



Bachelier de spécialisation en
Pédiatrie et Néonatalogie

PRESENTATION DE LA FORMATION ET DU PROFIL D'ENSEIGNEMENT

Année académique 2019-2020

1. Identification de la Haute Ecole

1. Nom de la Haute Ecole : **Haute Ecole Libre Mosane (HELMo)**
2. Adresse du siège social : **Mont St-Martin 41 - 4000 Liège**
3. Réseau : **Libre Confessionnel**

2. Identification de la formation

1. Intitulé de la section concernée : **Section Soins Infirmiers**
2. Localisation de la formation : **Campus de l'Ourthe, Quai du Condroz, 28, 4031 Angleur (Liège)**
3. Classement de la formation :
 - a) Enseignement supérieur de type : **Court**
 - b) Secteur : **Santé**
 - c) Domaine : **Sciences de la santé publique**
 - d) Grade académique : **Bachelier de spécialisation en Pédiatrie et néonatalogie (niveau 6)**

3. Présentation générale de la formation et du profil d'enseignement

Cette rubrique présente le cadre réglementaire et pédagogique de la formation. Elle comprend également les capacités et les acquis d'apprentissages (AA) terminaux en lien avec le référentiel de compétences. Le programme (point 4.) est structuré en neuf Unités d'Enseignement (UE). Il précise les heures de formation, les crédits et les matières qui déterminent le profil d'enseignement.

3.1. Cadre réglementaire

Le grade de bachelier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie donne accès au titre professionnel particulier régi et protégé par l'Arrêté ministériel du 16 février 2012 fixant les critères d'agrément autorisant les praticiens de l'art infirmier à porter le titre d'infirmier spécialisé en Pédiatrie et Néonatalogie.

L'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie est un professionnel qui développe des compétences d'expertise clinique dans son domaine pour répondre à une complexité croissante des situations professionnelles tant en intra, qu'en extrahospitalier. Ces compétences spécifiques permettent d'analyser les demandes de la population, d'évaluer les situations à risque, complexes et singulières que sont celles des nouveau-nés, prématurés ou à terme, des enfants et des adolescents, du fait de l'évolution constante de leur développement. Praticien réflexif, il s'engage dans un développement continu et promeut la croissance d'une identité professionnelle distincte et affirmée¹.

Ses missions contribuent à promouvoir la santé et le développement optimal de l'enfant en favorisant son éveil, son autonomie et sa socialisation, tout en tenant compte de son environnement familial (parents, fratrie, personne significative...), culturel, spirituel et psychosocial. L'infirmier spécialisé est membre du triangle pédiatrique « Enfant - Famille - Infirmier spécialisé en Pédiatrie et Néonatalogie » et travaille en interdisciplinarité pour construire un projet commun centré sur l'enfant en potentialisant des approches différentes. Il prend soin de l'enfant en tant que personne, dans le respect de ses droits, de ses besoins, de sa personnalité, de ses capacités développementales et psychomotrices aussi bien sur le plan individuel qu'en collectivité. Sa démarche intègre les activités

¹ Directive 2013/55/UE du Parlement Européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles

de prévention, de promotion, de restauration de la santé, de réadaptation ainsi que les soins aigus, continus et palliatifs.

Cette formation correspond au niveau 6 du Cadre Européen de Certification² (CEC). Elle propose une offre d'enseignement diversifiée et adaptée au marché de l'emploi. La dimension humaine de cet enseignement prépare les étudiants à être des citoyens actifs dans une société démocratique. Elle crée et maintient un haut niveau de connaissances ; elle stimule en permanence la recherche et l'innovation.

3.2. Projet pédagogique

La formation de bachelier de spécialisation en Pédiatrie et Néonatalogie vise le développement de compétences qui permettent au futur Bachelier spécialisé d'assurer des responsabilités professionnelles dans les domaines sanitaire, social et éducatif où il sera amené à exercer son activité.

La conception de cette formation par l'alternance est basée sur une pédagogie participative qui se concrétise à l'aide de méthodes pédagogiques actives qui permettront à l'étudiant :

- * De s'impliquer dans le processus d'apprentissage ;
- * De s'auto-évaluer ;
- * D'adopter une posture réflexive amenant à un positionnement professionnel ;
- * De devenir un professionnel autonome et responsable.

Une pédagogie d'adultes...

En lien avec ces intentions, les enseignants se réfèrent à une conception de pédagogie d'adultes (andragogie) relevant de l'activité du sujet, de ses capacités d'adaptation et de changement.

Selon Donnadiou (1998), apprendre est « s'approprier des savoirs pour les transformer en connaissances mettant en jeu la personne (...) l'apprentissage relève de l'activité du sujet ; c'est un processus d'appropriation individuel, de constructions de représentations, d'outils, de procédures, de connaissances. Connaître, c'est construire et se construire ». Savoir apprendre est la capacité d'assumer la responsabilité de son propre apprentissage et de savoir l'organiser.

Une pédagogie de l'alternance...

La formation est organisée en alternance entre deux lieux et deux temps : école et stages, qui sont complémentaires. Le dispositif pédagogique de l'alternance permet un va et vient entre les différents lieux et types de savoirs, chacun trouvant son prolongement et son exploitation dans l'autre. Il suscite un questionnement par les apports théoriques en lien avec « une interrogation plus impliquée à partir des expériences personnelles et professionnelles pour comprendre les phénomènes en terme de vécus, de représentations, d'affects. » (Ardoine, 2007). Le projet pédagogique vise l'alternance intégrative (Malglaive, 1994). Celle-ci permet la mise en lien entre la mobilisation des connaissances et les situations cliniques par une analyse de ces dernières rencontrées en stage. Ce dispositif favorise pour l'étudiant l'articulation entre ces deux aspects pour construire ses compétences.

Une posture réflexive...

La posture réflexive est une dimension de la compétence. « A quoi reconnaîtra-t-on qu'un professionnel est compétent et que l'on peut lui faire confiance ? S'il sait agir, s'il réussit ce qu'il entreprend et s'il sait mobiliser dans sa pratique les ressources appropriées. Ce sont de bons indicateurs mais ils sont insuffisants.... Doit être ajoutée la dimension de la réflexivité. (Le Boterf, 2008). La formation cherche à développer chez l'étudiant une posture réflexive. Celle-ci s'appuie sur l'expérience acquise en stages, pour réfléchir sur le sens de l'action. La posture réflexive est une dimension du professionnalisme, elle permet de « se distancier, d'établir une distance entre soi et la situation, entre soi et ses pratiques, entre soi et ses ressources » (Le Boterf, 2008), pour faire progresser sa pratique en s'auto-évaluant.

² Missions de l'enseignement supérieur telles qu'elles ont été précisées lors de la Conférence des ministres européens en avril 2009.

En écho avec la conception de la formation, le dispositif pédagogique cherche à :

- * Favoriser l'engagement des apprenants ;
- * Mobiliser les acquis des études de Bachelier en soins infirmiers ;
- * Permettre le questionnement ;
- * Permettre l'expérimentation du travail collectif ;
- * Développer l'observation, l'analyse et la recherche ;
- * Favoriser l'expression orale à travers tous les travaux de l'année ;
- * Favoriser l'expression écrite.

Ce dispositif s'inscrit dans quatre dimensions :

- 1) La construction du savoir ;
- 2) L'appropriation de ce savoir, son intégration ;
- 3) Le suivi pédagogique ;
- 4) La production pour s'auto-évaluer, réguler, agir.

Dimension 1) La construction, intégration du savoir...

Pour développer les compétences requises, l'étudiant se réfère à divers champs de connaissances. Aussi, il est accompagné dans des activités d'enseignement variées et construites au sein des Unités d'Enseignement. Celles-ci articulent les thématiques professionnelles fondamentales que sont les sciences professionnelles, les sciences biomédicales, les sciences humaines et sociales et la recherche appliquée. Des activités interdisciplinaires contribuent à favoriser l'intégration des savoirs disciplinaires.

Dimension 2) L'appropriation, intégration du savoir...

Des situations d'apprentissage telles que l'étude d'un thème, d'un texte documentaire, d'un document audio-visuel, de création d'affiches sont organisées en vue de soutenir les apprentissages individuels et en coopération. Par ailleurs, des activités d'intégration professionnelle comme l'analyse de contextes d'actions signifiants sont construites pour permettre à l'étudiant d'élaborer un projet de soin pour l'enfant et sa famille, au sein d'une équipe pluri-professionnelle en considérant l'enfant en tant que sujet, acteur et ses parents partenaires de soins. Ces mises en situations s'appuient sur la démarche et raisonnement clinique.

Des activités d'enseignement-apprentissage en laboratoire de simulation et sur la plateforme E-learning sont également élaborées afin de susciter l'engagement, l'autonomie de l'étudiant, la mobilisation et le transfert.

Les stages occupent une place fondamentale dans la professionnalisation de l'étudiant. Ils permettent de faire l'expérience du travail réel de l'infirmier spécialisé en Pédiatrie et Néonatalogie, de développer des compétences procédurales, organisationnelles, relationnelles et éducatives spécifiques à la profession. Ils favorisent aussi le développement de l'identité professionnelle par la confrontation entre les connaissances et le questionnement que renvoie la réalité professionnelle.

L'actualité professionnelle entre dans la formation sous forme de conférences, colloques, tournés vers la recherche et l'innovation dans le secteur de la pédiatrie en Belgique et à l'international.

A chaque retour de stage, un temps de régulation (rétroaction et débriefing) est animé par un enseignant. Cela permet à l'étudiant :

- * De faire une évaluation personnelle de ses apprentissages par le biais des acquis d'apprentissage identifiés dans le référentiel de compétences ;
- * De renvoyer au groupe, ce qui est intéressant dans le stage en termes d'opportunité d'apprentissage, ce qui a été facilitant, ce qui a généré des difficultés et comment il les a surmontées ;
- * Progressivement, la méthodologie de l'analyse de pratique et plus particulièrement celle inspirée des quatre temps de la boucle expérientielle de Le Boterf (2004) : l'expérience vécue, l'explicitation, la conceptualisation et le transfert, est développée afin que l'étudiant amorce une posture réflexive à partir de situations vécues.

L'analyse des pratiques permet ainsi l'appropriation d'une théorie, de concepts, d'un nouveau savoir, grâce à une nouvelle lecture de la « pratique ». Elle constitue une source à haut potentiel d'ancrage des contenus et des démarches dans la réalité professionnelle.

Dimension 3) Le suivi pédagogique...

L'accompagnement clinique sur les terrains de stage pour :

- * Favoriser l'apprentissage de la pratique professionnelle pas seulement en termes de résultats (contrôle) mais aussi en termes d'identification du processus que l'étudiant démontre ;
- * Permettre à l'étudiant de faire des liens entre ce qui a été appris en cours et la réalité du terrain à partir de son questionnement soutenu par celui du maître de formation pratique ;
- * C'est un temps de régulation qui contribue à un va et vient entre la connaissance théorique et la pratique professionnelle pour amener l'étudiant à amorcer une dynamique, un travail d'interrogation de soi et d'auto-évaluation par l'échange avec le maître de formation pratique.

Deux entretiens individuels à la fin du premier quadrimestre et au milieu du second pour évaluer l'implication, l'évolution de l'étudiant dans la formation.

L'évaluation s'appuie sur :

- * Une analyse-synthèse ;
- * Le dossier des apprentissages professionnels ;
- * Les évaluations de stage réalisées par les équipes de soins ;
- * Les évaluations de stage réalisées par les maîtres de formation pratique ;
- * Les récits d'expérience ;
- * Les contrôles de connaissance ;
- * L'assiduité aux cours et la qualité de la présence.

D'autres entretiens peuvent se faire soit à la demande de l'étudiant soit à celle des enseignants sur rendez-vous.

Le suivi pédagogique individualisé permet à l'étudiant :

- * De se remettre en question ;
- * D'identifier ses atouts et points à améliorer ;
- * De prendre conscience de son cheminement ;
- * D'évaluer l'écart entre le niveau attendu au regard des acquis d'apprentissage de la formation et son propre niveau ;
- * D'identifier ses stratégies d'apprentissage ;
- * De réguler ses actions.

Dimension 4) S'auto-évaluer, réguler, agir...

Dans la singularité et complexité des situations expérimentées, des activités d'apprentissage, le futur spécialisé en Pédiatrie et Néonatalogie :

- * Décrit, analyse, réactualise et régule ses pratiques professionnelles.
- * Prend position et s'engage professionnellement dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille.
- * L'auto-évaluation est au cœur de la formation, en lien avec la conception pédagogique définie comme processus relevant de l'activité du sujet, de ses capacités d'adaptation, de changement. « L'étudiant réfléchit à sa propre manière d'agir de façon à la fois critique et constructive » (Perrenoud, 2005).

L'auto-évaluation développe chez l'étudiant la capacité à :

- * Analyser une situation professionnelle sous plusieurs angles ;
- * S'interroger sur lui-même pour permettre la distanciation ;
- * Se poser des questions essentielles sur l'intérêt de ce qu'il fait en tant qu'interrogation sur les apprentissages ;
- * Réguler sa pratique.

L'apprentissage de l'auto-évaluation accompagnée de l'enseignant ou du professionnel, constitue selon Perrenoud (2005), le moyen essentiel permettant à l'élève (l'étudiant) de dépasser un simple

savoir-faire non réfléchi, purement opératoire, pour accéder à un savoir-faire réfléchi grâce auquel il peut intervenir et agir consciemment.

Elle est formalisée sur plusieurs temps, notamment :

- * En stage, au terme de la réalisation d'une activité professionnelle ;
- * Au travers de récits d'expérience rédigés à la première personne et selon le cycle de Kolb (1984), Ces écrits sont associés à des rétroactions orales et écrites entre l'étudiant et le maître de formation pratique.

L'écriture est un instrument de formation. Le récit et la fonction narrative sont constitutifs du développement des compétences professionnelles et d'une identité professionnelle. Ecrire en tant que sujet permet d'élaborer une pensée et donner sens aux objets, aux expériences, aux situations, à ses propres affects. L'écriture contribue au processus de professionnalisation. « Le récit qui engage à la parole et à l'écriture constitue le fondement d'une pensée réflexive et d'une posture critique du sujet sur lui-même et sur son activité de futur praticien dans les métiers de l'humain » (Jorro, 2002).

Un référentiel de formation est disponible pour les étudiants (E-learning). Il a pour objectif de clarifier ce qui est attendu de l'étudiant en formation ; d'établir le programme général des activités d'enseignement/apprentissage et de faciliter la communication entre les acteurs, partenaires de la formation (document de référence).

Documents de référence

- Ardoine, J. (2007). L'articulation dispositif/situation. *Questions vives*, 8, pp. 17-22.
- Arrêté Royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de professions de soins de santé. Remplacé par la Loi relative à l'exercice des professions des soins de santé coordonnée du 10.05.2015 (MB. 18.06.2015).
- De Vecchi, G. (2005). *Aider les élèves à apprendre*. Paris: Hachette.
- Décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études en fédération Wallonie-Bruxelles. (MB. 18.12.2013).
- Donnadiou, B. (1998). *Les théories de l'apprentissage*. Paris: Masson Inter éditions.
- Jorro, A. (2002). Ecrire en formation. (U. d. Liège, Éd.) *Les cahiers de pédagogie expérimentale*, pp. 11-31.
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning*. Englewood cliffs.Nj, Prentice-Hall.
- Lafortune, L. (2008). *Compétences professionnelles pour l'accompagnement d'un changement*. Québec : Presses de l'université du Québec.
- Lafortune, L. (2008). *Un modèle d'accompagnement professionnel d'un changement*. Québec : Presses de l'université du Québec.
- Lafortune, L. (2012). *Des stratégies réflexives-interactives pour le développement de compétences. La formation en éducation et en santé*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Le Boterf, G. (2004). *Construire les compétences individuelles et collectives* (éd. 3e). Paris: Editions d'organisation.
- Le Boterf, G. (2008). *Repenser la compétence*. Paris: Editions d'organisation. Collection ressources humaines.
- Malglaive, G. (1994, Janvier). Alternance et compétences. *Les cahiers pédagogiques*(320), pp. 27-29.
- Perrenoud, P. (2005). La contribution de l'analyse des pratiques en IUFM. Dans M. Altet. Collection ressources.
- Référentiel de compétences et grille minimale de formation. (2016). Avis de commission paramédicale, CT HE-EPS, ARES.

Référentiel de Compétences et Acquis d'apprentissage (AA) terminaux

Dans la 3^{ème} colonne de ce tableau sont formulés les AA terminaux choisis par l'équipe enseignante en vue de former les étudiants à développer des compétences et à les évaluer en fin de formation ainsi que les UE qui des développent.

Compétences du référentiel ARES (2016)	Capacités : Référentiel ARES (2016)	Acquis d'apprentissage (AA) terminaux spécifiques à l'Institut
S'impliquer dans sa formation et dans la construction de l'identité professionnelle de l'infirmier en pédiatrie et néonatalogie (C1)	<u>Capacités</u> ∂ Participer activement à l'actualisation de ses savoirs et de ses acquis professionnels (C1.1) ∂ Evaluer sa pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive (C1.2) ∂ Développer un esprit critique (C1.3) ∂ S'engager dans son projet de formation professionnelle (C1.4) ∂ Faire preuve d'engagement professionnel (C1.5) ∂ Promouvoir la qualité des soins infirmiers (C1.6) ∂ Gérer ses émotions et son stress (C1.7) ∂ S'engager dans un projet de recherche (C1.8)	<u>Au terme de la formation, l'étudiant</u> ➤ Démontre son implication professionnelle ➤ Pose et se pose des questions ➤ Explique ses représentations du métier en référence à plusieurs fondements théoriques et expériences de terrain ➤ Analyse sa pratique et se régule via les enseignants et les professionnels ➤ Réalise un travail de recherche à partir d'un questionnement en lien avec la profession
Prendre en compte les dimensions déontologiques, éthiques, légales et réglementaires (C2)	<u>Capacités</u> ∂ Respecter la déontologie propre à la profession (C2.1) ∂ Respecter l'éthique professionnelle (C2.2) ∂ Respecter la législation et les réglementations (C2.3)	<u>Au terme de la formation, l'étudiant</u> ➤ Applique la déontologie professionnelle ➤ Analyse et argumente les actions et prises de décision en se référant : à la convention relative aux droits de l'enfant, à la charte de l'enfant hospitalisé, au cadre légal et réglementaire, à la liste d'actes et à l'éthique ➤ Conçoit et met en œuvre des activités de protection de l'enfance
Gérer (ou participer à la gestion) les ressources humaines, matérielles et administratives (C3)	<u>Capacités</u> ∂ Mobiliser les ressources de l'environnement professionnel (C3.1) ∂ Travailler en collaboration, en interdisciplinarité, avec les différents intervenants de l'équipe ainsi que l'enfant, les parents et/ou la personne significative (C3.2) ∂ Accompagner les pairs dans de développement de leurs compétences professionnelles (C3.3) ∂ Innover et faire preuve de créativité (C3.4)	<u>Au terme de la formation, l'étudiant</u> ➤ Intègre dans sa pratique les formalités liées à la gestion des ressources hospitalières ➤ S'adapte aux contraintes en tenant compte du contexte et de l'environnement familial ➤ Valoriser les compétences parentales et soutenir les parents dans leur rôle éducatif
Concevoir des projets de soins infirmiers pédiatriques (C4)	<u>Capacités</u> ∂ Recueillir et sélectionner les données pertinentes (C4.1) ∂ Identifier les besoins réels, potentiels, latents, non exprimés (C4.2) ∂ Fixer des objectifs (C4.3) ∂ Choisir et planifier les interventions de soins en utilisant à bon escient, des concepts, des méthodes et des protocoles (C4.4) ∂ Evaluer la démarche et les résultats des interventions (C4.5)	<u>Au terme de la formation, l'étudiant</u> ➤ Programme, argumente et évalue un projet centré sur l'enfant et sa famille avec l'équipe pluri-professionnelle dans une approche plurielle ➤ Observe et perçoit les différentes manifestations de l'enfant et de sa famille, afin de comprendre leur signification en les replaçant dans leur histoire ➤ Analyse les données relatives à l'enfant en fonction de son âge, de son développement et de son état de santé ➤ Détermine les problèmes de santé réels ou/ou potentiels ➤ Formule des objectifs de soins en partenariat avec l'enfant et sa famille ➤ Choisit des interventions en adéquation avec les problèmes, le contexte et les ressources et en argumente la pertinence ➤ Suscite la participation de l'enfant et sa famille ➤ Évalue les interventions et les réajuste
Assurer une communication professionnelle (C5)	<u>Capacités</u> ∂ Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes (C5.1) ∂ Utiliser et développer des modes et/ou outils de communication ludiques, didactiques, éducatifs (C5.2) ∂ Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire (C5.3) ∂ Etablir une relation de confiance avec l'enfant, les parents et/ou la personne significative (C5.4) ∂ Informer, éduquer, accompagner l'enfant, les parents et/ou la personne significative (C5.5)	<u>Au terme de la formation, l'étudiant</u> ➤ Choisit les outils et modes de communication verbale et non verbale adaptés au degré de compréhension et aptitudes de l'enfant et de sa famille ➤ Utilise la distraction, l'humour et l'approche ludique et éducative ➤ Instaure et maintient un lien de confiance avec la famille permettant de valoriser la fonction parentale ➤ S'exprime dans un langage et écriture professionnelle ➤ Transmet les informations significatives selon les méthodes et exigences professionnelles ➤ Concevoir des stratégies d'accompagnement de l'enfant et de sa famille lors de situations difficiles, de crise et en fin de vie ➤ Analyse sa démarche relationnelle interpersonnelle et la discute ➤ Collabore avec l'équipe pluri professionnelle
Réaliser les interventions de soins infirmiers à caractère autonome, prescrit et/ou confié (C6)	<u>Capacités</u> ∂ Accomplir des prestations de soins intégrés (C6.1) ∂ Adapter le soin à la situation et aux différents contextes développementaux, psychoaffectifs, culturels, sociaux, institutionnels, d'urgence et de fin de vie (C6.2) ∂ Evaluer l'aboutissement des interventions (C6.3)	<u>Au terme de la formation, l'étudiant</u> ➤ Réalise des soins à visée diagnostique, thérapeutique et préventive ➤ Agit selon les normes professionnelles et argumente en quoi les interventions respectent les règles d'hygiène, d'asepsie, la sécurité physique et psychoaffective ➤ Agit et tient compte du point de vue, du rythme, du bien-être de l'enfant dans son vécu et environnement ➤ Intègre l'interdépendance qui existe entre le développement neurologique, sensoriel et moteur, les phénomènes de maturation ➤ Argumente en quoi l'utilisation, du jeu, de la distraction et des divers moyens antalgiques sont adaptés à l'âge de l'enfant et à sa situation

4. Programme d'études du bachelier de spécialisation en Pédiatrie et Néonatalogie

BLOC 1

		C	H
C1-B1-Q1-UE01	Fondements de la pédiatrie I	5	96
	Soins infirmiers en médecine et en chirurgie		30
	Nutrition et diététique infantile		12
	Gastrologie		9
	Pneumologie		12
	Hématologie, oncologie		15
	Chirurgie pédiatrique		18
C1-B1-Q1-UE02	Fondements de la néonatalogie	5	86
	Soins infirmiers en néonatalogie		50
	Pathologies néonatales		24
	Embryologie		12
C1-B1-Q1 et Q2 UE03	Fondements des soins intensifs et urgences	4	48
	Soins infirmiers en soins intensifs et urgences		18
	Pathologies en soins intensifs et urgences		24
	Anesthésiologie yc analgésie		6
C1-B1-Q2-UE04	Fondements de la pédiatrie II	5	63
	Soins infirmiers en médecine		21
	Rhumatologie, dermatologie, infectiologie		12
	Neurologie		6
	Endocrinologie		9
	Néphrologie		9
	Cardiologie		6
C1-B1-Q2-UE05	Intégrer les notions de néonatalogie et soins intensifs	2	33
	Soins infirmiers en néonatalogie		21
	Soins infirmiers soins intensifs et urgences		6
	Chirurgie pédiatrique		6
C1-B1-Q2-UE06	Développer l'identité professionnelle	4	75
	Santé familiale, protection maternelle et infantile		12
	Santé publique et épidémiologie		12
	Législation et droits spécifiques		18
	Déontologie et éthique		18
	Organisation et administration des services pour enfant		12

C1-B1-Q1 et Q2 UE07	Développement psycho affectif, communication et soins spécialisés en santé mentale	3	42
	Psychologie de l'enfant et de l'adolescent		24
	Santé mentale, pédopsychiatrie et psychiatrie des adolescents		12
	Soins infirmiers en pédopsychiatrie		6

C1-B1-Q1 et Q2 UE08	Recherche appliquée	2	18
	Méthodologie de la recherche		9
	Formation professionnelle (conférences, colloques)		12

C1-B1-Q1 et Q2 UE09	Activités d'intégration professionnelle, enseignement clinique	30	450
	Stages en Pédiatrie générale, hématologie, néonatalogie, urgences, soins intensifs et choix		
	Laboratoire de simulation		

L'UE03 et l'UE07 sont transversales pour articuler les activités d'apprentissage des soins intensifs et de la psychologie au cours de l'année académique.

L'UE08, recherche appliquée est transversale pour permettre le développement d'un travail scientifique professionnel approfondi et réflexif en lien avec l'actualité scientifique de la profession.

L'UE09, regroupe les activités d'intégration professionnelle transversales (Décret Paysage Art.79, §1^{er})

5. Bachelier de spécialisation en Pédiatrie et Néonatalogie : correspondance au programme minimum en crédits

La grille suivante donne la répartition des crédits en correspondance aux « chapeaux » de la grille minimale de formation (avis de la Commission paramédicale, CT HE-EPS, ARES 2016) pour un cursus de 60 crédits.

Rubriques du programme minimal (Commission paramédicale, CT HE- PromSoc, ARES, 2016)	Total Programme Bachelier de spécialisation en Pédiatrie et Néonatalogie	Programme MINIMUM ARES	Liberté PO
Sciences fondamentales et biomédicales	11	7	4
Sciences humaines et sociales	4	2	2
Sciences professionnelles	13	7	6
AIP	30	30	0
Recherche appliquée	2	2	0
	60	48	12