	Je poste en pm1 n'a rien à voir avec celui en crèche et il faut beaucoup d'investissement et de motivation et surtout une remise		
OUI	3	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Beaucoup	Peu	Souvent	Peu	Beaucoup	Beaucoup	3	OUI	OUI	Prendre le temps d'observer, échanger++ . Ne pas hésiter à poser des questions.	plus de 40 ans	B.E.P	Rennes	PROVINCE	1985	Ancien référentiel	1995	10 ans	L'auxiliaire de puériculture est un pilier dans les centres de PMI et son travail n'est pas toujours reconnu au sein des équipes.		
OUI	2	1	3	2	NON	la puéricultrice directrice du centre	OUI	Beaucoup	Beaucoup	Beaucoup	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Beaucoup	4	OUI	OUI	Observation ++ suivre l'auxiliaire de puériculture ne pas hésiter à poser des questions	Moins de 40 ans	B.E.P	Greta Orly	IDF	2005	Ancien référentiel	2010	5 ans		aucun écrit	
OUI	4	3	2	1	OUI	la puéricultrice directrice du centre	NON	Beaucoup	Souvent	Pas du tout	Souvent	Peu	Beaucoup	Beaucoup	4	NON	OUI	OUI	ÊTRE EN OBSERVATION "ÊTRE ACCUEILLANTE CRIER DU LIEN AVEC L'ÉQUIPE PRENDRE DU RECUL, PAR RAPPORT AUX DIFFÉRENTES SITUATIONS SAVOIR PRENDRE DES DÉCISIONS ET A QUI FAIRE APPEL.	plus de 40 ans	B.E.P	SUCY EN BRE	CD 94	1977	Ancien référentiel	1997	20 ans	DE PLUS EN PLUS DE TÂCHES ADMINISTRATIVES SOUVENT SEULE DANS LE CENTRE. Avoir de l'expérience dans la petite enfance avant de postuler pour travailler dans un centre de PMI.	
OUI	3	2	1	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Beaucoup	Souvent	Peu	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Beaucoup	4	OUI	OUI	Savoir observer, communiquer et travailler avec une équipe pluridisciplinaire.	plus de 40 ans	BAC	Lyche Caracas Salsoraj	IDF	1999	Ancien référentiel	2012	13 ans			
OUI	5	1	2	3	OUI	la puéricultrice directrice du centre	OUI	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Souvent	Peu	Souvent	Beaucoup	4	OUI	OUI	Je ne donnerai de conseils particuliers mais des informations sur le fonctionnement du centre de l'équipe et de la population qui fréquente le centre de pm1. Un accompagnement par l'auxiliaire et le personnel du centre est nécessaire suffisamment longtemps pour permettre de trouver sa place dans le centre de pm1.	plus de 40 ans	B.E.P	Toulouse	PROVINCE	1976	Ancien référentiel	1986	10 ans	je suis auxiliaire volante dans le secteur pm1 depuis 6 ans c'est un métier qui bouge énormément du ou du moins en permanence aux différentes équipes et à l'évolution des demandes des différentes populations qui fréquentent les centres de pm1.		
OUI	4	1	2	3	OUI	la puéricultrice directrice du centre	OUI	Souvent	Souvent	Pas du tout	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Pas du tout	4	OUI	OUI	Être son profil de poste	plus de 40 ans	B.E.P	susy en bre	CD 94	1989	Ancien référentiel	2000	11 ans			
OUI	2	1	2	3	OUI	la puéricultrice directrice du centre	OUI	Peu	Souvent	Souvent	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Beaucoup	3	OUI	OUI	L'observation de l'enfant et de ses parents permet une approche personnalisée de l'auxiliaire face aux attentes des familles. Laisser passer à une nouvelle collègue, c'est l'accompagner dans cette observation et dans la démarche de soins qui l'accompagne.	plus de 40 ans	BAC	susy	CD 94	2002	Ancien référentiel	2012	10 ans	Malheureusement, il n'y a pas d'évolution de carrière au sein du département du val de seine lorsque l'on est auxiliaire de puériculture.	feuille de poste	
OUI	3	2	1	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Souvent	Peu	Souvent	Beaucoup	3	OUI	OUI	La prise en charge d'une nouvelle collègue se fait par l'écoute, l'échange, beaucoup d'observation. Ne pas hésiter à demander un conseil lorsque l'on ne sent pas après à répondre.	Moins de 40 ans	BAC	Chéroux	CD 94	2008	Nouveau référentiel 2006	2015	7 ans	Mon changement en centre de PMI a été bénéfique pour mon épanouissement personnel et professionnel. Mon rôle d'auxiliaire de puériculture est vraiment valorisé et reconnu par les familles. Cela me donne une grande satisfaction.	rapport d'activité	
OUI	1	2	1	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Beaucoup	Beaucoup	Peu	Souvent	Peu	Beaucoup	Beaucoup	4	OUI	OUI	formations sur certains thèmes, observations	plus de 40 ans	B.E.P	la crières	PROVINCE	1989	Ancien référentiel	2010	11 ans		cabier	
OUI	3	2	1	3	OUI	la puéricultrice directrice du centre	OUI	Beaucoup	Pas du tout	Souvent	Souvent	Peu	Souvent	Beaucoup	4	NON	OUI	OUI	- avant d'intégrer le poste il vaut mieux aller en stage PM1 - réviser les cours sur le nouveau né, le calendrier vaccinal, les maladies infantiles - être organisée et méthodique, apprécier le travail d'équipe, les échanges avec les familles et les	plus de 40 ans	cap	ecole d'Apprentissage site à Suresy	CD 94	2004	Ancien référentiel	2009	5 ans	En PMI il faut être flexible et agir de manière adaptée à chaque situation. Être motivé, autonome et accepter la transmission de ses connaissances aux stagiaires qui vont devenir nos collègues ...	feuille de poste
OUI	3	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	NON	Souvent	Souvent	Beaucoup	Beaucoup	Peu	Peu	Beaucoup	4	OUI	OUI	avoir la capacité de s'adapter, d'observer, être à l'écoute, transmettre à l'équipe et de se remettre en question	Moins de 40 ans	BAC	susy en bre	CD 94	2005	Ancien référentiel	2013	8 ans		feuille de poste	
OUI	3	1	3	2	NON	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Souvent	Souvent	Souvent	Peu	Souvent	Beaucoup	3	OUI	OUI	Observer le travail de l'auxiliaire, poser un maximum de questions.	Moins de 40 ans	DUT	IDF	IDF	2006	Nouveau référentiel 2006	2015	9 ans		aucun écrit	
OUI	4	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Souvent	Souvent	Souvent	Peu	Peu	Beaucoup	4	OUI	OUI	être dans une grosse structure, je lui conseillerais de suivre chaque AP (S) : en pesée, en consultation et à l'écrit cela peut être possible en fonction des besoins de services; cela pour observer les différentes façon de faire de chaque AP je lui proposerais de lire le rapport d'activité et d'être curieuse - lire le max de doc au niveau du centre.	Moins de 40 ans	BAC	susy en bre	CD 94	1999	Ancien référentiel	2015	16 ans	dans la rubrique avec qui je parle il aurait été bien que l'on puisse cocher plusieurs cases car on parle et on transmet à plusieurs personnes	rapport d'activité, conduite à tenir et on fait les pesées	
NON	3	2	1	3	NON	ma collègue auxiliaire de puériculture	NON	Souvent	Souvent	Peu	Souvent	Souvent	Beaucoup	Beaucoup	4	NON	OUI	OUI	Observer les pratiques des collègues, Prendre le temps de poser des questions. Consigner son travail avec ses collègues auxiliaires du centre et des centres alentours.	Moins de 40 ans	BAC	CPPA Vry sur seine	CD 94	2009	Nouveau référentiel 2006	2013	4 ans		feuille de poste
NON	3	2	1	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Souvent	Souvent	Beaucoup	Beaucoup	Souvent	Peu	Beaucoup	4	OUI	NON	OUI	observer pour voir le travail de chacun poser des questions ne pas hésiter à dire ce qui ne va pas et ce qui va.	Moins de 40 ans	BAC	cheroux thais	CD 94	2009	Nouveau référentiel 2006	2013	4 ans		la feuille de poste
OUI	3	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	OUI	Beaucoup	Pas du tout	Souvent	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Beaucoup	3	NON	OUI	OUI	Observer et écouter et orienter les familles	Moins de 40 ans	BAC	Cheroux Mithaut	IDF	1998	Ancien référentiel	2011	13 ans		profil de poste
OUI	1	1	2	3	OUI	la puéricultrice directrice du centre	NON	Souvent	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Beaucoup	4	NON	OUI	OUI	Qu'il lui du temps pour intégrer le fonctionnement, mais il y a toujours une personne pour répondre aux questions on est jamais seule. Travail super intéressant	plus de 40 ans	B.E.P	homme St Vincent Bourg la Reine	PROVINCE	1980	Ancien référentiel	2014	34 ans	Sur la question vos pratiques se en parlez à qui? une seule réponse est possible. En fait nous en discutons avec toutes les personnes qui sont au centre.	profil de poste
OUI	4	2	3	1	NON	ma collègue auxiliaire de puériculture	NON	Souvent	Beaucoup	Souvent	Beaucoup	Pas du tout	Peu	Beaucoup	4	OUI	OUI	De se nourrir des écrits concernant les projets d'établissement dans la PMI concernant les activités multiples, accueils parentaux, ateliers (Méthode ...)	plus de 40 ans	BAC	Susy en Bre	CD 94	1996	Ancien référentiel	janv-16	20 ans		feuille de poste	
OUI	1	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	NON	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Beaucoup	Peu	Souvent	Pas du tout	4	NON	OUI	OUI	Observer, écouter, prendre des notes pour ne pas avoir à reformuler les choses, faire des fiches, poser des questions, si l'équipe le permet, être en double avec une auxiliaire pour apprendre plus vite.	plus de 40 ans	B.E.P	Hôpital bon secours à Metz	PROVINCE	1989	Ancien référentiel	2011	22 ans	superbe métier, très valorisant auprès des familles ainsi que des collègues	rien
OUI	1	1	2	3	NON	la puéricultrice directrice du centre	OUI	Beaucoup	Souvent	Peu	Beaucoup	Peu	Beaucoup	Pas du tout	4	OUI	OUI	observer, poser des questions, travailler en binôme avec la collègue, revoir couvertures vaccinales, alimentation, faire des formations et en fer l'habillage.	plus de 40 ans	cap aide maternité et aide ménagère	susy en bre	CD 94	1984	Ancien référentiel	2000	16 ans	beau métier valorisant et valorisé auprès des familles et de la puéricultrice. l'auxiliaire est "à l'écoute" de la PMI, c'est elle qui est toujours présente, dommage que le binôme auxiliaire/médecin ne fonctionne pas toujours.	aucun écrit	
OUI	1	1	2	3	OUI	ma collègue auxiliaire de puériculture	NON	Souvent	Souvent	Souvent	Souvent	Souvent	Peu	4	OUI	OUI	OUI	poser des questions et observer	plus de 40 ans	BAC	Meylan (38)	PROVINCE	1975	Ancien référentiel	1990	15 ans		feuille de poste	





## ANNEXE 6

### Verbatim de l'entretien de la CDS 2 du 30 mars 2016

**Donc par rapport à mon thème, sans tout dévoiler trop parce qu'après il y a les questions, donc c'est plus facile déjà au moins de donner le thème, c'est que ça s'articule autour du rôle du cadre de santé, mon thème de recherche s'articule autour du rôle du cadre de santé pour soutenir les professionnels, en l'occurrence les auxiliaires, dans l'identification des compétences pour déterminer la place et les responsabilités de chacun dans une équipe de PMI. Voilà après je donnerai des détails. Donc concernant les écrits professionnels, avez-vous initié ou participé à des projets d'équipe ? Alors je l'ai vu sur votre écrit que vous avez fait ça, mais là indépendamment de l'écrit que j'ai vu je suis censée ne pas l'avoir lu en fait c'est plus... Vous l'avez initié à quel moment ? C'était quand ?**

Alors l'accueil dans un service de santé, de soins, c'était mon projet en fait de à l'école des cadres. Donc quand je suis arrivée, quand j'ai pris mes responsabilités en centre de PMI parce que ce qu'il faut savoir c'est qu'avant j'avais été trois ans adjoint en crèche collective et après 11 ans sur un secteur. Donc je n'avais plus de responsabilités d'équipe il fallait bien que je trouve un billet pour entrer. Et c'est vrai que je m'étais interrogée sur la façon dont les gens étaient accueillis en service, ce que je pouvais voir lorsque j'étais puéricultrice en secteur, en EDS, ce que je pouvais entrevoir quand j'accompagnais une famille en centre de PMI. Et donc à partir de là je me suis dit je vais essayer de construire un projet pour que, lorsque je serais responsable de structure, on puisse travailler en équipe la façon dont on va à la rencontre de l'utilisateur. Voilà donc ça a été un petit peu la porte d'entrée, j'en ai fait un travail et c'est vrai que quand je suis arrivée sur cette structure on avait en fait un soutien technique par le biais de notre collègue psychologue de centre avec lequel, avec lui, l'équipe dans son ensemble : médecins, auxiliaires de puériculture, éducatrice de jeunes enfants, on a construit un projet d'accueil à visée...

**Il y avait déjà une pulsion de tous enfin quand même, un accompagnement...**

Disons que je l'ai initié en arrivant mais il y avait quand même un bon potentiel puisqu'en fait l'article a été coécrit avec le psychologue...

**A ce moment-là ?**

Oui, donc ça a été entre 2010 et 2011 et ça s'est construit en réunions de service sur une année de réflexion. De savoir un petit peu...

**Pendant l'alternance de votre formation ?**

Après, parce que j'ai été formée de 2006 à 2008, de 2008 à 2009 j'ai assuré un intérim à Vitry sur Seine à la commune de Paris, et ensuite...

**Où il y a M.S. en ce moment...**

Exactement mais précédemment il y avait S.B.

**Oui ? D'accord.**

Et elle partait à l'école des cadres, je l'ai remplacé le temps où elle était à l'école des cadres. Et donc en 2010 j'ai eu ce poste. Donc voilà pour le cheminement un peu historique.

**D'accord, donc arrivée là avec ce projet, l'école des cadres en tête...**

Avec ce projet, donc j'ai d'abord fait un peu un état des lieux et ensuite j'ai proposé qu'on essaie de mieux se rencontrer autour des réunions de service et d'essayer de penser comment on accueillait les personnes à partir de nos observations en salle d'attente.

**Donc c'était un projet initié par vous à la base ?**

Oui.

**D'accord.**

Voilà. Et donc ça permettait aussi de pouvoir observer un petit peu chaque membre de l'équipe dans sa pratique, faire un petit peu entre guillemets « une analyse des pratiques » en discutant en réunions ensemble, faire un petit peu des tours de table comme ça...

**C'était vraiment pluridisciplinaire ?**

C'était pluridisciplinaire.

**Ce n'était pas que les auxiliaires, vous ? Il y avait les médecins aussi ?**

Et les médecins étaient là. Et de voir un petit peu ce que eux percevaient aussi c'était intéressant, depuis leur bureau en consultations, et ce que nous on vivait en salle d'attente lorsqu'il y avait des délais d'attente et comment on pouvait gérer au mieux ce délai d'attente : gérer les impatiences, bien accueillir... Et on s'apercevait que si on arrivait à gérer l'impatience des parents quelque fois lorsqu'il y avait des temps d'attente prolongés, ça permettait à ces parents de mieux contenir leurs enfants, et les enfants de mieux se poser, quelques fois s'endormir, quelques fois jouer avec leurs parents... On était là un peu en satellite pour essayer d'apaiser, de cadrer, être à l'initiative du premier bonjour ou savoir exactement, essayer de repérer les gens et dans le lieu et dans le temps et que ça donnait en fait des billes pour se sentir bien accueilli, bien perçus, reconnu aussi au sein d'un service.

**D'accord, bon donc un projet autour de l'accueil. Et indépendamment de l'accueil vous avez écrit d'autres choses aussi ?**

Oui alors après les autres choses elles sont arrivées petit à petit. Alors d'abord c'est, tout tient dans l'écrit, enfin la parole échangée avec les professionnels, l'écrit au fur et à mesure, c'est-à-dire que je fais des comptes-rendus des réunions de service et je me sers de ces comptes-rendus après dans mon bilan d'activités. J'essaie de soigner tous mes bilans d'activités et de faire ressortir nos pratiques annuelles, tout ce qu'on a mis en fait en place. Donc on a pu à la suite écrire autour de l'accueil en fait d'une conteuse qui est venue au centre de PMI, de musiciens également. On a pu écrire le projet de notre accueil parents-enfants, parce que à l'initial quand je suis arrivée il existait trois halles de jeux et pas d'accueil parents-enfants. Et la dernière année j'ai eu une éducatrice qui a eu un long arrêt maladie et donc quand elle est partie j'ai dû arrêter les halles de jeux parce que c'était trop d'investissement pour moi, je n'avais pas complètement ma place, il y avait une gestion d'inscriptions, c'était assez compliqué. Par contre les accueils parents-enfants ça nous permettait de toucher des enfants qui étaient tout petits, à partir de quatre mois, et des enfants grands en fait jusque l'âge préscolaire. Donc en fait on a mis en place deux accueils parents enfants de demi-journées...

**Alors que par contre la halle de jeux la tranche d'âge était plus réduite.**

C'était 2-3 ans. Voilà moi ça me frustrait un petit peu. Les accueils parents-enfants c'était plus léger. Il y avait un écrit qui avait été mis en place par le service de PMI, enfin la direction de la PMI et à partir de là on a été en observation avec les collègues on a monté le projet comme ça.

**Des formations aussi, non ? Il y a eu certains qui ont fait... ?**



Alors j'ai une collègue qui est allée au CNFPT parce qu'il n'y avait plus de formations au CPP et qui nous a rapporté le fruit de son expérience en formation. On est allés observer d'autres accueils parents-enfants dans d'autres centres de PMI et à partir de là, au vu de l'écrit et des premières directives qui étaient données par la PMI, on s'est lancé. On n'a pas attendu plus et on a mis en pratique. Alors au départ on avait peu de familles, trois, six familles qui venaient, petit à petit ça s'est étoffé, on là est presque... Si il y avait pas le plan Vigipirate qui nous contraint à 12-15 enfants on est à 20 là à peu près. Oui ça marche bien. Et donc ça nous a permis d'écrire le projet de l'accueil parents-enfants à la suite. On a fait également des réunions à thèmes, et ces réunions à thème avec le psychologue qui est aujourd'hui très récemment en retraite, ça forge l'identité professionnelle au fur et à mesure et en même temps cet écrit là c'est ce que j'ai appelé « le projet d'activités en centre de PMI », c'est quelque chose qui peut se revisiter, s'actualiser et surtout ne pas rester figé. Mais au moins les collègues quand elles se retournent, là je l'ai sorti puisque c'est les cinq ans où je suis là sur le centre de PMI, on peut se retourner en arrière sur le travail qui a été accompli et c'est très valorisant, ça demande beaucoup de travail. Ça permet, en travaillant d'abord à l'oral, inscrire dans le temps des comptes-rendus, cheminer avec elles, reprendre des choses...

**Et par contre l'écriture, la main c'est vous ? Jamais elle, en fait ?**

Alors au niveau de l'écriture je leur demande beaucoup de choses. Je leur demande de la présence mais de la présence humaine au jour le jour. Par exemple quand il y a quelqu'un qui se présente au centre de PMI, « Allez, on y va », on va vers, on prend en charge la personne, on passe du temps si c'est nécessaire...

**Ça c'était beaucoup dans la démarche de projet d'accueil déjà ? C'était inscrit là-dedans ?**

Exactement. Donc on reste sur ce filigrane quelque part donc effectivement oui ça ça pourrait être une autre initiative de leur demander d'écrire etc. Ce que je leur demande par exemple pour le bilan d'activités c'est de lister sur leur année un petit peu ce qu'elles ont vécu, les points forts, les points négatifs...

**Vous les faites participer à cet écrit...**

Voilà exactement, après je mets en forme. Mais elles participent. Le psychologue participe. Les médecins j'ai beaucoup plus de mal. Bon alors je fais quelque chose même avec... Alors je leur dit toujours si vous voulez que j'ajoute quelque chose, que je mette en exergue, si vous voulez faire cette partie d'écrit, vous êtes libres. Mais je n'ai pas tellement de retours dans ce sens. L'éducatrice écrit, ça il y a pas de soucis, la sage-femme non, elle fait son propre bilan de son côté et puis ce n'est pas trop son truc donc je fais en fonction des chiffres qu'elle me donne, bon ben je retrace un petit peu son activité sur le centre de PMI.

**C'est à travers le bilan d'activités du coup où tout le monde mets sa petite griffe.**

Voilà. Et tout ce qui est écrit ici par rapport aux autres activités, tout le monde y a participé de près ou de loin de toute façon. C'est toujours échangé d'abord, je prends en note, après je retranscrits, elles peuvent lire et corriger, elles peuvent corriger des choses...

**Vous avez senti des freins du coup dans l'idée, parce que échanger c'est dans notre culture à tous, mais est-ce que elles savaient que vous alliez écrire, que vous alliez faire des choses ou au départ c'était juste des comptes-rendus et c'est après que vous avez rédigé le projet ? Est-ce qu'il y a un frein de leur part à l'idée d'écrire ce qu'elles disent ou ce qu'elles font ?**

Non pas trop.

**C'est perso-dépendant plutôt que...**

Oui tout dépend les professionnels, mais elles ne sont pas trop inhibées pour écrire ça va.

**Et du coup dans votre rôle du cadre de santé comment vous vous situez comme fédérateur ? Là vous m'avez un peu dit, remarquez ça rejoint un peu ça...**

Le lien entre tous. Le lien, le lien par les rencontres, il y a des réunions de service que j'essaie de tenir tous les mois, des réunions de fonctionnement en petite équipe tous les mois aussi pour notre organisation propre.

**Tous les mois avec tout le monde et tous les mois avec juste l'auxiliaire et vous ?**

Oui, avec les auxiliaires, l'agent d'entretien et l'éducatrice. Avec l'agent d'entretien on parle de choses un petit peu générales au niveau de l'organisation, les congés...

**Mais elle est présente.**

Elle est présente en début de réunion et après on parle d'autres choses avec les collègues pour aller un peu plus loin.

**Donc c'est institué, une réunion tous les mois avec les médecins et toute l'équipe ? D'accord très bien.**

**Et un compte rendu à chaque ?**

Et chaque fois un compte-rendu, en tout cas pour la réunion de service.

**Et les comptes-rendus c'est vous qui les gardez ou vous les diffusez à chaque réunion ?**

Je les diffuse, je les envoie par mail. Je fais du lien un peu comme ça. Le but c'est de laisser une trace du travail. De poser les jalons. Moi je leur dit j'accepte les critiques, si j'ai mal retranscrit quelque chose, si j'ai mal perçu l'idée parce que on invite aussi en réunions de service c'est le moment aussi d'inviter aussi des partenaires...

**Ha oui, vous invitez quand c'est des thèmes ?**

Oui en fait des partenaires extérieurs. Par exemple déjà on a des structures d'urgence sur mon secteur donc de façon annuelle je les invite au moins à trois réunions de service. Il y a trois réunions de service qui sont consacrés à ces partenaires de proximité. Après par exemple on a reçu dernièrement la conseillère conjugale et familial de la PMI de G., ça permet à mes collègues de se repérer par rapport à ces...

**L'idée du lien.**

Voilà. Et après c'est en fonction, ça a été le CAMPS, le CMPP, voilà tout dépend après... Notre collègue Natacha Lion qui était venue nous faire un petit topo sur tout ce qui était un petit peu éveil sensoriel du nouveau-né, c'est en fonction de ce qui se présente, l'actualité aussi un petit peu... Voilà quelque fois on est entre nous, on parle aussi en réunions de service des enfants qui nous posent difficultés un petit peu, qu'on a besoin un petit peu de driver, d'orienter...

**Bon ok intéressant. Et les moyens que vous utilisez pour la coordination de toute l'équipe ? C'est justement tous ces comptes-rendus là ou vous avez d'autres outils pour la coordination du travail d'équipe ?**

Alors coordination du travail d'équipe, oui alors les comptes-rendus, après on a tout ce qui est transmissions écrites qu'on peut faire au jour le jour, transmissions orales aussi...

**Et transmissions écrites vous avez des supports, vous avez des outils ?**

On garde toujours en fait ...

**Oui chacun a ses outils...**

Au niveau des transmissions écrites on a la feuille de pesée qu'on a gardé quand même un petit peu, sinon HORUS bien évidemment.

**Il y a des freins, l'arrivée d'HORUS ça a été ?**

Oui très freiné ici, très freiné par les médecins.

**Ha par les médecins ? Plus que par les auxiliaires ?**

Ba disons que les auxiliaires, j'en ai une qui a été moins partie prenante parce qu'elle devait se former vraiment au béaba de l'informatique donc pour elle ça a été un peu difficile, mais je dois dire qu'en une année elle a fait un bond en avant faramineux donc finalement alléluia HORUS tant mieux pour elle et elle le dit. Sinon c'est rentré complètement dans les mœurs au bout de deux ans. On garde quand même un support papier...

**C'est-à-dire ? Qu'est-ce que vous y mettez ? La feuille de pesée en fait?**

La feuille de pesée qu'on garde et moi je me fais juste un petit support comme ça parce que je travaille par écrit. Donc je fais juste un petit support comme ça très simple : état civil, grossesse, accouchement. Et éventuellement si il y a par exemple un suivi social je le note mais ceci...

**Et ça c'est en tout début après tout le teste de vos notes c'est dans HORUS ? C'est un peu comme un dossier d'entrée presque ?**

Oui c'est un petit dossier d'entrée qu'on garde, mais c'est attaché à la feuille de pesée. Qu'est-ce que j'ai d'autres comme supports ? Sinon après voilà le projet d'activités et le bilan d'activités qui nous suit au quotidien lorsqu'on accueille des stagiaires bien évidemment tout au long de l'année pour retravailler des thèmes, voilà c'est des supports...

**D'accord. Et par rapport au département il y a les fiches de poste, les profils de poste, j'appelle ça plus des profils de postes. Est-ce que vous avez établi ici des fiches de poste individuels ou pas ?**

Je n'ai pas eu à en établir, juste pour l'agent d'entretien parce que quand je suis arrivée il y avait un agent d'entretien qui était à temps plein. Parti à la retraite ça s'est transformé en demi-poste comme bien souvent, et donc avec une collègue, on a conçu une fiche de poste pour un agent qui avait un poste sur deux centres de PMI qu'on a fait remonter après par le territoire, la direction, validé et que j'ai conservé pour travailler avec la prochaine professionnelle.

**Et vous n'avez pas eu de mouvements dans le personnel, dans les deux auxiliaires qui ont nécessité de se reposer sur la fonction de chacune pour pouvoir accueillir une nouvelle ou pas ?**

Oui mais ça s'est fait un peu naturellement parce que j'ai une collègue qui est arrivée il y a un an et demi qui venait de la commune de Paris que vous connaissez, tu connais peut-être un peu le fonctionnement c'est un grand centre de PMI

**Oui c'est PEF.**

Où en fait les auxiliaires sont de longs mois, voire des années sur le même poste c'est-à-dire que la collègue qui est arrivée de ce centre de PMI était restée à l'accueil pendant presque six années.

**Parce que c'était bien établi, il y en a une qui fait que de l'accueil ?**

Qui fait que de l'accueil et de temps en temps un peu on faisait un peu de pédiatrie donc il y en avait certaines qui étaient que sur l'accueil, d'autres en pédiatrie, d'autres en salle de jeux donc c'était... Donc ça fonctionnait comme ça et donc avec cet agent d'entretien avec lequel j'ai travaillé, parce que j'avais déjà bossé sur la Commune de Paris, je redoutais un petit peu qu'elle se fasse un peu au moule très polyvalent d'un petit centre de PMI. Elle a eu la chance d'être un peu drivée par l'auxiliaire qui partait en retraite pendant un mois, et petit à petit on lui a donné des billes et on lui a permis de rester un peu en observation sur

certaines activités et elle y a mis de bonne volonté, elle avait envie de travailler dans un plus petit centre. Donc voilà ça c'est fait progressivement.

**Et du coup cette transmission, pas de savoirs mais de fonctionnement en tout cas, ça a été oral ? Il n'y avait pas de support écrit ?**

Il y a sa fiche de poste de toute façon donc ça elle savait se cadrer par rapport à sa fiche de poste mais c'était pas tant le support parce que je lui ai donné un an après pour faire son évaluation et c'est plus par le repérage et de transmissions par pairs, enfin par professionnels, d'autres collègues auxiliaires qui lui ont transmis leur savoir-faire ici et elle s'est mis dans le moule je dirais assez raisonnablement. Elle a posé des questions bien évidemment. Je l'ai revu un petit plus souvent dans l'année pour revoir, pas tant pour recadrer finalement parce qu'elle faisait les choses d'une part avec de la bonne volonté, du plaisir, elle redécouvrait un peu les fondamentaux du métier et ça lui plaisait bien. Elle a eu à lire nos supports, ça lui a donné un peu notre cheminement quelque part, notre identité, les valeurs du centre.

**Donc en fait si je pose ces questions-là aussi c'est parce que parfois justement là vous aviez une dynamique du fonctionnement et de leur travail qui convient, mais l'écrit sur les descriptions de poste de chacun permet de repositionner quand justement ça outrepassé les fonctions de tous.**

Je m'en sers, oui tout à fait.

**C'est pour ça que je posais la question, c'est parce que ça allait de soi peut-être.**

J'ai eu à m'en resservir notamment par rapport à un nouvel agent d'entretien qui est contractuel encore qui est présent sur le centre de PMI, par rapport à certaines de ses tâches, un agent d'entretien qui avait peu d'initiatives, qui voyait pas toute l'étendue des tâches et donc là j'ai eu besoin de la requestionner. Et donc c'est très bien que ça existe.

**Bien sûr. Tout comme certains qui font de l'accueil, il a des passés dans certaines PMI où elles faisaient de tout, certains agents d'entretien par exemple.**

Bien sûr. Alors là l'agent d'entretien on l'a questionné un petit peu parce que c'est vrai que être à l'accueil on est trois, quelques fois on peut être deux et il fallait savoir comment cet agent d'entretien pouvait se positionner à un moment donné au niveau de l'accueil. Et bien ça c'est travaillé en réunions de fonctionnement : qu'est-ce que tu veux faire exactement, qu'est-ce que tu entends dans l'accueil parce que je sais qu'elle participe, en fait elle peut être au bureau dans l'autre centre de PMI où elle travaille, et pour cela il fallait définir sa tâche. Alors c'est une dame qui est assez corpulente et elle se sentait pas d'être près des enfants, c'est pas son truc. Elle me disait « j'ai quatre enfants à la maison, moi les enfants c'est pas mon truc ». Et par contre elle m'a dit « moi tout ce qui est administratif je peux vous aider ». Alors bon ba qu'est-ce que tu entends par « travail administratif » à un moment donné parce que c'est vrai que par exemple quand on est en accueil par enfant et qu'on est que deux, les deux sont en accueil par enfant mais on peut laisser, par exemple, le répondeur, ça peut se faire. Mais s'il y a quelqu'un qui est là qui fait un peu de découpage ou de la décoration ou quoi que ce soit, elle peut très bien répondre c'est toujours plus sympa d'avoir quelqu'un au téléphone qui te réponds et de savoir exactement comment elle allait se positionner dans ce travail-là. Bon ba on a défini comment se comporter avec les usagers : se présenter, dire qu'actuellement il y a une activité qui se déroule, les professionnels ne sont pas là, disponibles, à part urgence...

**Et ça c'est dans votre charte d'accueil ou c'est dans une fiche ?**

Ça a été parlé parce que c'était simple en même temps donc on en est resté là. Et en fait elle sait qu'elle se présente, elle présente l'activité, elle prend le message, coordonnées téléphoniques, noms et on rappelle après.

**Et une transmission orale qu'elle vous fait sur l'idée de rappeler. Non parce que chacun a des outils différents, j'ai vu des fiches téléphoniques...**

Oui par exemple il peut y avoir ce genre de choses. Nous on n'a pas fait ça, en fait c'est juste sur un papier elle remplit les coordonnées, c'est quelqu'un qui écrit bien aussi il n'y a pas de soucis, et cela peut se produire aussi quand l'auxiliaire est seule en consultation. Alors plutôt que de laisser le téléphone sonner effectivement elle peut palier de cette façon-là.

**D'accord. Alors j'avais posé la question sur les outils que vous pouvez avoir pour rendre visible le travail d'accueil des auxiliaires mais c'est par rapport à tout ce que vous m'avez dit. Mon idée c'est de démontrer qu'effectivement par tous ces écrits c'est les valoriser, les reconnaître dans leur travail en tout cas.**

Oui bien sûr.

**Et quelles compétences vous mobilisez pour faire reconnaître justement leur travail ? Vous le faites à travers de tous vos écrits ? C'était votre démarche aussi de vouloir écrire ? C'était pour les reconnaître ou pour d'autres motifs au départ ?**

Oui, je crois que le point de départ c'était ça. Je crois, je suis sûre.

**Parce qu'il y avait l'accueil des usagers aussi...**

Je sais que le premier, quand je suis arrivée début 2010, depuis l'année 2009, février 2009 il n'y avait pas de puéricultrice sur le centre. Donc le centre a vécu avec les deux auxiliaires et l'éducatrice qui était présente encore. Et donc en début d'année, donc moi j'avais rendu mes statistiques de secteur et donc c'était I.P qui était là et qui me dit : « mais V. vous savez par rapport au bilan d'activités si les collègues veulent rien faire bon... », ou elle me dit : « bon ba cette année tant pis ». Et je me disais, quand même, je veux dire, il y a une année qui s'est écoulée, elles ont tenu la maison, je veux dire on ne peut pas laisser les personnes sans qu'il y ait une parole qui soit portée. Alors je leur ai dit : « bon ba, certes le bilan d'activités sera pas très étoffé, moi je n'ai pas tout vu mais on a quand même des chiffres sur lesquels s'appuyer, vous avez été là donc vous allez me sortir un petit peu tout ce que vous avez pu faire, entreprendre, les difficultés, parce que tout ça on va en parler puisqu'il va y avoir une rencontre avec le médecin de territoire donc il va falloir qu'on fournisse quelque chose ». Et on a pondu, le psychologue a participé parce qu'il était partie prenante comme toujours, l'éducatrice m'a sorti le travail fait en halle de jeux et tout ce qu'elle avait pu articulé avec ses collègues, sa position professionnelle pendant ce temps d'intérim en quelque sorte et les collègues auxiliaires étaient bien contentes aussi de pouvoir me mettre des petits points à faire ressortir et on a tout rassemblé. Je me suis appuyé aussi sur le bilan d'activités qu'avait pu faire ma collègue précédemment, sur sa façon de faire, j'ai rien inventé cette année-là et voilà on a fait un petit écrit comme ça. Elles étaient contentes.

**Et dans vos compétences de cadre vous pensez que c'est quoi qui vous aide ? Quelle posture vous devez avoir pour les mobiliser dans cet écrit là ?**

Le plaisir, le plaisir d'être là tous les jours, travailler ensemble de construire quelque chose qui tienne la route à peu près, qui donne du sens à nos actions, je veux dire on n'est pas là...

**Parce que vous auriez pu avoir de l'opposition à ça, dire « non ce n'est pas la peine, ça sert à rien... »**

Oui on peut trouver des énérgumènes de cette façon-là, qui fonctionnent...

**C'est vrai on a tous les profils...**

Oui on a tous les profils, je pense que j'ai eu de la chance aussi.

**Vous étiez motivée vous-même, c'est ça en fait.**

Il se trouve qu'ici j'ai eu des gens qui étaient partie prenante, qui avait des compétences, et quelque fois les compétences on sait plus qu'on en a mais à nous de les mettre en exergue et ces écrits là nous permettent aussi de parler du travail de nos collaborateurs...

**Oui vous n'avez pas eu trop d'arguments à trouver pour les motiver davantage.**

Non parce que c'était des filles, déjà quand on arrive dans un centre de PMI où il y a pas eu d'absentéisme, elles étaient là, elles ont fait tourner la boutique...

**C'est le terme que j'emploie aussi !**

Voilà je me dis « c'est cadeau », tu te dis là il y a quand même un élément qui faut un peu soutenir avec les moyens qu'on a. Mais les moyens on en a, l'école des cadres nous en apprend mais on a notre propre identité professionnelle déjà, on s'est forgées sur le terrain donc les auxiliaires on les connaît

**C'est évident, c'est évident. Et les, bon on en a parlé ça rejoint un peu tout, la place de chacun dans le centre. La place aussi des auxiliaires par rapport au médecin, alors par exemple pour aller indépendamment de l'accueil, sur les consultations, jusqu'où elles vont, qu'est-ce qu'elles abordent, est-ce que cela a été clair par exemple autour d'une consultation ?**

Avec moi oui ça pouvait l'être que dès le départ. En fait les collègues en cabinet médical je les ai sorties du centre.

**Autrefois elles étaient dans la consultation...**

Oui on avait deux bureaux dans le cabinet médical et j'ai entendu leurs arguments qui étaient bons et dernièrement j'avais une collègue...

**Des auxiliaires ? Les arguments des auxiliaires ?**

Oui je les ai entendus.

**Ha oui parce qu'elles disaient...**

Elles, en fait, elles revendiquaient le fait de rester à l'intérieur du cabinet médical parce qu'en fait c'était un lieu d'apprentissage, quelque part elles apprenaient avec le médecin, et c'est vrai au contact effectivement : pourquoi donner quel type de vitamines, pourquoi donner quel...

**Oui elles entendaient.**

Et à force d'y être et d'entendre différents médecins parler autour de, effectivement c'était nourrissant. Et donc je l'ai admis. Après je me suis mis, toujours dans le cadre du projet d'accueil aussi, quels étaient en fait les autres services qu'on pouvait rendre à la population de l'extérieur du cabinet médical, quel était le rôle propre, le rôle vraiment de cette professionnelle, son identité. Donc on a essayé de le décliner mais à toute fin utile je leur ai rappelé que en pesée elles rencontrent les familles, les familles leur servent un premier discours autour de tout ce qui est attachement à leur enfant, préoccupations diverses et variées. Elles accompagnent et c'est très bien, c'est leur rôle etc. Donc après moi je les rencontre en dossier, je rencontre toutes les familles. Les familles vont aller un peu plus loin, ou pas, elles vont me dire ce qu'elles ont à me dire dans le cadre de ce dossier qui est un entretien confidentiel où je fais des orientations, comme toutes les collègues. Mais ce que je souhaitais c'est que par, comment dire, des sens, je ne sais pas comment dire, par

respect aussi pour ces familles-là, je souhaitais qu'en centre de PMI comme ailleurs les usagers qu'on reçoit qui, quelque fois sont des gens simples avec des parcours qui sont quelques fois aussi difficiles, ils puissent être respectés et avoir un entretien individuel entre le médecin et eux-mêmes à propos de la santé de leur enfant et qu'il n'y avait pas d'autres interférences professionnelles à avoir dans ce lien avec le médecin. Ils ont le droit à avoir un entretien qui est confidentiel et que peut-être ils n'auront pas, enfin il y a certaines choses qu'on ne saura pas...

**Qu'ils n'auront pas dit en présence de quelqu'un d'autre aussi...**

Exactement. Et c'est vraiment pour respecter, et je pense que ça a été l'argument qui les a persuadées, de se dire mais voilà effectivement par respect chacun garde sa place et le médecin aussi il a peut-être à entendre autre chose mais nous on a rien à voir là-dedans.

**Tout comme ils peuvent dire à toutes ou chacune individuellement des choses qu'ils ne diront pas à l'autre.**

Exactement. Et puis parce que ces usagers on les rencontre, on sort dans le quartier, on leur dit bonjour mais que quelque part ils savent que chez un médecin la parole qu'on dépose c'est une parole qui est soumise au secret professionnel. Voilà nous s'il y a une interférence et qu'on est dans le bureau on peut dire on est soumise au secret aussi mais voilà il est un peu galvaude, on est quand même un tiers.

**Complètement. Très bon argument.**

Voilà. On est arrivé à mettre... Et puis ça s'est mis en place aussi dans le cadre de la première année mais je crois que quand on arrive dans un établissement et qu'on est tout neuf, on me l'avait dit dans le cadre de la formation, et disons que c'est... Quand on a des leviers il faut pouvoir s'en saisir à ce moment-là. Ça a marché.

**Et les médecins eux l'ont entendu aussi ? Parce qu'il y a des médecins qui avait envie d'avoir leur auxiliaire dans les consultations. Il y a eu une époque...**

Pas très bien mais l'idée avait été... Oui bien sûr, mais bon il y avait un peu des réticences pour certains mais par contre le Dr L. avait déjà travaillé avec eux et il savait déjà que c'était quelque chose qui faisait déjà parti du passé. Quoique, je dis du passé je sais que dans certains centres de PMI ça existe encore.

**Bien sûr après il y a des usages... C'est vrai. Bon super. Pour rendre lisible le travail on l'a abordé, les compétences on l'a abordé :**

Ecoutez globalement tout est autour de ça.

**Par contre comme c'est anonyme pour le talon sociologique je peux vous demander l'année de votre diplôme infirmier ? 1989.**

**Comme moi.** Oui je pense qu'on est de la même génération !

**Et votre diplôme de cadre ? C'est 2006-2008.**

**2006-2008. Le cursus universitaire, en fait c'est votre master ? Oui.**

**Qui s'appelle du coup ?** Alors, gestion financière et management.

**D'accord. Et par rapport à la formation, vous avez eu d'autres formations autres que le master ? Non.**

**Non rien d'autre ? Enfin il y a eu puéricultrice...** Puéricultrice en 1995. 1994-1995.

**Et vous vous avez donné, vous avez participé à des formations en IFSI ou en écoles ? Vous avez donné des cours ?**

Sur Trousseau il y a deux ans encore je donnais des cours sur les VAD, sur la posture de la puéricultrice en centre de PMI. Non sinon en cours c'est la seule chose que j'ai fait.

**Auprès des assistantes maternelles peut-être ?**

Auprès des assistantes maternelles niveau 1.

**Ok. Autour des écrits alors, vous êtes la seule où je vais pouvoir cocher, vous avez écrits des articles professionnels du coup ?**

Des articles professionnels c'est le seul que j'ai écrit.

**Non parce qu'il y en a peu qui l'on fait. Donc des comptes-rendus, vous en rédigez. Des projets de service ? Des fiches de poste? Oui ? Vous en avez fait une ?**

Oui j'en ai fait une.

**Et des procédures ?**

J'avais participé aussi en fait au groupe de travail pour les... Mais ça ne compte peut-être pas.

**Les fiches de poste du CD94 ? Oui.**

**Ha oui vous aviez fait partie d'accord. Moi j'étais dans celui de la VAD, dans le référentiel VAD qui a été fait au département.** Ha non référentiel VAD non je n'ai pas participé.

**Des procédures ? Est-ce que vous avez écrits des procédures, des protocoles ?**

Oui protocoles d'urgence. Quand je suis arrivée avant que l'on ait notre protocole d'urgence PMI parce que ça n'existait pas. Et là je vais faire un protocole d'urgence, un petit peu on en a parlé mais je vais le formuler par écrit, je voulais quelque chose de très simple sur quoi faire si la puéricultrice n'est pas là, si il y a une information préoccupante à faire, qui joindre, comment en fait, qu'elles soient repérées avec quelques numéros de téléphone... Enfin elles savent comment faire mais après...

**Il y a eu récemment un support power point d'envoyé parce que je regarde mes mails quand même même en mon absence j'ai vu qu'il y avait eu toute une intervention de I.M. et le Dr M. Je n'ai pas tout bien lu mais...**

Oui tout à fait mais au niveau du protocole. Alors ce n'est pas un protocole, nous ici sur I. et sur V. en fait on est un peu centre pilote parce qu'en fait le but c'est de mettre en lien la PMI et l'ASE, de permettre des facilités, même la polyvalence sociale c'est-à-dire qu'en réunions hebdomadaires, nous on a des réunions tous les mardis avec les médecins de DS, les sages-femmes etc. Donc au sein de ces réunions on va apporter des éléments sur des situations qui nous préoccupent et en fonction de certains critères qui ont été labellisés par la direction il y a certaines familles qui vont passer après auprès d'une autre commission, donc là avec la responsable enfance et peut-être dans les années à venir celle de la polyvalence, où il y aura comme une petite concertation, ce sera anonyme parce qu'on citera pas la famille mais s'il y a trop de critères qui clignotent à ce moment-là ça reviendra vers nous, il faudra recevoir la famille et lui dire qu'en fonction des éléments qu'elle nous a amené on est préoccupés, on va faire autre chose. Et c'est de façon pour que la PMI ne porte pas toute seule et longtemps certaines situations difficiles, c'est de cela dont ils ont parlé récemment. Mais là c'est plus par rapport aux auxiliaires, c'est un outil, une petite fiche pour qu'en fait ...

**Pour qu'elles se sentent pas dépourvues.**

Où elles pourront mettre nom, prénom de l'enfant, adresse de la famille, numéro de téléphone, éléments qui leur paraissent très factuels, les éléments de préoccupation et puis ensuite joindre la puéricultrice de garde pour éventuellement faire un petit courrier un petit peu plus dans les formes, le médecin d'EDS si elle est là,



et envoyer leur IP voilà. Donc ce protocole-là plus un protocole d'urgence mais si il y a quelqu'un qui a un malaise, un adulte, un enfant dans le centre de PMI. Deux petites fiches très simples pour savoir comment...

**Oui parce que la halle de jeux vous l'avez reprise du coup ? Non ?**

Non.

**C'est toujours l'accueil parents-enfants qui se maintient...**

Oui pour l'instant oui parce que ma collègue éducatrice qui est revenu là depuis deux mois, elle est revenue à mi-temps thérapeutique donc là je peux rien construire pour l'instant, et elle ne se sent plus de mettre en place une halle de jeux. Son désir serait davantage, en fait elle avait passé un DUFA pour être formateur adulte, et là il y a un projet qui se monte sur le département aussi pour qu'il y ait une équipe de formateurs au niveau du CPPA qui puisse effectivement être un petit peu les personnes qui vont être le guide sur la formation niveau 1. Formateurs de différentes corporations et elle va faire partie finalement de ce groupe-là. Voilà c'est son projet, c'est un peu particulier en fonction du sujet...

**Oui si l'accueil parents-enfants fonctionne bien...**

C'est pour ça qu'en fait je ne remonte pas de halle de jeux pour l'instant.

**D'accord. Ok, bien. Vous auriez autre chose à me dire sur les écrits ? Vous vous attendiez un peu à ça ou il y a des choses qui vous manquent dans ce qu'on a abordé ?**

Non mais je pense que dans notre cœur de métier, le cœur de cadre de santé, c'est quelque chose qui me paraît maintenant évident même si auparavant faire un écrit ça pouvait me paraître fastidieux. D'abord l'école des cadres est une école au niveau de l'écrit qui nous fortifie, qui nous dynamise... On s'aperçoit qu'on est capable, qu'on peut faire et ce que je teste aujourd'hui, je m'aperçois que je m'en sers tous les jours.

**On ne le dit pas mais on le fait tout le temps. On ne s'en rend pas compte mais on écrit tout le temps en fait.**

Voilà, on ose davantage. On se dit que ça permet de présenter annuellement le travail qu'on a fait, de mettre des chiffres en regard, voilà ça permet de nous faire exister tous autant que nous sommes parce que je ne parle pas que pour ma propre personne. C'est le travail d'une équipe, c'est le travail de professionnels en particulier parce que tout le monde aura à mettre un petit peu son grain de sable à cet écrit. Voilà ça construit, ça bâtit, je pense que c'est quelque chose de très important.

**Et une chose que je n'ai pas abordée par rapport aux responsabilités de chacun est-ce que ça permet aussi de recentrer sur ce que l'on a le droit avec nos référentiels de compétences à chacun ?**

On parlait de la fiche de poste où effectivement chacun voit bien quelle est son attribution et jusqu'où on peut aller...

**En restant dans le cadre légal.**

Oui et savoir en fait nos limites professionnelles et surtout ce qu'on travaille aussi c'est savoir quand passer le relais à un autre professionnel. Et puis savoir dire aussi aux collègues que nous même on a nos limites et qu'on n'est pas la personne qui va donner toutes les réponses à une famille et qu'à un moment donné on se sent limité et nous aussi on passe des relais. Donc comme ça tout le monde voit bien quel est son champ, quand on arrive à quelque chose qui bute et bien effectivement il faut redistribuer.

**C'est ce que j'ai vu aussi du coup avec la formation en ce moment c'est qu'en revisitant tout le cadre légal et notamment quand j'étais en IFSI il y avait une école d'auxiliaires et j'ai revu leur référentiel de formation, parce que c'était ancien, et donc ça réinscrit un peu les différents cadres qu'elles ont**

chacune, et il y a un peu d'écrit dans leurs nouveaux modules. Alors c'est vrai que je vais voir avec mon questionnaire des anciennes mais...

Oui elles ont un petit mémoire à faire sur un thème donné.

**Oui tout à fait. Donc l'approche de l'écrit est douloureuse pour certaines parce qu'il y a un passé par rapport à l'école qui est compliqué pour certaines, mais ça réinscrit bien la notion d'écrit.**

Tout à fait.

**Et on avait cherché même d'ailleurs moi je m'étais interrogée sur il est inscrit nulle part, enfin je n'ai pas trouvé en tout cas, qu'elles peuvent s'autoriser à écrire dans le carnet de santé par exemple.**

Ça je ne l'ai pas revisité dans les textes mais elles sont là beaucoup plus réticentes. Là je vois dans les carnets de santé ce qu'elles notent c'est pesée et le régime alimentaire de l'enfant. C'est tout. Elles ne se permettent pas de faire plus.

**C'est vrai. Alors des fois je me souviens avant de partir il y en avait certaines qui avait compris que par exemple quand elles étaient inquiètes ou qu'un enfant avait de la fièvre ou un poids à contrôler, de l'inscrire ça permettait aussi même pour elles de se dégager de la responsabilité quand elles-mêmes elles mettaient d'aller voir le médecin...**

Je leur ai dit en fait même tu notes « orientation vers le médecin de ville ou vers les urgences ».

**Tout à fait parce que si ça n'a pas été fait on ne peut pas... C'est vrai donc ça rappelle un peu le cadre des responsabilités de chacun. Bon voilà !**

J'espère avoir répondu à peu près...

Diplôme de Cadre de Santé  
DCS@15-16

**MEMOIRE**

**TITRE DU DOCUMENT**

*«Les écrits interprofessionnels au service des compétences et de la reconnaissance des auxiliaires de puériculture dans l'accueil en centre de PMI»*

**CONDETTE Valérie**

**MOTS CLÉS**

Accueil-écrits- valeur invisible- auxiliaire de puériculture-Protection Maternelle et Infantile -reconnaissance-valoriser- cadre de santé

**KEY WORDS**

Receiving-writings-invisible value-childcare assistant- Mother and Infant Welfare Service- recognition- to give added value- health manager

**RÉSUMÉ**

L'accueil en centre de Pmi ne peut échapper à l'écriture. La prise en charge des nourrissons et de leurs parents au quotidien a une valeur invisible. Les auxiliaires de puériculture ne décrivent pas leur travail d'accueil par l'écrit. Elles semblent avoir une relation difficile à l'écrit : pourquoi de ce frein à l'écriture ?

Par le biais d'une double enquête réalisée en centre de PMI auprès des auxiliaires de puériculture et des puéricultrices directrice, j'ai cherché à comprendre leur difficile rapport à l'écrit, la reconnaissance de leurs compétences et comment les valoriser.

Après analyse, il en résulte que chacune écrit sans le savoir. Une écriture collective pour formaliser les réflexions et les pratiques professionnelles ne seraient-elle un moyen de le révéler? La dynamique d'équipe n'est-elle pas alors à cultiver par le cadre de santé pour identifier la place des auxiliaires de puériculture ?

Reste à faire preuve de créativité pour pulser cette dynamique des écrits.

**ABSTRACT**

The receiving in Mother and Infant Welfare Service cannot avoid writing. The welcoming of the infant and their parents by childcare assistant has an invisible value. The childcare assistants don't describe at all their receiving work through the writing. They seem to have difficult relationship with this writing. Why this reluctance in front of this writing works.

Trough a dual survey carried out amongst childcare assistants and childcare managers working in Mother and Infant Welfare Service, I was looking to understand their difficult relationship in writing, the recognition of their professional skills and how to give added value to her professional practice.

After analyzing, as a result, everyone is writing without knowing. Can using collaborative writing be a good way to formalizing thinking's and professional's practices. Can a team dynamics is cultivate by the health manager to identify the childcare assistant's role.

What he need is creativity will to pulse this dynamics about written.