

UE3/453 CONNAISSANCES PREALABLES AU
STAGE D'OBSERVATION DES METIERS DE
L'AIDE ET DES SOINS AUX PERSONNES

DEONTOLOGIE APPLIQUEE

Yanick Père

453 Connaissances préalables au stage d'observation des métiers de l'aide et des soins aux personnes Code 81 60 02 U 21 D1		
Yanick Père	Déontologie appliquée	18 périodes
Pour atteindre le seuil de réussite, l'étudiant sera capable pour le cours de déontologie appliquée :		
<i>au départ de situations proposées et avalisées par le conseil des études, d'utiliser une grille d'observation :</i>		
✓ en définissant différents items qui la constituent ;	Acquis	Non acquis
1.1 Définir les principaux principes de déontologie en rapport avec le métier de l'aide et des soins à la personne		
1.2 Définir le secret professionnel et les exceptions au secret professionnel		
1.3. Connaître les conditions pour partager le secret		
1.4. Connaître et expliquer les qualités attendues chez un soignant		
1.5. Expliquer ce que le statut de stagiaire peut impliquer		
1.6. Comprendre le fonctionnement d'un service d'aide familial à domicile		
✓ en l'appliquant à au moins une des situations proposées.		
2.1. Pouvoir identifier les rôles spécifiques à la profession		
2.2. Pouvoir identifier les qualités morales attendues chez le soignant dans des situations types		
2.3. Identifier et expliquer les attitudes incorrectes d'une stagiaire et identifier les bonnes attitudes en rapport avec son statut de stagiaire		
2.4. Pouvoir se positionner face à des situations non conformes aux principes de déontologie		

Pour déterminer le degré de maîtrise, il sera tenu compte des critères suivants :

- La précision des définitions
- La finesse des observations

1. QU'EST CE QUE LA DEONTOLOGIE ?

Exercice I : lecture du texte « Aimé(e) Maisonneuve » (aide-soignant)

Lecture du texte « Joséphine Lefranc et son aide familiale » (aide familiale)

A. Définition générale du dictionnaire

B. Autre définition

C. La déontologie pour l'aide- soignant

D. Importance et raison d'être de la déontologie

E. Les principes

- Respect des heures et ponctualité
- Respect des limites
- Avoir une tenue vestimentaire adaptée
- Refus des cadeaux, de somme d'argent
- Respect de soi-même
- Avoir le souci de se perfectionner
- Prise en charge de sa santé, de son équilibre

Exercice II : Déontologie

2. LE RESPECT

A. Qu'est-ce que le respect ?

3. LE SECRET PROFESSIONNEL

- A. Définition
- B. Le secret professionnel est une profonde nécessité
- C. Le secret professionnel est un droit et un devoir
- D. Le secret professionnel est règlementé par la loi
- E. Exception au secret professionnel
- F. Conclusion

4. LE STATUT DE STAGIAIRE

- A. Introduction
 - Etre stagiaire peut être source d'insécurité
 - Etre stagiaire peut engendrer du stress
 - Etre stagiaire peut se caractériser par un manque de confiance
 - Le stagiaire évolue dans un cadre protégé
 - Le stagiaire est un « regard nouveau »
 - Etre stagiaire signifie une implication active

Exercice III : le statut de stagiaire

5. LES FONCTIONS DES PROFESSIONNELS DE L'AIDE ET DES SOINS AUX PERSONNES

A. Rôles et tâches des aides-soignants

- Le rôle de présence active, d'aide au ménage
- Le rôle d'éducation
- Le rôle de relais
- Le rôle d'aide sanitaire
- Le rôle d'aide logistique

B. Rôles et tâches de l'aide familial

- Rôle d'aide à la vie quotidienne
- Aide relationnelle
- Rôle éducatif et d'observation
- Activités à caractère occupationnel
- Rôle lié à l'hygiène, au confort, à la sécurité et à la santé
- Aide sociale et administrative
- Aide à l'aidant proche

Exercices IV : rôles et tâches de l'aide -soignant

6. L'AIDE FAMILIALE A DOMICILE

A. L'aide familiale

B. Le fonctionnement d'un service d'aide familiale

- L'organigramme
- Les différentes fonctions au sein d'un service d'aide familiale
 - a) *Responsable de service*
 - b) *L'administrative*

c) *L'assistante sociale et ses différents rôles*

Exercice VII : le fonctionnement d'un service d'aide familiale

7. L'AIDE SOIGNANT EN COLLECTIVITES

A. L'aide- soignant

B. Les qualités attendues chez l'aide-soignante

a) *Des qualités intellectuelles*

b) *Des qualités physiques*

c) *Des qualités morales*

Exercices V : les qualités attendues chez l'aide-soignante

1. QU'EST-CE QUE LA DEONTOLOGIE ?

Exercice I : Aimé(e) Maisonneuve

Le mot « **déontologie** » provient de deux mots grecs : deontos : ce qu'il faut faire ET logos : science.

A. Définition générale du dictionnaire :

« La déontologie est la science qui traite des devoirs à accomplir ».

Exemple : le médecin est soumis à un code de déontologie médicale.

Donc, pour le médecin, la déontologie est l'ensemble des règles qui régissent sa conduite à l'égard de ses patients, des autres médecins et d'une manière plus générale de la société.

B. Autre définition de la déontologie :

Toute personne qui, par son activité professionnelle, est amenée à entrer dans la vie privée des patients, résidents et à en connaître des faits personnels, est soumise à un code de **déontologie professionnelle**.

C. La déontologie pour l'aide-soignant :

La déontologie est l'ensemble des règles qui concernent les relations du professionnel :

- vis à vis des patients/résidents
- vis à vis de lui-même,
- vis à vis des collègues,
- vis à vis de l'institution,
- vis à vis des autres intervenants.

Complétons cette définition :

La déontologie pour l'aide-soignant, est l'ensemble des règles qui concernent ses relations :

° Vis à vis de la personne (patient, résident... et la famille) :

1. respect
2. refus de sommes d'argent
3. tenue vestimentaire adaptée
4. respect des opinions (philosophiques, politiques, religieuses)
5. précision et soin dans le travail
6. secret professionnel

° Vis à vis de soi-même :

1. respect
2. devoir de discrétion
3. respect des limites
4. souci de se perfectionner
5. prise en charge de sa santé

° Vis à vis des collègues :

1. respect
2. devoir de discrétion
3. esprit d'équipe.

° Vis à vis de l'institution :

1. devoir de discrétion (questions internes)

2. esprit d'équipe
3. respect du règlement de travail.

° Vis à vis des intervenants :

1. respect
2. devoir de discrétion
3. collaboration.

Un intervenant est toute personne qui « intervient » dans l'aide apportée au patient, exemples : le personnel d'entretien, le kiné, le médecin, la pédicure...

D. Importance et raisons d'être de la déontologie

La déontologie apparaît souvent comme une matière contraignante.

On se rend cependant vite compte de la pertinence de cette matière et de l'importance de s'y référer dans toutes les situations professionnelles. La déontologie apparaît alors comme une protection, un garde-fou pour les différents acteurs du terrain. Avec un cadre, le professionnel peut exercer son travail en toute sécurité. Il lui est possible de se retrancher derrière le code de déontologie pour justifier le refus de transmettre des informations à une personne étrangère au patient.

Le code de déontologie constitue une garantie pour une relation professionnelle équilibrée et une distance thérapeutique primordiales pour l'efficacité des actes posés.

E. Les principes de la Déontologie

➤ Le respect des heures et la ponctualité

Le professionnel est tenu de respecter ses heures de manière précise.

Il ne procédera pas à des changements d'horaire (même à la demande du client) sans avoir au préalable pris contact avec le responsable du service.

Certaines personnes proposent au professionnel de partir avant la fin de la journée. **Il ne faut pas accepter cette proposition.** Il est toujours possible d'effectuer un autre travail ou de tenir compagnie à la personne. Si le client doit s'en aller, **il faut le signaler au service.**

Par rapport à des propositions du client de partir plus tôt, il existe aussi des réponses à donner : « Et si j'avais un accident sur la route alors que je suis censée être chez vous? »

S'il y a régulièrement insuffisance de travail, le professionnel s'informerait auprès de ses collègues pour voir comment ils gèrent leur temps ou bien, **signalera le problème à l'assistante sociale**, l'intensité de l'aide étant peut-être à revoir.

L'horaire est communiqué par le service mais chaque professionnel a également une responsabilité dans ce domaine. Il donnera son avis par rapport à l'intensité d'un dépannage, contactera l'assistante sociale s'il n'a pas reçu son horaire à temps ou si des indications lui manquent.

La ponctualité est essentielle et de rigueur dans toute vie professionnelle: le client ayant besoin d'aide concrète comme de l'entretien, des courses ou encore pour la préparation de son repas; la personne malade, alitée... toute personne qui attend pour être aidée de quelque manière que ce soit a le droit de recevoir les professionnels à l'heure prévue.

Dans une collectivité, la ponctualité permet une organisation déstressante du travail. Les équipes se relaient auprès des patients quel que soit leur pathologie, leur âge... Cette profession exige une certaine flexibilité et souplesse. Il est fréquent d'être « rappelé » en cas d'absence, de maladie d'un membre de l'équipe.

➤ **Le respect des limites**

La mission d'un professionnel n'est pas de répondre à toutes les demandes. Il y a chaque fois une évaluation à faire pour rester en accord avec le cadre de travail et la déontologie.

Savoir dire « non » lorsque la situation l'exige est nécessaire même si ce n'est pas facile (surtout en début de carrière) car le professionnel souhaite être apprécié, craint le mécontentement et les critiques.

Répondre « oui » à tout place les professionnels dans un cercle vicieux où ils s'épuisent et finissent par se sentir exploités.

La tendance inverse existe aussi de dire « non » à tout pour ne pas se laisser envahir par les demandes des clients.

Il y a un juste milieu à trouver : quel est le moment opportun pour mettre la limite et par rapport à quelles questions, demandes.

Les professionnels sont insérés dans une équipe de travail et donc, ne sont pas seuls pour réfléchir à ces questions. Les professionnels qui mettent « trop » ou « trop peu

de limites » donnent une image incohérente du service et risquent de mettre leurs collègues en difficulté.

Exemple : les patients vont critiquer le professionnel qui en fait trop peu ou, au contraire exiger un travail démesuré parce que certains ont dépassé des limites et en ont fait trop.

Les professionnels devront faire preuve de vigilance :

- ne pas répondre à des questions les concernant ou à des questions concernant des collègues

- ne pas reprendre du travail chez eux,

- ne pas rendre de menus services au client en dehors des heures... et devront déterminer les tâches qui leur incombent.

Il est important de savoir dire non de manière polie, claire, ferme et sans jugement, en tenant compte du vécu des personnes. Savoir dire non fait partie des attitudes professionnelles, l'essentiel étant de garder le respect de la personne.

Le service est là pour permettre la réflexion autour de ces questions: contact avec le responsable, échanges avec les collègues, réunions...

➤ **Avoir une tenue vestimentaire adaptée**

Le professionnel effectue un travail et veillera à sa tenue à la fois parce qu'il représente un service, une institution mais aussi pour travailler facilement (tenue nette, vêtements confortables, chaussures adaptées, hygiène irréprochable).

Une tenue vestimentaire spécifique permet de situer le professionnel dans son rôle aux yeux de tous (famille, intervenant...).

Avoir une tenue vestimentaire adaptée, c'est tenir compte de soi, de l'autre et de l'image de l'institution.

➤ **Refus de cadeaux, de sommes d'argent**

Le professionnel est rémunéré sur base d'un contrat de travail: il ne doit donc accepter ni sommes d'argent, ni cadeaux, ni gratifications pour garantir **le caractère professionnel de l'aide**.

Certains clients « achètent » les professionnels » pour obtenir par la suite :

-> Des suppléments de travail,

-> Un dépassement des heures,

-> Une disponibilité en dehors du travail.

Il est impératif de réfléchir à toutes les conséquences que peut avoir le fait d'accepter cadeau, gratifications, sommes d'argent...

Si c'est une personne confuse, avec des pertes de mémoires importantes, elle peut oublier avoir fait un cadeau et rechercher le cadeau en question (bijou, décoration, argent...).

S'il y a une famille, elle peut réagir.

La vigilance est donc de rigueur!

Si le patient veut manifester sa reconnaissance, il existe des tas de moyens de la faire : par des remerciements, un sourire, une tasse de café... Il existe des réponses à donner pour que la personne ne se sente pas blessé par un refus, réponses comme : « le meilleur remerciement est de vous voir heureux, content de mon travail, de vous quitter en sachant que vous êtes confortablement installé, que j'ai participé à votre bien-être ».

➤ **Respect de soi-même**

Le professionnel a le droit d'être traité avec respect au niveau de la politesse, de la sécurité et des conditions d'hygiène.

En se respectant l'aide-soignant comme l'aide familiale se situeront dans une relation professionnelle.

Si le professionnel estime que la personne lui manque de respect, une réponse claire, nette et ferme s'impose pour autant qu'elle soit proportionnée à la situation. Il convient d'aborder la question en remettant les choses à leur place (=ne pas dramatiser). L'humour est parfois aussi une manière de faire passer un message.

C'est au professionnel à évaluer quand la limite est dépassée et à en référer aux responsables notamment en ce qui concerne les conditions d'hygiène de travail à domicile (maladie infectieuse, pas de chauffage en hiver, manque de matériel, présence de parasites, non respect du travail...). Selon la gravité de la situation, des solutions pourront être envisagées. (Exemple : à domicile arrêter le dépannage, conseillé en prévention).

Dans des situations où sa sécurité est menacée, le professionnel a le droit de quitter le domicile, la chambre du patient... pour aller trouver son responsable.

Il ne s'agit pas pour autant de se sentir trop vite exploité et d'imposer sa façon de faire. Face à des critiques, Le professionnel doit pouvoir faire la part des choses entre une remise en question justifiée de son travail et une agressivité de la personne qui ne le concerne pas.

Cette agressivité peut être seulement indicatrice de son mal de vivre.

➤ **Avoir le souci de se perfectionner**

Divers moyens existent pour enrichir un bagage professionnel. Une formation est un point de départ.

°Les formations organisées par les services : elles concernent tous les aspects de la profession. Pour faire face aux multiples aspects de son travail, le professionnel a besoin :

- de connaissances (un SAVOIR) dans différents domaines (sanitaire, psychologique, juridique...),

- de maîtriser une pratique (un SAVOIR FAIRE) pour répondre aux demandes en y mettant le soin et la précision nécessaire (toilettes, soins de confort, travaux ménagers...),

- de développer une identité professionnelle (un SAVOIR ETRE) : connaître les règles, les limites d'une profession,

- de se situer dans un service d'aide ou une collectivité (SAVOIR APPARTENIR) de travailler en équipe avec des objectifs, un projet d'intervention.

Les formations permettent de réfléchir à son travail, de rencontrer d'autres professionnels, de partager des expériences...

°Les réunions d'équipe et les réunions de coordination : elles ont pour objectif d'échanger des informations sur l'aide apportée, l'évolution des situations, de se mettre d'accord sur un projet d'intervention, de faire le point, de se ressourcer dans l'équipe de travail.

°En dehors du service, des émissions de télévisions, des lectures, des conférences : peuvent apporter un plus. Dans ce domaine, chacun prendra sa propre formation en main.

➤ **Prise en charge de sa santé, de son équilibre**

Le professionnel est son propre « outil » de travail et a besoin de tout son « capital » santé pour exercer son travail. Les tâches exercées demandent un savoir faire, de l'énergie. Il y a une manière d'exécuter les mouvements en se ménageant le dos. Par ailleurs, le professionnel doit veiller à ne pas se vider psychiquement de son énergie.

Exercice II : Déontologie

2. LE RESPECT

A. Qu'est-ce que le respect ?

Prenons le simple « bonjour » que nous disons le matin et considérons le véritable sens de l'expression : bon jour. Si en saluant l'autre par ce « bonjour », nous pensons véritablement « bon jour », nous souhaitons alors à l'autre une bonne journée remplie de joies. Le respect c'est aussi simple que cela, c'est l'oxygène qu'on respire, c'est ce qui permet de bien vivre ensemble!

Ce respect ne peut être mis en pratique sans certaines règles de savoir vivre et de savoir être qui garantissent la qualité de vivre ensemble et qui, dans les métiers de l'aide et des soins aux personnes vont garantir la qualité de l'aide ainsi que la qualité des soins.

Le respect est une vraie valeur qui nous invite à intégrer des gestes et des attitudes, des paroles et une manière de penser. Bref, le respect est un véritable projet de vie.

Entrer en maison de repos n'est pas nécessairement facile!

Certaines personnes ont parfois longuement réfléchi avant d'arriver à cette solution car elle signifie faire le deuil de leur vie d'avant.

Cela signifie quitter sa maison, son cadre de vie, laisser derrière soi des souvenirs...

Beaucoup de personnes âgées n'ont pas choisi cette nouvelle vie. Même si les structures d'accueil veillent à apporter un confort optimal aux pensionnaires, si la qualité des soins est excellente et le personnel attentif et dévoué, un deuil va devoir se faire qui n'est pas toujours évident.

Etre hospitalisé pour un problème de santé quel qu'il soit est source d'anxiété et le patient a le droit au respect : à être soigné dans de bonnes conditions, par un personnel compétent et motivé.

Le respect de l'autre est une qualité essentielle dans le domaine des soins de santé. La conduite du personnel doit être conforme à la morale. Oserions-nous confier nos proches à des personnes susceptibles de les brusquer voire de les brutaliser ou de les voler...

3. LE SECRET PROFESSIONNEL

A. Définition

« Le secret professionnel est le devoir imposé à certaines personnes de taire les faits dont elles ont connaissance dans l'exercice de leur profession ».

° Qu'entend-on par fait ? C'est tout ce que l'on peut apprendre sur certaines personnes dans l'exercice d'une profession.

° Qu'entend-on par tout ? Ce sont les informations que donnera la personne mais aussi les observations; les déductions; les transmissions (cahier de service, de communication...):

- maladie, infirmité,
- traitements prescrits,
- circonstances familiales (gain, faillite, divorce...).

° Qu'entend-on par dans l'exercice de la profession ?

En principe, les faits appris en dehors de l'exercice de la profession ne sont pas confidentiels mais par prudence et discrétion, on ne les révélera pas.

B. Le secret professionnel est une profonde nécessité

Dans l'intérêt général, il faut que toutes personnes puissent se confier au professionnel en toute sécurité et compter sur sa discrétion. L'existence du secret professionnel doit donner confiance à toutes ces personnes, les encourager à consulter et à se faire soigner quelle que soit la cause de leur maladie ou de leurs problèmes. Elles sont assurées que tout restera confidentiel entre elles et les professionnels.

L'obligation du secret renforce donc un sentiment de sécurité.

En outre, on peut également considérer que l'existence du secret protège les professionnels. Ils sont grâce à l'existence du secret, assurés qu'ils peuvent recevoir des confidences en toute sécurité sans quoi, ils ne pourraient plus remplir leur mission.

C. Le secret professionnel est un droit et un devoir

Un droit pour la personne qui consulte et un devoir pour les professionnels.

D. Le secret professionnel est réglementé par la loi.

Le devoir de se taire est sanctionné par l'article 458 du code pénal :

« Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toute autre personne dépositaire par état ou par profession, des secrets qu'on leur a confiés, qui, hors les cas où ils sont amenés à rendre témoignage en justice ou devant une commission parlementaire et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un

emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cent francs à cinq cent francs ».

- Par état : prêtre, conseiller laïc...

- Par profession : avocats, médecins, notaires, assistants sociaux, infirmiers...

E. Exceptions au secret professionnel

° D'ordre légal : témoignage en justice ou devant une commission parlementaire, déclaration obligatoire de maladie contagieuse, de coups et blessures...

° D'ordre pratique : dans les institutions, il y a exception au secret professionnel nécessaire pour une bonne organisation, pour la guérison de la personne ou la résolution de son problème.

C'est le cas lorsque l'intervenant travaille en équipe pluridisciplinaire. Chaque membre de l'équipe est concerné par le travail réalisé et le partage du secret est soumis à certaines conditions. On parle dans ce cas, de secret d'équipe ou de secret partagé.

La situation suivante illustre la complexité du partage du secret professionnel. Une jeune femme enceinte se confie auprès de son assistant social sur les circonstances dramatiques dans lesquelles l'enfant à naître a été conçu. Peu avant l'accouchement, la patiente est hospitalisée pour un suivi médical plus rapproché. L'assistant social est conscient du traumatisme vécu par sa cliente et voudrait optimiser la prise en charge de celle-ci. Il choisit de partager le secret avec l'infirmière en chef du service hospitalier dans le but d'un meilleur encadrement. Lorsque l'assistant social revoit la patiente après l'accouchement, celle-ci est furieuse. En effet, durant son hospitalisation, elle s'est rendue compte que de nombreuses personnes dans l'équipe étaient au courant de son histoire.

Il existe des pistes de travail concernant le partage du secret en équipe (ou entre professionnels d'institutions différentes) pour ne pas se sentir coincé par le secret tout en respectant les droits du patient.

Les pistes de travail.

Au niveau législatif, il n'existe pas de repères précis. Cependant, nous pouvons nous baser sur un travail de réflexion de certains auteurs qui considèrent que le secret professionnel peut être partagé si cinq conditions sont remplies (selon Moreau T.) :

- 1- Informer le maître du secret (patient, client)
- 2- Obtenir l'accord du maître du secret
- 3- Ne partager qu'avec des personnes elles-mêmes soumises au secret
- 4- Ne partager qu'avec des personnes soumises à la même mission
- 5- Limiter le partage à ce qui est strictement nécessaire pour la réalisation de la mission commune.

Par mission commune, on entend, par exemple, l'appartenance à un même service et au même groupe de professionnels ou lorsqu'une collaboration d'un intervenant extérieur est nécessaire pour la réalisation de la mission du professionnel dépositaire du secret.

F. Conclusion :

Au niveau de la relation professionnelle, il est important de placer l'utilisateur au centre de la relation de travail. Ceci peut se faire en l'associant à la réflexion quant à l'opportunité d'un partage d'informations avec d'autres professionnels. Cette réflexion débouche souvent sur le consentement de l'utilisateur. Quand une institution propose un travail d'équipe, après discussion de situations en réunion, il pourrait être opportun d'en informer l'utilisateur dès sa première rencontre avec un professionnel de l'équipe.

A chacun de trouver des repères convenant à sa pratique. Que partager ? Avec qui ? Pour en faire quoi ? Dans quelles conditions ? Une réflexion en équipe pourrait permettre de fixer des balises pour le partage du secret car la question est difficile. Aucune règle, aucune loi ne donnera la réponse qui conviendrait le mieux à une équipe déterminée

4. LE STATUT DE STAGIAIRE

A. Introduction

Une formation est une préparation en vue d'une nouvelle profession.

La formation se fait par étape : les cours, les stages d'observation, d'insertion et d'intégration. Au terme de la formation, les stagiaires seront capables d'intégrer une équipe et de travailler en professionnels.

Durant le stage d'observation, le stagiaire est accompagné et encadré par les professionnels. Il s'intégrera aux différentes équipes, aidera et secondera les professionnels. Le stage d'observation constitue un premier contact avec le travail de l'aide soignant. Le stagiaire ne pourra pas encore effectuer toutes les tâches (pas de toilettes ni de changes d'incontinents). Les premiers acquis sont insuffisants et ne le permettent pas.

Objectifs du stage d'observation :

- se conforter dans son projet de formation ET dans son choix de formation,
- être confronté aux réalités professionnelles.

Durant les stages d'insertion et d'intégration, le stagiaire sera autonome et pourra travailler davantage seul après avoir intégré les connaissances acquises lors des différentes unités de formation. Il sera supervisé par les professionnels. Au terme de son stage d'intégration, le stagiaire sera capable de travailler et d'intégrer les différentes équipes de son milieu professionnel.

Objectifs du stage d'insertion :

- s'insérer dans une équipe pluridisciplinaire,
- appliquer les acquis théoriques,
- analyser le contexte institutionnel,
- analyser et évaluer continuellement ses actions et ses relations,

- s'exercer aux tâches communes d'aide- soignant et d'aide familial dans le respect des personnes et des règles déontologiques,
- faire rapport de son expérience professionnelle.

Objectifs du stage d'intégration AS :

- s'insérer dans une équipe pluridisciplinaire,
- s'exercer à la fonction d'aide-soignant conformément à la liste des activités qu'il peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier(ère) et dans une équipe structurée; dans le respect des personnes, des règles déontologiques et des missions du service qui l'accueille,
- faire rapport de son expérience professionnelle.

Objectifs du stage d'intégration AF :

- S'insérer dans une équipe pluridisciplinaire,
- S'exercer à la fonction d'aide familiale dans le respect des personnes, des règles déontologiques et des missions du service qui l'accueille,
- Analyser, évaluer et adapter son action professionnelle,
- Faire rapport de son expérience professionnelle

Qu'attend-on du stagiaire ?

Une évolution progressive dans :

- la prise d'initiatives
- la prise des responsabilités
- le rythme de travail.

Etre stagiaire peut être source d'insécurité, de stress et de manque de confiance. Le stagiaire évolue dans un cadre protégé. Il est un regard nouveau et son implication est active.

➤ **Etre stagiaire peut être source d'insécurité**

Il se pose les questions suivantes : comment trouver ma place parmi les professionnels et jusqu'où aller dans les réflexions et les suggestions ?

➤ **Etre stagiaire peut engendrer du stress**

Durant le stage, il y a une évolution et à son terme, il y a une évaluation écrite réalisée par les professionnels. La perspective d'être évalué peut engendrer un stress, le stagiaire étant « sous les feux de la rampe ». Il va devoir satisfaire à toute une série de critères d'évaluation tels que par exemple : présentation, attitudes face au travail, hygiène, politesse, collaboration, adaptation, disponibilité, motivation, respect, qualité des actes posés...

➤ **Etre stagiaire peut se caractériser par un manque de confiance**

Comment obtenir la confiance des patients, des résidents et celle des professionnels ? Manque de confiance va souvent de pair avec le manque d'expérience.

➤ **Le stagiaire évolue dans un cadre protégé**

L'expérience des stages est l'occasion de se confronter aux réalités d'une profession tout en étant encore encadré et suivi. Si le stagiaire commet des erreurs, les remarques sont faites en vue d'une amélioration. Avoir des lacunes, commettre des erreurs sont des choses normales quand on est dans l'apprentissage d'une profession. Il est important d'accepter une remise en question de ses façons d'être et de faire.

➤ **Le stagiaire est « un regard nouveau »**

Il peut arriver au stagiaire de faire des constatations et des découvertes que les professionnels ne font plus. En travaillant depuis de nombreuses années, il peut arriver qu'une routine s'installe. Il peut arriver au personnel de « s'essouffler ».

C'est propre à toutes les professions de connaître ce moment-là. Un stagiaire peut amener une nouvelle manière de faire les choses. Il y a une façon adéquate d'en faire part.

➤ **Etre stagiaire signifie une implication active**

S'impliquer activement ou ... s'engager c'est-à-dire observer, réfléchir, échanger, noter, poser des questions sur le fonctionnement de l'institution, sur les pathologies, les patients, les résidents, sur le métier d'aide-soignant...

Remarque : en ce qui concerne l'intégration dans les différentes équipes de travail, le stagiaire doit occuper une place conforme à son statut. Il est en période d'apprentissage, pas encore diplômé.

Les professionnels sont des travailleurs engagés dans les liens d'un contrat de travail qui ont leurs habitudes et connaissent tout le monde dans l'institution :

- une distance est de mise.
- un excès de familiarité est déconseillé.
- prendre parti et donner son avis dans des conflits d'équipe est inopportun.

Outils de travail à disposition du stagiaire

Les stagiaires disposent :

- d'un *carnet de stage* qui est obligatoire et doit être rempli suivant les consignes données. Sa tenue aura un impact sur la cotation et la réussite du stage. Un règlement y figure ainsi qu'une série de documents...
- d'un *carnet de notes* : carnet de poche conseillé, espèce de « journal intime » du stagiaire avec ses réflexions, ses questions, les difficultés rencontrées...
- de rencontres avec le professeur sur le lieu de stage
- ET éventuellement de *supervisions* : entretien avec le professeur responsable des stages et/ou avec le professeur et d'autres stagiaires dans l'établissement scolaire.

Exercice III : le statut de stagiaire

5. Les fonctions des professionnels de l'aide et des soins aux personnes

Les multiples fonctions que doivent exercer les professionnels de l'aide et des soins aux personnes exigent de la disponibilité et au-delà, des qualités humaines importantes, une bonne résistance physique et un solide équilibre psychologique.

Le travailleur social supervise le travail de l'aide familiale (cfr le statut de l'aide familiale de la région wallonne du 08/09/ 1998).

L'aide-soignant travaille sous le contrôle de l'infirmier : celui-ci veille à ce que les tâches de soin, d'éducation à la santé et les activités logistiques soient effectuées d'une manière correcte (cfr le statut de l'aide-soignant de 2006).

A. Les différents rôles et tâches de l'aide-soignant

➤ Le rôle de présence active, d'accompagnement, relationnel

Ecouter la personne, l'accompagner dans les difficultés de sa vie.

Observer son comportement en vue de détecter les ressources et déficits possible, stimuler ses capacités physiques / mentales.

Veiller au bien être des personnes : aménager leur lieu de vie pour prévenir par exemple, les risques de chute.

Surveiller leur confort - soutenir moralement.

Assister la personne et sa famille dans les moments difficiles.

Stimuler la personne à parler, à se souvenir, à se déplacer.

➤ Le rôle d'éducation (aide-familiale, aide-soignant) :

Conseiller la personne dans plusieurs domaines :

- la santé et l'hygiène,

- la diététique, l'alimentation

➤ **Le rôle de relais :**

Le professionnel est un relais :

- avec des services extérieurs,
- avec la famille (famille élargie),
- le voisinage (solidarités),
- les institutions
- avec les intervenants

Importance du cahier de communication, de transmission...

➤ **Le rôle d'aide sanitaire :**

Toilette de confort, soins des cheveux, de la barbe, prévention d'escarres prise de température, de la tension, aide à la prise des médicaments, soin de bouche...

Les AR de 2006 et 2019 spécifie les différents actes que peut déléguer l'infirmier dans le cadre de ce rôle.

➤ **Le rôle d'aide logistique**

Servir les repas en chambre.

Surveiller, aider à la prise des repas.

Débarrasser les plateaux.

Refaire les lits .

Gérer le linge (rangement du linge propre, emballer le linge sale, le déposer pour le lavoir...).

Accompagner le patient (examens...).

Veiller à la sécurité des patients (tablettes, barreaux des lits...)

Reconduire les chariots en cuisine - tenir les locaux en ordre.

Constituer le relevé du matériel manquant dans les services.

Distribuer le matériel (alèzes à usage unique, gants jetables...)

Distribuer les produits tels que bouteilles d'eau, compléments alimentaires, savons, protections...

Exercice IV : rôles et tâches

B. Les différents rôles et tâches de l'aide familial

RÔLES	TÂCHES
Rôle d'aide à la vie quotidienne	<ul style="list-style-type: none">➤ Entretien des pièces courantes et habitées : rangement, nettoyage, vaisselle ;➤ Entretien du linge : lessive, repassage, raccommodage, rangement ;➤ Faire les courses ;➤ Préparer et aider à la prise des repas et à l'hydratation ;➤ Aider aux déplacements (extérieurs et intérieurs) ;➤ Accompagner les bénéficiaires ;➤ Maintenir et garantir des conditions optimales de sécurité, d'hygiène et de confort tant physique que moral pour le bénéficiaire et son entourage.
Aide relationnelle	<ul style="list-style-type: none">➤ Ecouter attentivement le bénéficiaire et son entourage ;➤ Observer et identifier les difficultés ;➤ Soutenir par la présence, le dialogue, le maintien de l'autonomie ;➤ Accompagner dans le cadre des soins palliatifs et/ou fin de vie.
Rôle éducatif et d'observation	<ul style="list-style-type: none">➤ Conseiller sur l'hygiène de vie ;➤ Conseiller, suggérer de ranger et d'organiser son environnement pour sa sécurité et son confort ;➤ Apporter des conseils d'entretien du logement ;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soutenir les familles dans leur rôle éducatif : accompagnement éducatif de l'enfant, l'adolescent, ou d'un adulte ; ➤ Stimuler le bénéficiaire pour maintenir et améliorer son autonomie ; ➤ Développer un soutien scolaire ; ➤ Evaluer et stimuler les potentialités afin que le bénéficiaire reste acteur de son vécu quotidien ; ➤ Relayer au travailleur social toutes les observations et informations pertinentes, utiles et nécessaires ayant trait à l'évolution de la situation de vie du bénéficiaire à domicile.
<p>Activités à caractère occupationnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Donner à l'accompagnement une dimension qualitative dans l'utilisation du temps avec le bénéficiaire ; ➤ Proposer des activités intérieures ou extérieures adaptées au bénéficiaire
<p>Rôle lié à l'hygiène, au confort, à la sécurité et à la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hygiène et confort <ul style="list-style-type: none"> • Aider à la toilette d'hygiène et de confort; • Aider à l'habillage et au déshabillage ; • Changer de protection, aide à la continence ; • Aider à l'hygiène bucco-dentaire (brossage des dents, entretien des prothèses dentaires,...)

	<ul style="list-style-type: none"> • Aider aux activités esthétiques (raser, maquiller,, laver et coiffer les cheveux,...) ➤ Sécurité <ul style="list-style-type: none"> • Surveiller la sécurité de la personne ; • Observer avec une attention permanente des signes apparents de dégradations de la situation sanitaire et médicale du bénéficiaire ; ➤ Santé <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la prise correcte des médicaments préparés par un professionnel agréé ou une personne ayant reçu délégation dans un cadre strict et légal.
Aide sociale et administrative	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accompagner lors des démarches administratives et dans l'organisation du budget ; ➤ Identifier les services et les organismes spécialisés et orienter les bénéficiaires en lien avec le service ; ➤ Accompagner et stimuler le lien social.
Aide à l'aidant proche	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ecouter et apporter un soutien aux aidants proches ; ➤ Guider, informer, soutenir, conseiller et partager les bonnes pratiques en matière d'hygiène, de manutention, de rôle éducatif ou de tâches administratives.

6. L'AIDE FAMILIALE A DOMICILE

A. L'aide familiale

Les deux jambes dans le plâtre, il est difficile de se déplacer dans la maison.

A la naissance de triplés, la jeune maman a besoin d'aide pour s'organiser.

Même à 85 ans, des personnes âgées préfèrent rester à domicile au lieu d'aller en maison de repos.

Pour que ces souhaits soient réalisables, il faut développer des services dits de « proximité » où les soins et les besoins quotidiens sont pris en charge par des professionnels qui viennent à domicile.

Parmi ceux-ci : **l'aide familiale** dont le travail ne se résume pas à une simple aide au ménage.

B. Le fonctionnement d'un service d'aide familiale

➤ L'organigramme

L'organigramme est un graphique représentant la structure de l'entreprise avec ses divers éléments et leurs relations. Il permet de visualiser la hiérarchie qui a été installée dans l'entreprise pour rendre possible la bonne réalisation de la mission dont elle a été chargée. Il est important de connaître l'organigramme pour se situer personnellement dans le service dans lequel on travaille. **Visionner un organigramme permet :**

- de connaître le service,
- de se situer dans la hiérarchie,
- d'identifier son interlocuteur suivant la nature du problème rencontré

➤ Les différentes fonctions au sein d'un service d'aide familiale

Le responsable du service, l'assistant(e) social(e) et l'administrative sont les trois fonctions que nous allons détailler dans ce point. La fonction de responsable de service peut être organisée différemment suivant les services (voir les organigrammes des lieux de stage).

a) La responsable du service :

Elle représente le service à l'extérieur au niveau local et régional.

Elle est responsable de la gestion globale du service :

° **Gestion du personnel :**

- contrat
- contrôle des congés, récupérations, absences,
- engagement et licenciement du personnel,
- application de la législation sociale.

° **fonctionnement interne du service :**

- travail en équipe avec les assistants sociaux,
- discussion des projets,
- gestion des problèmes,
- transmission des informations utiles au bon fonctionnement du service.
- lien avec l'Administration SPW
- lien avec la direction

° **Financement :**

- demande de subsides,
- rapport d'activité annuel

° **Collaboration avec les services extérieurs.**

Réunions diverses (fédération, réseau,...)

b) L'administrative

° **vis à vis de l'utilisateur**

- gestion des appels téléphoniques
- aide dans la gestion des horaires (dépannage des usagers)
- courriers divers

° vis à vis des aides familiales, des aides ménagères

- vérifie les F54 pour le paiement des salaires et la facturation,
- documents relatifs à la gestion du personnel,
- collaboration avec la responsable du secteur : gestion des formulaires sociaux,
- encode réunions, cours de perfectionnement, nouvelles demandes, révisions

c) *L'assistante sociale*

Son rôle est important et complexe.

Elle gère les dépannages : toutes les demandes passent par elle.

Elle établit les horaires.

Elle gère le personnel : aide familiale, aide- ménagère, garde malade.

Elle organise les réunions d'équipe, les formations, est un lien entre la responsable de service et le terrain.

Elle exerce sa mission en collaboration avec les autres acteurs du terrain: les centres de coordination, les infirmières, les médecins traitants, les services sociaux (C.P.A.S, hôpitaux, O.N.E, aide à la jeunesse...) les maisons de repos, les administrateurs de biens....

Réponse aux demandes

C'est l'assistante sociale qui répond à la première demande d'aide qui arrive au service. Elle remplit une fiche d'appel: données administratives de la personne à aider, de la personne à l'origine de la demande, du type de demande... Elle prend rendez-vous avec le bénéficiaire et/ou la personne de référence. C'est lors de cette rencontre qu'elle va compléter son enquête sociale et financière : besoins, estimation du degré d'autonomie, coût.

Lors de sa visite au domicile des personnes : la rencontre de la ou les personnes dans leur milieu de vie va lui permettre de se rendre compte de la situation. Comment la personne se débrouille au quotidien pour les courses, les repas, l'hygiène, l'entretien de l'habitation et du linge... Elle se rendra compte du réseau qui gravite autour de la personne : visite de la famille (si présente) aide de l'entourage, services déjà en place...

Elle les rassure car demander de l'aide n'est pas facile tout comme reconnaître sa perte d'autonomie, d'accepter un étranger chez soi, dans son intimité...

Elle va ensuite évaluer leur(s) besoin(s), leur(s) demande(s) et leur proposer une aide en fonction de son analyse, de la demande et des disponibilités du service.

La deuxième partie du dossier social est le calcul du taux horaire. Il est calculé en fonction des revenus des personnes domiciliées à la maison. Le taux horaire varie entre 0,87c et 7,81€ de l'heure.

Dans certaines situations, elle pourra établir un contrat d'aide (maison sale, demande SAJ ou SPJ,...).

Elle explique le fonctionnement du service, le rôle des intervenants, de l'aide familiale, de l'aide-ménagère, de la garde malade....

C'est une visite importante qui permet à l'AS de se rendre compte de ce qui se passe, pourquoi la personne fait appel, de connaître le degré d'isolement, les relations familiales, les solidarités... mais aussi expliquer les rôles et tâches du travail de l'aide familiale.

La première demande d'aide est souvent une demande d'aide au ménage : entretien du linge et de l'habitation mais lorsque la relation de confiance est établie, la demande évoluera vers d'autres tâches : laver les cheveux, les pieds, faire les courses, du rangement, aide administrative...

L'assistante sociale revoit l'usager au minimum une fois par an pour évaluer le plan d'aide et le taux horaire (révision de la situation).

Une grande partie de son travail se fait par téléphone. Elle contacte les usagers et aides familiales pour les changements d'horaire, pour voir si tout se passe bien...

L'assistante sociale a un rôle de négociateur, d'évaluation et d'octroi de l'aide.

Rédaction des horaires

Les horaires sont en général établis tous les quinze jours.

Cela varie d'un service à l'autre.

Sur l'horaire, on peut retrouver : les coordonnées de l'usager, les heures de dépannages, informations éventuelles à connaître.

Les horaires sont régulièrement modifiés en fonction des maladies du personnel, les hospitalisations ou les sorties d'hôpital des personnes aidées...

Ceux-ci sont confidentiels et ne doivent pas traîner à la vue de n'importe qui. Il ne regarde que vous et le service.

L'aide familiale doit pouvoir s'adapter aux changements.

Elle a un rôle de gestion d'horaire.

Gestion d'équipe

L'assistante sociale encadre les équipes : elle suit les différents professionnels sur le terrain, est à leur écoute en cas de problème. Elle participe à l'engagement et au lien du personnel en collaboration avec la responsable du service.

Son rôle est à la fois hiérarchique, de soutien, de guidance et d'écoute.

Elle est garante de la qualité de l'aide apportée aux bénéficiaires.

Les réunions d'équipe

Elle programme et organise les réunions d'équipe.

Ces réunions sont obligatoires et subsidiées par LE SPW.

Ces réunions favorisent les échanges, permettent d'établir les interventions, de les programmer, de distribuer les photogrammes des nouvelles situations, d'analyser comment se déroulent les dépannages, de faire une évaluation : l'aide est-elle suffisante, correspond-elle bien aux besoins?

Les aides familiales pourront lors de ces réunions partager les difficultés rencontrées sur le terrain, réfléchir avec leurs collègues à d'éventuelles pistes de solutions, gérer les conflits...

L'assistante sociale a un rôle d'organisateur, d'animateur.

Elle a aussi un rôle de médiateur entre les membres du personnel et l'utilisateur mais aussi de responsable hiérarchique.

Elle a un rôle d'évaluation.

Les cours de perfectionnement

Il y a un temps prévu pour les aides familiales pour se perfectionner, se remettre au courant. Cela leur permet de se remettre en question, d'être plus efficace auprès des usagers.

Ces cours peuvent avoir des thèmes diversifiés : manutention, maladie d'Alzheimer, déontologie...

L'assistante sociale a un rôle d'organisateur et/ou d'animateur des cours.

Les rencontres avec d'autres intervenants et le réseau

Si cela s'avère nécessaire, l'assistante sociale rencontre au centre ou à domicile les intervenants, les autres services sociaux afin d'échanger des informations, d'augmenter l'efficacité de l'aide, d'évaluer l'aide en place.

Elle participe aussi à des groupes de travail avec son réseau et autour d'une problématique commune (l'isolement de la personne âgée).

Elle a un rôle de relai avec l'extérieur

Sa formation

L'assistante sociale doit aussi se perfectionner et s'informer sur les nouveautés dans son secteur (législation, problématiques sociales,....)

Exercice V : le fonctionnement d'un service d'aide familiale

7. L'AIDE SOIGNANT EN COLLECTIVITES

A. L'aide- soignant

En collectivités, l'auxiliaire a sa place au sein d'une équipe structurée.

L'objectif des professionnels qui travaillent au sein de cette équipe étant le confort et le bien-être du résident, du patient...

Tout comme à domicile, le travail de l'auxiliaire demande de nombreuses qualités.

Que faut-il entendre par aide-soignant?

C'est une personne spécifiquement formée pour assister l'infirmier ou l'infirmière, sous leur contrôle, en matière de soins, d'éducation et de logistique, dans le cadre des activités coordonnées par l'infirmier ou l'infirmière dans une équipe structurée.

Un arrêté royal du 12/01/2006 fixe la liste des activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides- soignants. Il est d'ailleurs précisé que ces activités ne peuvent être accomplies par l'aide- soignant que dans la mesure où un infirmier les lui a déléguées.

Liste des activités autorisées à l'aide- soignant sous le contrôle de l'infirmier :

Suite à l'arrêté ministériel du 12 janvier 2006

- Observer et signaler les changements chez le patient / résident sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidiennes (AVQ).
- Informer et conseiller le patient/résident et sa famille conformément au plan de soins, relativement aux prestations techniques autorisées.
- Assister le patient/résident et son entourage dans les moments difficiles.
- Soins de bouche.
- Enlever et remettre les bas destinés à prévenir et/ou à traiter les affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques.
- Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.
- Soins d'hygiène à une stomie cicatrisées ne nécessitant pas de soins de plaies.

- Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résident et signaler les problèmes.
- Aide à la prise des médicaments par voie orale pour le patient/ résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(ière) ou un pharmacien.
- Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale du patient/résident à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition.
- Installation du patient/résident dans une position fonctionnelle et support technique, conformément au plan de soins.
- Soins d'hygiène chez les patients/ résidents souffrant de dysfonction de l'AVQ, conformément au plan de soins.
- Transport des patients/résidents conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soins.
- Application des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins.
- Prise du pouls et de la température corporelle, signalement des résultats.
- Assistance du patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.

Suite à l'arrêté du 18 mars 2019

- Mesure de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques, y compris la mesure de la glycémie par prélèvement sanguin capillaire. L'aide-soignant doit faire rapport de ces mesures dans les meilleurs délais et de manière précise à l'infirmier.
- Administration de médicaments, à l'exclusion des substances stupéfiants, préparés par un infirmier ou un pharmacien, par les voies d'administrations suivantes :
 - Orale (y compris l'inhalation)
 - Rectale
 - Gouttes ophtalmiques
 - Gouttes auriculaires
 - Percutanée, et

- Sous-cutanée : uniquement pour l'injection sous-cutanée d'héparine fractionnée
- Alimentation et hydratation par voie orale
- Enlèvement manuel de fécalomes
- Application de bandages ou de bas destinés à prévenir et/ou à traiter des affections veineuses.

B. Les qualités attendues chez l'aide-soignante

- a) *Des qualités intellectuelles*
- b) *Des qualités physiques*
- c) *Des qualités morales*

a) Des qualités intellectuelles

L'auxiliaire connaît le processus normal du vieillissement et ses conséquences morales et physiques sur les personnes âgées.

Les sciences et les techniques évoluent (progrès de la médecine).
Face aux progrès réalisés, les auxiliaires devront augmenter leurs connaissances.

Après les acquis de la formation, les auxiliaires devront se perfectionner
(Recyclage, formations...).

Les auxiliaires doivent être à même :

- de comprendre les cours enseignés,
- de raisonner,
- de se perfectionner,
- de prendre des responsabilités face aux diverses situations.

b) Des qualités physiques

Une santé physique est primordiale.

Les personnes âgées sont souvent des personnes à mobilité réduite.

Les soutenir et les soulever demande une certaine robustesse. L'auxiliaire devra faire preuve d'un intérêt réel pour sa propre santé et veillera à respecter les consignes de formation à la manutention.

Dans son travail, l'auxiliaire rencontre la souffrance au quotidien et se sent souvent impuissant face à cette souffrance. Il est important d'avoir une hygiène de vie rigoureuse. Ce sera une garantie contre l'épuisement professionnel : cet épuisement se manifestant par l'absentéisme, le stress, le désintérêt... Il existe naturellement des moyens pour éviter l'épuisement. A chacun de s'interroger pour trouver son propre remède.

Pour l'un ce sera une activité sportive, pour l'autre une activité artistique... De cette manière, il est possible de conserver sa stabilité psychique quelle que soit la fatigue nerveuse.

c) Des qualités morales

On s'attend à trouver de nombreuses qualités morales chez les soignants. Il est impossible de les relever toutes.

Citons les plus essentielles :

Le respect de l'autre :

C'est une qualité essentielle dans le domaine des soins de santé.

La conduite des soignants doit être conforme à la morale : « Oserions-nous confier nos grands-parents, nos parents... à des personnes susceptibles de les injurier, de les voler, de les frapper? ».

Un patient confus a les mêmes droits que les autres!

La patience :

L'auxiliaire est tous les jours en contact avec des personnes peu valides, plus lentes à dire ou à faire les choses.

Certaines personnes ont des difficultés à renoncer à certaines représentations d'elles-mêmes, à accorder l'image de soi avec les changements dus à l'âge et les évaluer autrement. Il leur faut du temps pour cela, et pour certaines cela n'est possible qu'à tout petits pas. Si l'aide-soignant, garde cela à l'esprit ils feront preuve de plus de patience vis-à-vis des personnes qui s'agrippent à une image d'elle-même qui ne correspond plus tout à fait à la réalité.

Le soignant doit faire attention de ne pas renforcer, parfois sans le vouloir, cette image négative que la personne a de soi mais relever les ressources encore présentes et parfois cachées ou discrètes.

La patience permet de laisser plus d'autonomie aux résidents.

La tolérance :

C'est accepter des manières de vivre et des idées différentes.

La motivation :

C'est ce qui pousse quelqu'un à agir. Le professionnel motivé sait ce qu'il fait et pourquoi il le fait. Son travail a du sens et cela aura des conséquences sur son comportement.

Le sens des responsabilités :

Les situations des personnes âgées peuvent être complexes et évoluent parfois assez rapidement. Chaque situation est différente : il n'existe pas de solution universelle : valable pour tout et pour tout le monde.

D'où la nécessité de faire une évaluation et de prendre des mesures nécessaires pour résoudre le problème.

En fonction de la situation, l'auxiliaire sera capable de résoudre lui-même le problème s'il est de sa compétence ou devra se référer soit au médecin, soit à l'infirmière étant donné les limites de sa fonction.

Si pour l'une ou l'autre raison, des directives doivent être modifiées, il convient de s'en expliquer. Une éventuelle erreur doit être signalée. Cette attitude responsable parfois difficile est signe d'un intérêt véritable pour la personne

L'esprit d'observation :

En contact fréquent avec les résidents, l'auxiliaire voit énormément de choses le concernant : attitudes, état de santé, évolution...

Ses observations vont permettre de répondre à la demande de la personne et de la soigner en continuité avec les membres de l'équipe.

L'attention portée aux résidents permettra de déceler un changement, l'apparition d'un problème quelconque.

L'auxiliaire fera un rapport aussi clair et complet que possible de ses observations, toute imprécision pouvant porter préjudice au malade

(Observations écrites ou orales).

L'esprit de discipline :

Il est important se conformer aux instructions reçues. L'auxiliaire effectuera le mieux possible la tâche qui lui a été confiée de manière à obtenir le résultat attendu. En cas de difficulté ou d'empêchement, il est important de prévenir l'infirmière.

Esprit de discipline n'empêche nullement le professionnel de continuer à penser par lui-même, de demander le pourquoi des choses et de chercher le sens d'un projet de soins.

- Le tact, la délicatesse permettent de créer plus facilement une relation avec la personne à prendre en charge. Il faut la considérer comme sujet de soins et non comme un objet.

La perte ou la diminution de son autonomie rend la personne plus vulnérable. Il est important de lui offrir de l'aide avec bienveillance et douceur.

Une aide imposée de gré ou de force risque de heurter la personne qui aura alors tendance à la rejeter et à manifester de l'agressivité.

Il vaut mieux vouvoyer la personne âgée et ne pas lui donner toute sorte de petits noms infantilisants ou de l'appeler par le numéro de sa chambre. Elle a un nom et un prénom. Il est important de percevoir ce qu'elle ressent et ce qu'elle souhaite et d'éventuellement y répondre. La relation avec la personne est et doit rester professionnelle.

Une attention prévenante est de mise lors des toilettes ou des soins.

Une chambre n'est pas un lieu de rendez-vous lors de ces moments -là.

La maîtrise de soi :

L'aide-soignant doit être au clair avec ses propres sentiments, ses réactions et ses impressions, de les reconnaître et de les accepter.

Apprendre à se connaître permet de maîtriser les réactions dans les relations avec la personne âgée.

Les professionnels de la santé peuvent-ils jurer, se mettre en colère, gronder ou bousculer les résidents ? Calme, réserve, réconfort et bienveillance sont des attitudes favorables à une relation de confiance.

L'esprit d'équipe :

Par équipe, il faut entendre : « toutes les personnes effectuant des prestations liées directement ou indirectement au bien-être du patient dans le cadre d'un service ou d'une institution. »

Dans une équipe, chaque personne est importante pour atteindre l'objectif.

Deux notions complémentaires de cette notion d'équipe sont essentielles et indissociables.

- La ponctualité permet une organisation dé-stressante du travail pour chaque équipe. Les pauses sont nécessaires mais ne seront pas dépassées de manière injustifiée.

Une information rapide en cas d'impossibilité de se rendre à son travail est indispensable pour effectuer une réorganisation qui est nécessaire quand il manque un membre de l'équipe.

- La discrétion contribue à l'harmonie. Notre vie privée ne regarde que nous ; celle des membres de l'équipe ne regarde qu'eux ; la vie d'une institution ne regarde que ses membres. Les cancans et interprétations des paroles et des actes créent une ambiance infernale et nuisible à tous.

EXERCICE VI : Les qualités attendues chez l'aide-soignant.