

Arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant

NOR : *SANH0520299A*

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et la secrétaire d'Etat aux personnes âgées,

Vu le code de la santé publique, et notamment son article R. 4311-4 ;

Vu le code du travail, et notamment son article L. 920-4 ;

Vu le décret n° 94-626 du 22 juillet 1994 modifié relatif à la formation des aides soignants et des auxiliaires de puériculture ;

Vu le décret n° 2002-615 du 26 avril 2002 pris pour application de l'article L. 900-1 du code du travail et des articles L. 335-5 et L. 335-6 du code de l'éducation relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle ;

Vu l'arrêté du 22 juillet 1994 modifié relatif au diplôme professionnel d'aide soignant et au diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture ;

La commission des infirmiers du Conseil supérieur des professions paramédicales consultée,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Le candidat souhaitant acquérir le diplôme professionnel d'aide soignant par la validation des acquis de l'expérience doit justifier des compétences professionnelles acquises dans l'exercice d'une activité salariée, non salariée ou bénévole, en rapport direct avec le contenu de ce diplôme.

Le rapport direct avec le diplôme est établi lorsque le candidat justifie avoir réalisé des soins d'hygiène et de confort (toilette, habillage, prise de repas, élimination, déplacement) en établissement ou au domicile :

- soit auprès de personnes dépendantes ou inconscientes ;

- soit auprès de personnes ayant un certain degré d'autonomie,

en lien avec le référentiel d'activités figurant en annexe IV du présent arrêté.

La durée totale d'activité cumulée (en équivalent temps plein) exigée est, pour l'année 2005, de cinq ans, soit 7 000 heures, pour l'année 2006, de quatre ans, soit 5 600 heures et, à partir de l'année 2007, de trois ans, soit 4 200 heures.

Ne sont prises en considération dans ce décompte que les activités exercées au cours des 12 dernières années, mesurées à compter de la date du dépôt du dossier de recevabilité.

Art. 2. - Le candidat retire auprès de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) ou, le cas échéant, de la direction de la santé et du développement social (DSDS) ou de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS) de son domicile un livret de recevabilité de la demande de validation des acquis de l'expérience, dont le modèle figure en annexe I du présent arrêté.

Le candidat transmet à la DRASS ou à la DSDS de son domicile, par lettre recommandée avec accusé de réception, le livret de recevabilité de la demande de VAE dûment complété avec les pièces justificatives demandées et une attestation sur l'honneur par laquelle il indique n'avoir pas déposé d'autre demande de VAE pour ce diplôme.

A compter de la réception du livret, la DRASS ou la DSDS dispose d'un délai de deux mois pour notifier sa décision au candidat, elle en adresse une copie à la DDASS ou la DSDS du domicile de ce dernier. L'absence de réponse dans ce délai vaut décision implicite de rejet.

Art. 3. - Lorsque la demande visée à l'article 2 est déclarée recevable, le candidat retire un

livret de présentation des acquis de l'expérience figurant en annexe II du présent arrêté auprès de la DDASS ou la DSDS ou de la DRASS de son domicile.

Le candidat dispose d'un an, à compter de la date de la notification de la décision de recevabilité par la DRASS ou la DSDS, pour déposer son livret de présentation des acquis de l'expérience.

Le candidat transmet ce livret dûment complété à la DDASS ou à la DSDS de son domicile, par lettre recommandée avec accusé de réception, en vue de permettre au jury de se prononcer sur sa demande de validation des acquis de l'expérience. Ce livret contient notamment l'attestation de suivi du module de formation dont la durée et le contenu sont définis en annexe III du présent arrêté.

La DDASS ou la DSDS convoque le candidat à l'une des sessions du jury du diplôme professionnel d'aide soignant.

Art. 4. - Le jury est constitué par le représentant de l'Etat dans le département en vue de se prononcer sur les demandes d'attribution du diplôme professionnel d'aide soignant. Il est ainsi composé :

1. Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou son représentant ;
2. Un directeur d'une école d'aides soignants ;
3. Un infirmier enseignant dans une école d'aides soignants ;
4. Un cadre infirmier ou un infirmier accueillant en stage des élèves aides soignants ;
5. Un aide soignant en exercice ;
6. Un directeur d'un établissement sanitaire ou social employant des aides soignants.

En fonction du nombre de candidats, le représentant de l'Etat dans le département peut augmenter le nombre de membres du jury, en respectant les proportions prévues pour le jury de base.

Art. 5. - Sur la base de l'examen du livret de présentation des acquis de l'expérience et d'un entretien avec le candidat, le jury prévu à l'article 4 peut décider de l'attribution du diplôme professionnel d'aide soignant à l'intéressé.

A défaut, il peut valider les connaissances, aptitudes et compétences afférentes à une ou plusieurs des unités du référentiel de compétences figurant à l'annexe V du présent arrêté et se prononcer sur celles qui, dans un délai maximal de cinq ans à compter de la date de notification de la décision du jury par la DDASS ou la DSDS, doivent faire l'objet d'une évaluation complémentaire en vue de l'obtention du diplôme.

Art. 6. - En cas de validation partielle, le candidat peut opter pour le suivi et l'évaluation du ou des modules de formation correspondant aux compétences non validées ou pour une expérience professionnelle prolongée ou diversifiée préalable à une nouvelle demande de validation des acquis de l'expérience.

Art. 7. - L'enseignement du module de formation prévu à l'article 3 est dispensé par des organismes de formation initiale autorisés par l'autorité compétente selon la réglementation en vigueur et par des organismes de formation professionnelle continue agréés conformément aux articles L. 920-4 et suivants du code du travail.

Art. 8. - Si le candidat opte pour un parcours de formation préparant au diplôme professionnel d'aide soignant dans le cadre du programme des études conduisant à ce diplôme, il s'inscrit auprès d'une école autorisée à dispenser cette formation. Le candidat est dispensé des épreuves de sélection exigées pour l'accès à la formation initiale.

Art. 9. - Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 25 janvier 2005.

*Le ministre des solidarités,
de la santé et de la famille,
Philippe Douste-Blazy*

*La secrétaire d'Etat
aux personnes handicapées,
Marie-Anne Montchamp*

*La secrétaire d'Etat
aux personnes âgées,
Catherine Vautrin*

**Annexe I à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la
validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide-
soignant**

DEMANDE DE VALIDATION DES ACQUIS
DE L'EXPÉRIENCE

Diplôme professionnel d'aide-soignant

Livret de recevabilité de la demande

Livret 1

Votre identité

Vous-même :

Madame : Mlle : Monsieur : (votre nom de naissance)

Votre nom marital ou d'usage :

Vos prénoms :

Votre date de naissance :

Votre lieu de naissance :

Code postal du lieu de naissance :

Votre adresse :

Adresse :

Code postal : Commune : Tél. domicile : Autre (travail, portable) :

Adresse professionnelle (facultative) :

Code postal : Commune :

Votre situation actuelle :

- vous exercez actuellement une activité salariée
- vous exercez actuellement une activité non salariée :
- vous êtes actuellement sans emploi

Et/ou :

- vous exercez actuellement une activité bénévole

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier :

Date de réception du dossier :

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e),

Déclare sur l'honneur que les informations fournies sont exactes et que la présente candidature à la validation des acquis de l'expérience en vue de l'obtention du (diplôme visé) constitue l'unique demande pour ce diplôme pour la même année civile.

Je m'engage également à ne pas présenter plus de trois candidatures à la validation des acquis de l'expérience pour des diplômes ou titres différents durant la présente année civile.

Fait à Le

Signature du candidat

Conditions pour être candidat à l'obtention du DPAS par la validation des acquis de l'expérience

Pour être candidat à l'obtention du DPAS par la validation des acquis de l'expérience, deux conditions sont requises :

1. La première condition porte sur la nature de votre expérience professionnelle :

Votre expérience professionnelle doit être en relation avec le contenu du diplôme professionnel d'aide-soignant.

Vous devez avoir réalisé des soins d'hygiène et de confort auprès des personnes (toilette, habillage, prise de repas, élimination, déplacement...) en établissement ou au domicile des personnes :

- soit auprès de personnes dépendantes ou inconscientes ;
- soit auprès de personnes ayant un certain degré de participation.

Il peut s'agir d'une activité salariée, non salariée ou bénévole.

2. La deuxième condition porte sur la durée de votre expérience en relation avec le contenu du DPAS :

La durée de l'expérience correspondant à la première condition doit être au minimum de 5 ans sur les 12 dernières années.

Il s'agit de la durée réelle de l'expérience, y compris en discontinu, et non d'une période. Cette durée s'exprime en équivalent temps plein.

« Les périodes de formation initiale ou continue, quel que soit le statut de la personne, ainsi que les stages et les périodes de formation en milieu professionnel effectués pour la préparation d'un diplôme ou d'un titre ne sont pas prises en compte dans la durée d'expérience requise. » (décret n° 2002-615 du 26 avril 2002).

Récapitulatif de vos activités exercées en rapport direct avec le contenu du diplôme visé

INTITULÉ DU POSTE ou de la fonction ou de votre activité (figurant sur votre bulletin de salaire, attestation de travail ou d'activité). Précisez si vous étiez salarié, non salarié ou bénévole	PÉRIODE D'ACTIVITÉ
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

	(depuis le)	(jusqu'au)	TRAVAIL à temps complet (oui/non)	SI TEMPS PARTIEL indiquez le % par rapport au temps plein ou le nombre d'heures par mois	DURÉE de l'activité (en heures)	NOM ET ADRESSE de la structure dans laquelle vous avez exercé	DANS CET EMPLOI ou dans cette fonction bénévole, avez-vous réalisé des soins d'hygiène et de confort auprès des personnes (toilette, habillage, prise de repas, élimination, déplacement,...) ?
						Oui Non	
						Oui Non	
						Oui Non	

							Oui Non	
							Oui Non	
							Oui Non	
Total des périodes d'activités en années équivalent temps pleine :								

Pièces à joindre obligatoirement à votre demande

Pour justifier de votre identité, vous pouvez joindre :

- une photocopie *recto verso* de votre carte d'identité,
- ou une photocopie de votre passeport,
- ou une photocopie de votre carte de séjour en cours de validité.

Pour justifier de chacune de vos activités salariées, non salariées ou bénévoles :

1. Pour vos activités salariées :

- soit une attestation signée de votre employeur (vous en trouverez un modèle dans ce dossier, pensez au besoin à photocopier ce modèle) ;
- soit vos bulletins de salaire (les bulletins récapitulatifs annuels suffisent) si vous ne pouvez pas ou si vous ne souhaitez pas demander d'attestation à votre employeur.

De plus joignez un relevé de carrière (de la CNAV des travailleurs salariés pour Paris et sa région et de la CRAM pour la province) en complément si cela vous est possible.

2. Pour vos activités bénévoles : une attestation signée par deux responsables de l'association dans laquelle vous avez exercé ayant pouvoir de signature (vous en trouverez un modèle dans ce dossier, pensez au besoin à photocopier ce modèle).

Cette attestation est obligatoire pour que vos activités bénévoles soient prises en compte.

Attention : vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation. Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euro d'amende. « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie de quelque manière que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques » (code pénal, article 441-1).

Attestation d'activités salariées
(à remplir par l'employeur)

Je soussigné(e) M., Mme ou Mlle

Agissant en qualité de :

Nom de la structure :

Type de la structure :

Principale activité de la structure :
Organisme gestionnaire de la structure :
Code NAF :
Certifié que Mme ou M.
Né(e) le à
Et demeurant à :

Est ou a été employé(e) depuis le : jusqu'au :
Travail à temps complet : oui/non.
Si temps partiel, indiquez le pourcentage par rapport au temps plein.
Principales activités réalisées dans le cadre de cet emploi :
(Précisez notamment la nature de l'aide ou des soins apportés aux personnes)
Durée totale cumulée du nombre d'heures de travail effectuées dans l'emploi (en années équivalents-temps plein) :

A, le

Signature et cachet de l'employeur

Attention : vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation. Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euro d'amende. « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie de quelque manière que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques » (code pénal, article 441-1).

Attestation d'activités bénévoles
(à remplir par l'association ou l'organisme d'accueil)

Nous soussigné(e)s :
et
Agissant en qualité de :
et
Nom de l'association ou de la structure :
Activité de l'association ou de la structure :
Organisme gestionnaire de la structure, le cas échéant :
Pour une association, préciser la date et le lieu de déclaration :
Déclarée le à
Certifions que Mme ou M.
Né(e) le à
et demeurant à :

A exercé une activité bénévole depuis le jusqu'au

Nombre d'heures par semaine :
Détail des activités bénévoles assurées :
Nature des activités (préciser notamment la nature de l'aide ou des soins apportés aux personnes) :

Lieu ou structure dans laquelle ces activités ont été réalisées :

Publics auprès desquels ces activités ont été réalisées :

Ces activités bénévoles étaient-elles encadrées ? Si oui, par qui ?

Durée totale cumulée du nombre d'heures effectuées dans l'activité (estimation en années-équivalents temps plein) :

A, le

Signatures et cachet de deux responsables
de l'association ou de l'organisme d'accueil

Attention : vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation. Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euro d'amende. « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie de quelque manière que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques » (code pénal, article 441-1).

Accusé de réception de votre demande
(il vous sera retourné par les services de la DRASS/DDASS)

Partie à remplir par le demandeur
Madame, Mademoiselle, Monsieur :
(votre nom de naissance)
Votre nom marital ou d'usage :
Vos prénoms :
Votre date de naissance :
Votre adresse :
Code postal : Commune :

Diplôme pour lequel la validation des acquis de l'expérience est demandée :
Partie à remplir par les services de la DRASS/DDASS

Madame, Mademoiselle, Monsieur

J'accuse réception de votre demande de validation des acquis de l'expérience (livret 1), déposée auprès des services de la DRASS/DDASS à la date du/....../.....

A la suite de l'examen des informations et des justificatifs que vous avez fournis, votre demande fera prochainement l'objet d'une décision de recevabilité qui vous sera notifiée par courrier.

DRASS/DDASS de : Service (cachet) :

Date :/....../.....

Nom du signataire et signature :

N° de la demande :

(s'il y a lieu)

Avant d'adresser ce document à la DRASS/DDASS, faites une photocopie de l'ensemble de ce dossier et des pièces jointes et conservez un exemplaire.

Annexe II à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant

DEMANDE DE VALIDATION
DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE
Diplôme professionnel d'aide soignant
*Livret de présentation
des acquis de l'expérience*
Livret 2
SOMMAIRE

Livret à renseigner

Votre demande

Votre identité

Votre parcours professionnel

Vos activités bénévoles

Votre parcours de formation

Votre projet

Description de votre expérience et de vos acquis professionnels

Notice d'accompagnement du livret de présentation des acquis de votre expérience

Comment le jury va-t-il évaluer vos compétences ?

Comment allez-vous obtenir le DPAS ?

Comment renseigner ce dossier de présentation des acquis de votre expérience ?

Récapitulatif des preuves jointes

Annexes du livret de présentation des acquis de votre expérience

Annexe I. - Référentiel d'activités du diplôme professionnel aide soignant

Annexe II. - Référentiel de compétences du diplôme professionnel aide soignant

DEMANDE DU CANDIDAT

Je soussigné :

Né(e) le : à :

Adresse :

Certifie sur l'honneur avoir rédigé ce dossier moi-même

Certifie sur l'honneur l'exactitude des informations apportées dans ce dossier

Demande validation des acquis de mon expérience pour l'obtention du diplôme
professionnel d'aide soignant

Fait à : le :

Signature
Votre identité

Vous-même :

Madame : Monsieur : (votre nom de naissance)

Votre nom marital ou d'usage :

Vos prénoms :

Votre date de naissance :

Votre adresse :

Adresse :

Code postal : Commune : Tél. domicile : Autre (travail, portable) :

Adresse professionnelle (facultative) :

Code postal : Commune :

Votre situation actuelle :

- vous exercez actuellement une activité salariée
- vous exercez actuellement une activité non salariée
- vous êtes actuellement sans emploi
- vous exercez actuellement une activité bénévole

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier :

Date de réception du dossier :

Votre parcours professionnel

1. Présentez l'ensemble de votre parcours professionnel.

Inscrivez chacun des emplois (suffisamment significatifs) que vous avez occupés jusqu'à ce jour, y compris celui que vous occupez actuellement.

Les emplois que vous allez indiquer peuvent être ou non en rapport avec votre demande de validation des acquis de l'expérience.

EMPLOI occupé (intitulé de votre fonction)	PÉRIODE d'emploi et durée en années	EMPLOYEUR (Nom, adresse, activité)	PRÉCISEZ VOS PRINCIPALES activités dans cet emploi Vous pouvez aussi préciser auprès de quel public (personnes dépendantes ou semi-autonomes, personnes âgées, enfants,...)

2. Pour l'emploi ou les deux emplois les plus importants par rapport au diplôme d'aide soignant, détaillez les activités réalisées :

Emploi 1 :

Emploi occupé (indiquez la ligne du tableau correspondante)

Le service dans lequel vous avez travaillé :

Quelles étaient vos principales activités dans cet emploi ? (Par exemple, que faisiez-vous dans une journée ?)

Vos activités ont-elles évolué en cours d'emploi ?

Quelles personnes avez-vous soignées (personnes dépendantes ou semi-autonomes, personnes âgées, enfants, personnes malades,...) ?

Emploi 2 :

Emploi occupé (indiquez la ligne du tableau correspondante)

Le service dans lequel vous avez travaillé :

Quelles étaient vos principales activités dans cet emploi ? (Par exemple, que faisiez-vous dans une journée ?)

Vos activités ont-elles évolué en cours d'emploi ?

Quelles personnes avez-vous soignées (personnes dépendantes ou semi-autonomes, personnes âgées, enfants, personnes malades,...) ?

Vos activités bénévoles

Présentez les fonctions bénévoles que vous avez éventuellement exercées, y compris celle (s) que vous exercez actuellement.

Ces fonctions peuvent être ou non en rapport avec votre demande de validation des acquis de l'expérience.

FONCTION ou activité exercée	TEMPS hebdo- madaire consacré et durée totale de l'activité	ASSOCIATION ou structure (nom, adresse, activité)	DÉCRIVEZ LE CONTENU de cette ou ces activités bénévoles Vous pouvez aussi préciser auprès de quel public (personnes dépendantes ou semi-autonomes, personnes âgées, enfants,...)

Votre parcours de formation

1. Formation initiale :

Diplôme(s) préparé(s) :

Diplôme(s) obtenu(s) :

(joindre attestation)

2. Formation par apprentissage :

Diplôme(s) préparé(s) :

Diplôme(s) obtenu(s) :

(joindre attestation)

3. Formation professionnelle continue :

(Il s'agit de tous types d'actions de formation professionnelle continue)

INTITULÉ de la formation	ANNÉE ou période Durée totale en heures	ORGANISME de formation ou formateur	CONTENU DE LA FORMATION Indiquez si vous avez obtenu une attestation, un certificat ou un diplôme (joindre attestation)

Votre projet

Quelles sont les motivations qui vous conduisent à demander la validation de vos acquis pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant ?

DESCRIPTION DE VOTRE EXPÉRIENCE ET
DE VOS ACQUIS PROFESSIONNELS

1. Votre expérience dans l'aide et l'accompagnement d'une personne dans les actes de la vie quotidienne

Vous parlez ici de votre expérience dans l'aide et l'accompagnement de personnes, y compris à domicile auprès de personnes ayant un certain degré d'autonomie. Il s'agit de l'aide apportée pour les soins (toilette, habillage, repas, élimination ou déplacement...) non pour le ménage ou les courses, ou pas uniquement. Il peut également s'agir de soins en établissement ou auprès de personnes plus dépendantes.

1. Activités d'aide et d'accompagnement réalisées :

Quelles activités avez-vous fréquemment réalisées ? (toilette, habillage, repas, élimination ou déplacement...).

Dans quel lieu ? (Quel type d'établissement ou de structure).

Quels types de personnes avez-vous aidé ?

2. Dans votre expérience, choisissez deux situations où vous avez accompagné des personnes pour la toilette, l'habillage, le repas, l'élimination et le déplacement :

Situation 1 :

Décrivez la situation :

Qui était la personne aidée ? (Par exemple son âge, sa culture, ses habitudes...).

Dans quel endroit étiez-vous ? Étiez-vous seule ou avec d'autres ?

Quelle aide avez-vous apportée à la personne ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait.

Pourquoi avez-vous procédé ainsi ? A quels besoins souhaitiez-vous répondre ?

Qu'est-ce qui vous a semblé important sur le plan de l'hygiène ? Qu'est-ce qui vous a semblé important pour respecter la personne ?

Avez-vous essayé de développer les capacités et l'autonomie de cette personne ?

Avez-vous pu observer une évolution dans la situation de la personne ?

Situation 2 :

Décrivez la situation :

Qui était la personne aidée ? (Par exemple son âge, sa culture, ses habitudes...).

Dans quel endroit étiez-vous ? Étiez-vous seule ou avec d'autres ?

Quelle aide avez-vous apportée à la personne ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait.

Pourquoi avez-vous procédé ainsi ? A quels besoins souhaitiez-vous répondre ?

Qu'est-ce qui vous a semblé important sur le plan de l'hygiène ? Qu'est-ce qui vous a semblé important pour respecter la personne ?

Avez-vous essayé de développer les capacités et l'autonomie de cette personne ?

Avez-vous pu observer une évolution dans la situation de la personne ?

Au travers de ces différentes situations, quelles ont été les difficultés rencontrées et les points positifs ? Qu'avez-vous appris ?

2. Votre expérience d'observation et de mesure de l'état d'une personne

Il s'agit de parler de votre expérience de mesure des paramètres vitaux.

1. Observations de l'état clinique d'une personne et mesures réalisées :

Quels paramètres vitaux ou signes avez-vous mesurés ou observés fréquemment ? (température, diurèse, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, poids, taille, état de la peau)

et des muqueuses, signes de détresse et de douleur) Pourquoi ? (En lien avec quel risque ?)
Avec quels outils ? Quelles courbes de surveillance avez-vous réalisées ?

Dans quel lieu ? (Quel type d'établissement ou de structure)

Auprès de quels types de personnes, de patients ?

2. Choisissez deux situations dans lesquelles vous avez identifié un changement d'état de la personne ou un risque :

Situation 1 :

Décrivez la situation :

Qui était la personne auprès de laquelle vous êtes intervenu ? Quel était son état ? (par exemple, sa maladie, etc.)

Dans quel endroit étiez-vous ? Etiez-vous seule ou avec d'autres ?

Quelles observations ou mesures avez-vous réalisées ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait.

Avez-vous observé des éléments particuliers montrant une détresse, une douleur, quelque chose d'anormal ? Quel était le risque ?

Qui avez-vous alerté ?

Quelles informations avez-vous transmises ?

Situation 2 :

Décrivez la situation :

Qui était la personne auprès de laquelle vous êtes intervenu ? Quel était son état ? (par exemple, sa maladie, etc.)

Dans quel endroit étiez-vous ? Etiez-vous seule ou avec d'autres ?

Quelles observations ou mesures avez-vous réalisées ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait.

Avez-vous observé des éléments particuliers montrant une détresse, une douleur, quelque chose d'anormal ? Quel était le risque ?

Qui avez-vous alerté ?

Quelles informations avez-vous transmises ?

Au travers de ces différentes expériences, quelles ont été les difficultés rencontrées et les points positifs ? Qu'avez-vous appris ?

3. Votre expérience de réalisation de soins dans un contexte médicalisé

Il s'agit de parler de votre expérience de soins dans un contexte médicalisé (patients atteints de pathologie, situations nécessitant la prise en compte d'appareillages et matériels d'assistance médicale)

1. Soins réalisés :

Quels types de soins avez-vous réalisés régulièrement dans ce contexte ? (Soins liés à l'hygiène corporelle et au confort, à l'alimentation, à l'élimination, au sommeil et aide de l'infirmier à la réalisation de soins, etc.)

Donnez des exemples concrets et précis.

Dans quel lieu ? (Quel type d'établissement ou de structure)

Quels types de personnes avez-vous soigné ?

2. Choisissez deux situations de soin pour lesquelles vous avez eu à vous adapter à l'état de santé des patients dans des contextes médicalisés (patients atteints de pathologie, situations nécessitant la prise en compte d'appareillages et matériels d'assistance médicale)

Situation 1 :

Décrivez la situation :

Qui était le patient auprès duquel vous êtes intervenu ? Quel était son état pathologique ? Dans quel endroit étiez-vous ? Etiez-vous seule ou avec d'autres ? Quel soin avez-vous réalisé ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait. Comment avez-vous organisé votre soin en fonction de l'état de la personne ? Quel matériel avez-vous choisi et utilisé ? Pourquoi ? Qu'est-ce qui vous a paru important pour l'efficacité du soin ? Pour adapter le soin à l'état de la personne ? Qu'est-ce qui vous a paru important pour le confort de la personne soignée ? Qu'est-ce qui vous a paru important sur le plan de l'hygiène et la sécurité ? Par rapport à quels risques ?

Situation 2 :
 Décrivez la situation :
 Qui était le patient auprès duquel vous êtes intervenu ? Quel était son état pathologique ? Dans quel endroit étiez-vous ? Etiez-vous seule ou avec d'autres ? Quel soin avez-vous réalisé ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait. Comment avez-vous organisé votre soin en fonction de l'état de la personne ? Quel matériel avez-vous choisi et utilisé ? Pourquoi ? Qu'est-ce qui vous a paru important pour l'efficacité du soin ? Pour adapter le soin à l'état de la personne ? Qu'est-ce qui vous a paru important pour le confort de la personne soignée ? Qu'est-ce qui vous a paru important sur le plan de l'hygiène et la sécurité ? Par rapport à quels risques ?

A travers ces deux expériences, quelles ont été les difficultés rencontrées et les points positifs ? Qu'avez-vous appris ?

4. Votre expérience d'installation et de mobilisation (cf. note 1) des personnes

Il s'agit de parler de la façon dont vous installez la personne dans son lit, son fauteuil, à la toilette,, et de la façon dont vous aidez la personne à marcher et à se déplacer.

1. Activités d'installation et de mobilisation réalisées :

Quelles installations avez-vous pratiquées au cours de votre expérience professionnelle ? Quelle aide aux personnes pour un déplacement ou pour la marche ?

Donnez des exemples concrets et précis.

Dans quel lieu ? (Quel type d'établissement ou de structure)

Quels types de personnes avez-vous aidé ?

2. Choisissez deux situations d'installation ou de mobilisation :

Situation 1 :

Décrivez la situation :

Qui était la personne aidée ?

Dans quel endroit étiez-vous ? Etiez-vous seule ou avec d'autres ?

Quels gestes avez vous réalisés ? Pourquoi ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait.

Quels techniques et matériels avez-vous utilisés ? Pourquoi ?

Qu'est-ce qui vous a paru important du point de vue de la sécurité et du confort ?

Pourquoi ?

Quelles difficultés avez-vous rencontrées ? Comment avez-vous fait face à ces difficultés ?

Situation 2 :

Décrivez la situation :

Qui était la personne aidée ?

Dans quel endroit étiez-vous ? Étiez-vous seule ou avec d'autres ?
Quels gestes avez-vous réalisés ? Pourquoi ? Décrivez concrètement ce que vous avez fait.
Quels techniques et matériels avez-vous utilisés ? Pourquoi ?
Qu'est-ce qui vous a paru important du point de vue de la sécurité et du confort ?
Pourquoi ?
Quelles difficultés avez-vous rencontrées ? Comment avez-vous fait face à ces difficultés ?

5. Votre expérience de communication auprès de personnes soignées ou aidées :

Il s'agit de parler de votre relation avec les personnes aidées ou soignées. Vous pouvez aussi bien décrire des moments où vous avez accueilli ou informé des personnes que des moments d'échange pendant les soins.

1. Activités d'accueil, d'information et d'accompagnement réalisées :

Dans quel contexte avez-vous eu l'occasion d'accueillir, d'informer ou d'accompagner des personnes ? Donnez des exemples concrets et précis.

Dans quel lieu ? (Quel type d'établissement ou de structure)

Auprès de quels types de personnes ?

2. Choisissez deux situations de communication avec des personnes soignées ou aidées :

Situation 1 : Choisissez une situation plutôt positive :

Décrivez la situation :

Qui était la personne aidée ?

Dans quel endroit étiez-vous ? Étiez-vous seule ou avec d'autres ?

De quoi avez-vous parlé avec la personne ? Lui avez-vous apporté une aide ou un conseil ?

Sur quoi ?

Situation 2 : Choisissez une situation qui vous a posé des difficultés :

Décrivez la situation :

Qui était la personne aidée ?

Dans quel endroit étiez-vous ? Étiez-vous seule ou avec d'autres ?

Qu'est-ce qui s'est passé ? Qu'est-ce qui était difficile ? Comment avez-vous réagi ?

Quelle expérience vous a-t-elle servi à améliorer vos relations avec d'autres personnes aidées ou soignées ?

6. Votre expérience d'entretien des locaux et du matériel

Il s'agit de parler d'une expérience d'entretien des locaux et du matériel où vous avez utilisé des techniques spécifiques aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (par exemple balayage humide, désinfection du matériel, etc.).

Entretien des locaux :

Quelles activités avez-vous réalisées ? Décrivez comment vous vous y prenez.

Outils utilisés :

Produits utilisés :

Dans quels lieux ? (type d'établissement ou de structure)

Pour quels types de malades ou de pathologies ?

Entretien des matériels :

Quelles activités avez-vous réalisées ? Décrivez comment vous vous y prenez.

Outils utilisés :

Produits utilisés :

Dans quels lieux ? (type d'établissement ou de structure)

Pour quels types de malades ou de pathologies ?

Par exemple :

Comment réalisez-vous l'entretien du sol et des surfaces, avec quels produits, de quelle façon et pourquoi ?

Comment faites-vous pour nettoyer et désinfecter un lit ou une chambre après le départ d'un patient de votre service ou unité ? (produits utilisés, façon de faire, etc.)

Qu'est-ce qui vous paraît important pour protéger la personne et vous même de la transmission des infections ? Pourquoi ?

Comment vous occupez-vous du linge ? (tri du linge, transport du linge, etc.).

Avez-vous déjà utilisé des protocoles d'hygiène ? Si oui, lesquels ?

7. Votre expérience de recherche et de transmission d'informations pour assurer la continuité des soins

Il s'agit notamment de parler des renseignements sur le patient que vous allez chercher soit auprès de l'infirmier (ou autre professionnel), soit dans des documents.

1. Activités de traitement et de transmission des informations :

Quels renseignements allez-vous rechercher en arrivant sur votre lieu de travail ? Auprès de qui ? Comment cela se passe-t-il ?

Sur quels documents écrivez-vous ? Qu'est-ce que vous écrivez ?

Quels renseignements sur les patients transmettez-vous ? A qui ? Quand ?

2. Secret professionnel :

Pouvez-vous décrire une situation où vous vous êtes posé la question du secret professionnel ?

8. Votre expérience d'organisation de votre propre travail au sein d'une équipe

Il s'agit de parler de la façon dont vous organisez votre travail de tous les jours.

Comment organisez-vous votre travail dans la journée ?

Qu'est-ce qui vous aide dans cette organisation (planning, réunions, etc.) ?

Comment cela se passe-t-il avec vos collègues ? Avez-vous des moments de rencontre ?

Avec qui travaillez-vous ? Quelles sont les différentes fonctions des personnes avec qui vous travaillez ?

Que pouvez-vous décider seul ? A quel moment et pourquoi demandez-vous l'avis de l'infirmier ? (ou autre responsable)

Décrivez comment vous vous êtes organisé face à un imprévu ?

demande de validation
des acquis de l'expérience
Diplôme professionnel d'aide soignant

NOTICE D'ACCOMPAGNEMENT DU LIVRET DE PRÉSENTATION
DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE
(Livret 2)

Comment le jury va-t-il évaluer vos compétences ?

Le principe de la VAE consiste à évaluer les compétences qui ont été acquises par le candidat au travers de son expérience, notamment professionnelle, et à les comparer aux exigences du référentiel du diplôme.

Les exigences du diplôme sont définies par :

1. Le référentiel de compétences du diplôme professionnel aide soignant donné en annexe II.
2. Les critères qui permettent d'apprécier la maîtrise de ces compétences.

Premier temps :

Le jury va étudier votre dossier et apprécier les compétences acquises au travers de votre expérience à partir de votre description.

C'est pourquoi il est important d'apporter des informations détaillées et précises dans ce dossier.

Deuxième temps :

Vous aurez un entretien avec le jury. Celui-ci vous posera des questions sur la base du dossier VAE, afin de mieux comprendre votre expérience et vos acquis.

Comment allez-vous obtenir le DPAS ?

Pour obtenir le DPAS par la validation des acquis de l'expérience, il faut réunir les conditions suivantes :

- vous avez reçu une décision de recevabilité positive ;
- vous avez suivi le module obligatoire de positionnement professionnel ;
- à la suite de l'étude de votre dossier et de l'entretien, le jury vous délivre les huit unités de compétences.

A cette étape de rédaction du livret de présentation de vos acquis, vous réunissez les deux premières conditions.

Vous allez renseigner le présent livret et le compléter par des éléments de preuves issues de votre expérience (*cf.* page 21). Vous serez ensuite reçu en entretien par le jury.

A partir de l'ensemble des éléments de votre dossier et de l'entretien, le jury va délibérer et décider :

- soit de vous attribuer l'ensemble du diplôme, dans ce cas vous êtes titulaire du DPAS ;
- soit de valider uniquement certaines unités de compétences ;
- soit de ne valider aucune unité de compétences.

Dans le cas où le jury vous délivre uniquement certaines unités, vous pouvez poursuivre un parcours :

- soit en suivant une formation sur les modules manquants ;
- soit en complétant votre expérience professionnelle afin de développer les compétences qui vous manquent.

Les unités de compétences acquises le sont pour une durée de cinq ans.

Si vous suivez une formation sur les modules manquants, vous passerez les épreuves d'évaluation correspondant à ces modules.

Si vous complétez votre expérience, vous devrez présenter un nouveau dossier VAE (sur

les points manquants) et passer un nouvel entretien avec le jury.

Si vous obtenez la validation sur l'ensemble des modules manquants, vous obtiendrez le DPAS.

Comment renseigner ce dossier de présentation des acquis de votre expérience ?

1. Lisez attentivement le référentiel de compétences du DPAS et l'ensemble du dossier.

2. Pour renseigner le dossier :

Utilisez la première personne du singulier. Insistez sur ce que vous avez réalisé vous-même, sur votre implication personnelle.

Apportez des exemples précis et détaillés en réponse aux différentes questions. N'hésitez pas à parler de situations dans lesquelles vous avez rencontré des difficultés ou vous vous êtes posé des questions. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Il s'agit de mieux comprendre votre expérience.

Vous pouvez bénéficier d'un accompagnement pour renseigner ce dossier :

Cela vous permettra de mettre à plat votre expérience, de parler des situations vécues et de choisir ce que vous allez décrire.

En effet, pour remplir un tel dossier, il est nécessaire auparavant de pouvoir échanger sur votre expérience et de l'approfondir avec un interlocuteur qui vous aidera à mettre à jour ce que vous avez appris et ce que vous savez faire.

Deux remarques importantes :

- le contenu du dossier est confidentiel, seuls les membres du jury en prendront connaissance ;

- il est indispensable de préserver l'anonymat des usagers ainsi que des personnes avec lesquelles vous travaillez ou avez travaillé.

3. Ce dossier peut être complété par des éléments de preuves issues de votre expérience :

- d'une part, vous pouvez joindre tous types de documents en relation directe avec votre activité professionnelle ou extra-professionnelle. Des exemples de preuves en relation avec chaque unité sont donnés ci-dessous. Ces preuves sont facultatives mais contribueront à apporter des éléments d'appréciation au jury.

Exemples de preuves pouvant être apportées, plus particulièrement en relation avec certaines unités :

Unité 2 : exemples d'outils de mesure utilisés.

Unité 3 :

- exemples de protocoles appliqués ;

- autres supports d'analyse, par exemple : transmissions ciblées, dossier de soins ;

- outils d'évaluation : douleur, escarres, hydratation... ;

- toutes attestations de formation (durée - éléments de programme - évaluation éventuelle).

Unité 4 : attestation de formation sur l'installation et la manutention, les gestes et les postures éventuellement.

Unité 6 :

- exemples de protocoles appliqués ;

- attestation de formation en hygiène, attestation de participation à des comités d'hygiène comme le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN), le cas échéant.

Unité 7 : exemples d'outils utilisés ou d'informations transmises en provenance du lieu d'exercice : outils utilisés, pages du dossier de soins, extraits du cahier de transmissions, de comptes rendus de réunions.

Unité 8 : exemples d'outils de planification du service utilisés : fiches, feuilles, extraits de

documents vierges, etc.

Remarque importante :

Pour l'ensemble de ces documents, veillez à ne pas transmettre des éléments qui sont la propriété du patient (extrait du dossier de soins d'un patient).

Pour les documents qui sont propriété de votre employeur (ex : protocole), veillez à demander son accord.

D'autre part, vous pouvez solliciter votre employeur actuel, d'anciens employeurs, des infirmiers ou responsables ayant supervisé votre activité, pour qu'ils vous délivrent des attestations détaillées.

Vous trouverez ci-dessous des modèles d'attestations sur des points clés des compétences requises pour le DPAS.

Vous êtes libre de les utiliser ou de construire avec le responsable concerné des contenus d'attestation adaptés à vos compétences.

Ce type d'attestation n'est en aucun cas obligatoire.

Points de repère pour rédiger les attestations :

1. Auprès de qui demander une attestation ?

Il s'agit de préférence du responsable hiérarchique le plus proche ayant compétence et autorité pour apprécier l'activité du candidat. Il peut solliciter, le cas échéant, l'avis d'autres personnes qualifiées.

2. Les éléments à indiquer sur toute attestation :

- établissement ou structure ;
- service / unité ;
- activité du candidat au sein de ce service ;
- identité et fonction de l'infirmier ou du responsable supervisant l'activité du candidat.

3. Contenu possible des attestations sur des points clés :

En relation avec l'unité 2 :

Le responsable peut indiquer :

- si vous avez effectivement réalisé des activités d'observation et de mesure des paramètres ;

Exemples :

- température ;
- diurèse ;
- fréquence cardiaque ;
- fréquence respiratoire ;
- poids ;
- taille ;
- si les résultats de vos mesures étaient exacts ;
- si vous avez alerté à temps en cas de changement d'état du patient ou de situation à risque.

En relation avec l'unité 3 :

Le responsable peut indiquer :

- si vous avez effectivement réalisé des activités de soins d'hygiène et de confort dans des contextes médicalisés (patients atteints de pathologie / situations nécessitant la prise en compte d'appareillages et matériels d'assistance médicale) en détaillant ce contexte ;
- si vous avez, dans le cadre de ces soins :
 - respecté les consignes données ;
 - appliqué les protocoles établis dans l'unité ;
 - pris en compte les bonnes informations ;
 - choisi le matériel adapté.

En relation avec l'unité 6 :

Le responsable peut indiquer :

- si vous avez réalisé l'entretien des locaux et du matériel en utilisant des techniques ou des applications de protocoles spécifiques aux institutions de santé.

Récapitulatif des preuves jointes

Si vous joignez différentes preuves au dossier, merci de joindre également le récapitulatif suivant :

LISTE DES PREUVES JOINTES	CETTE PREUVE APPORTE des éléments pour l'unité ou les unités suivantes	

**Annexe I au livret de présentation des acquis
de l'expérience (livret 2)
DIPLOME PROFESSIONNEL AIDE SOIGNANT
RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS**

L'aide soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci, défini par les articles 3 et 5 du décret n° 2002-194 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

L'aide soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluriprofessionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide soignant participe, dans la mesure de ses compétences, et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

Définition du métier

Dispenser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier (cf. note 2) , en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne.

Activités

1. Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne.
2. Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé.
3. Aider l'infirmier à la réalisation de soins.
4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de la personne et la réfection des lits.
5. Entretien des matériels de soin.
6. Transmettre ses observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins.
7. Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage.
8. Accueillir et accompagner des stagiaires en formation.

Activités détaillées

1. Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne

En principales opérations constitutives de l'activité

Installer et mobiliser la personne :

- installer le patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap en fonction de la prescription ;

- lever et mobiliser la personne en respectant les règles de manutention ;

- stimuler la personne pour maintenir et développer l'autonomie ;

Dispenser des soins liés à l'hygiène corporelle et au confort de la personne :

- effectuer une toilette partielle ou complète en fonction de l'autonomie et du handicap : toilette génito-anale, hygiène bucco-dentaire et soins de bouche non médicaux, soin de pieds... ;

- réaliser des gestes quotidiens permettant d'assurer le confort de la personne (friction de bien-être...) et de prévenir les escarres et les attitudes vicieuses ;

- déshabiller/habiller la personne complètement ou partiellement ;

- refaire un lit occupé ;

Dispenser des soins liés à l'alimentation :

- installer et préparer la personne pour le repas au lit, assis en chambre ou en salle ;

- aider au choix et à la commande des repas ;

- présenter et vérifier le plateau ;

- desservir les repas et réinstaller la personne ;

- apporter une aide partielle ou totale à la prise de repas et à l'hydratation régulière.

Dispenser des soins liés à l'élimination :

- poser le bassin et l'urinal ;

- poser un étui pénien et changer la poche ;

- nettoyer et désinfecter les différents matériels liés à l'élimination ;

- assurer l'entretien journalier d'une colostomie ancienne cicatrisée et appareillée.

Dispenser des soins liés au sommeil :

- préparer la chambre ;

- installer la personne pour le repos et le sommeil en fonction de ses besoins, de sa pathologie ou de son handicap ;
- mettre en place les conditions favorables à l'endormissement et au réveil en fonction des habitudes de la personne.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

1. Du lieu d'exercice :
 - soins assurés en établissement ;
 - soins assurés seul au domicile de la personne ;
2. Des caractéristiques de la personne soignée :
 - soins auprès de personnes ayant un certain degré de participation ;
 - soins auprès de personnes dépendantes ou inconscientes

Méthodes, outils, ressources utilisés

Matériels d'hygiène et de toilette.

Matériels liés à l'élimination.

Appareillages de manutention et de déplacement.

Documents de planification, d'organisation et d'exécution des soins.

Protocoles de soin.

2. Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à l'état de santé de la personne

Principales opérations constitutives de l'activité

Observer l'état général et les réactions de la personne :

- observer l'état général de la personne : environnement, aspect, propreté, degré de mobilité...), son autonomie et son comportement ;
- observer les réactions, l'autonomie et le comportement de la personne : niveau de communication, état de stress, d'émotivité, cohérence du discours, orientation spatio-temporelle... ;
- observer l'état d'hydratation, de dépendance, de conscience.

Observer l'état de la peau et des muqueuses :

- observer les téguments : coloration, intégrité, consistance de la peau (sécheresse...), pli cutané... ;
- observer des signes pathologiques : oedèmes, escarres, gonflements... ;
- surveiller les points d'appui.

Observer et mesurer les paramètres vitaux :

- observer et mesurer les paramètres vitaux : fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, température, poids, taille, qualité de la respiration... ;
- observer la quantité et la qualité des aliments absorbés et la quantité des boissons absorbées ;

- surveiller l'élimination urinaire, le transit, l'élimination intestinale, les crachats ;
- observer la qualité et la durée du sommeil, l'état de veille, la douleur ;
- observer les modifications de ces états et les écarts dans la mesure des paramètres ;
- réaliser les courbes de surveillance.

Observer le bon fonctionnement des appareillages et dispositifs médicaux :

- observer le bon fonctionnement de dispositifs de drainage et de perfusion, des aspirateurs, des seringues... ;
- observer le bon fonctionnement des dispositifs de surveillance de paramètres ;
- observer l'état des pansements et des drains ;
- observer l'état des plâtres ;
- observer l'état et le bon fonctionnement des appareils de traction, suspension, immobilisation ;
- vérifier des dispositifs d'administration d'oxygène et d'aspiration trachéale.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

1. Du lieu d'exercice :

- observations assurées auprès de patients en établissement ;
- observations assurées au domicile de la personne.

2. Des caractéristiques de la personne soignée :

- observations auprès de personnes avec différents niveaux de réactivité.

Situation spécifique :

- observations dans le cadre d'une situation où l'on ne dispose pas de référence antérieure : situation d'urgence, par exemple.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Grilles de recueil de données d'évaluation.

Echelle de douleurs.

Diagrammes.

Protocoles de soins et instructions de travail.

Matériel de mesure des paramètres (thermomètre, pèse-personne...).

3. Aider l'infirmier à la réalisation de soins

Principales opérations constitutives de l'activité

Préparer le patient pour des pansements, des examens invasifs ou une intervention.

Mettre à disposition du matériel.

Servir des compresses, des produits...

Aider l'infirmière ou le kinésithérapeute au premier lever d'une personne opérée.

Aider à la prise de médicaments sous forme non injectable (faire prendre et vérifier la prise).

Poser des bas de contention.
Aider aux soins mortuaires au sein d'un service en établissement.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du lieu d'exercice :

- soins assurés en établissement ;
- soins assurés seul au domicile de la personne.

Situation spécifique :

- soins mortuaires au sein d'un service en établissement.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Appareillages de manutention et de déplacement.

Matériel(s) de soin.

Protocoles de soins.

Textes réglementaires.

Recommandations diverses.

**4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat
de la personne et la réfection des lits**

Principales opérations constitutives de l'activité

Assurer l'entretien de la chambre :

- nettoyer, désinfecter avec les produits appropriés tout le matériel et le mobilier de la chambre ;
- ranger et remettre en état, organiser l'espace en fonction du matériel et du mobilier de la chambre ;
- préparer et ranger le chariot d'entretien ;
- évacuer le linge sale en respectant les circuits ;
- prédésinfecter, nettoyer et désinfecter le matériel hôtelier et médical.

Refaire les lits :

- refaire les lits à la sortie du malade ;
- refaire les lits inoccupés ;
- préparer les différents équipements du lit : matelas, potences... ;
- changer les matelas.

Éliminer les déchets :

- éliminer les déchets dans les contenants appropriés et suivant le circuit approprié ;
- installer, nettoyer et entretenir les contenants réutilisables au sein du service.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du moment où s'effectue l'entretien :

- entretien quotidien ;
- entretien au moment des sorties.

Situation spécifique :

- entretien de chambres occupées par des patients atteints de pathologies infectieuses, en isolement.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Documents liés à la sécurité sanitaire : protocoles d'élimination des déchets, protocoles définissant les circuits et le tri du linge, protocole d'hygiène...

Produits d'entretien et autres consommables.

Equipements d'entretien.

Equipement mobilier de la chambre.

Lits hôteliers, lits médicalisés, systèmes de literie et équipements médicalisés des lits.

Matériels spécifiques au service (poulies, traction...).

5. Entretien des matériels de soin

Principales opérations constitutives de l'activité

Laver, décontaminer, nettoyer, désinfecter certains matériels de soin.

Entretien des chariots propres et sales, les chaises roulantes et brancards.

Contrôler et conditionner le matériel à stériliser ou à désinfecter.

Contrôler et ranger le matériel stérilisé.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

Situation spécifique :

- entretien de matériels utilisés auprès de patients atteints de pathologies infectieuses.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Produits d'entretien et autres consommables.

Appareillages de manutention et de déplacement.

Matériel(s) de soin.

Protocoles de nettoyage, de prédésinfection...

6. Recueillir et transmettre des observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins

Principales opérations constitutives de l'activité

Recueillir les informations concernant les soins et les patients.
Rechercher dans le dossier de soins les informations nécessaires à l'activité.
Transmettre les informations sur les soins et activités réalisées.
Transmettre les informations sur le comportement du malade et son environnement.
Transmettre les observations et mesures réalisées.
Renseigner le dossier de soins pour les activités et les observations réalisées.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du lieu d'exercice :

- transmission des informations dans le cadre d'un service en établissement ;
- réunions de l'équipe soignante ;
- groupes de travail dans le cadre de projets de service ;
- apport d'information dans le cadre de l'élaboration de projets de soins, de projets de vie... ;
- transmission des informations dans le cadre d'interventions seul à domicile.

Situation spécifique :

- alerte en situation d'urgence.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Téléphone.
Cahier support.
Dossier de soins, informatisé ou non.
Autres supports informatisés.

7. Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage *Principales opérations constitutives de l'activité*

Assurer une communication verbale et non verbale contribuant au bien-être du patient.
Accueillir les personnes : écouter et apporter une réponse adaptée et appropriée au malade et à sa famille.
Transmettre des informations accessibles et adaptées au patient en fonction de la réglementation.
Donner des conseils simples aux familles et au patient sur l'hygiène de la vie courante.
Expliquer le fonctionnement du service.
Stimuler les personnes par des activités.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

Accueil : arrivée dans le service, retour de bloc d'urgence.
Décès.
Situations de crise et de violence.
Conseil sur les gestes de la vie courante pendant les soins.
Echanges avec des personnes et des familles dans des situations de douleur, de détresse physique et morale et de fin de vie.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Livret d'accueil.
Protocoles.
Réunions de service.
Formations spécifiques, par exemple portant sur la fin de vie.

8. Accueillir et accompagner des stagiaires en formation
Principales opérations constitutives de l'activité

Accueillir les stagiaires, présenter les services et personnels.
Montrer et expliquer les modalités de réalisation des activités.
Expliquer et contrôler le respect des fonctions de chaque professionnel.
Observer la réalisation des activités par le stagiaire.
Apporter son appréciation lors de l'évaluation.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

Stages d'élèves aides soignants, d'autres élèves ou de nouveaux collègues.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Programmes de formation.
Objectifs du stage.
Entretiens et observations.
Carnet de suivi et grilles d'évaluation.
Protocoles de stage, d'accueil des stagiaires.

**Annexe II au livret de présentation des acquis
de l'expérience (livret 2)**
DIPLOME PROFESSIONNEL AIDE SOIGNANT
RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES
UNITÉ 1

Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie

Savoir-faire :

- identifier les besoins essentiels de la personne et prendre en compte sa culture, ses habitudes de vie, ses choix et ceux de sa famille ;
- repérer l'autonomie et les capacités de la personne ;
- apporter son aide pour la toilette, l'habillage, la prise de repas, l'élimination et le déplacement en l'adaptant aux besoins et aux capacités de la personne et en respectant les règles d'hygiène et de pudeur ;
- stimuler la personne, lui proposer des activités contribuant à maintenir son autonomie et à créer du lien social.

UNITÉ 2

Apprécier l'état clinique d'une personne

Savoir-faire :

- observer la personne et apprécier les changements de son état clinique ;
- identifier les signes de détresse et de douleur ;
- mesurer les paramètres vitaux en utilisant les outils spécifiques et réaliser les courbes de surveillance ;
- identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés aux âges de la vie ;
- identifier les risques liés à la situation de la personne ;
- discerner le caractère urgent d'une situation et alerter.

UNITÉ 3

Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne

Savoir-faire :

- rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors du soin ;
- identifier et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité associées aux soins à la personne ;
- organiser l'activité de soin en fonction de l'environnement et de la personne ;
- choisir le matériel approprié au soin ;
- réaliser les soins dans le respect de la personne, de son autonomie, de son intimité et en tenant compte, des appareillages et matériels d'assistance médicale : soins liés à l'hygiène corporelle et au confort, à l'alimentation, à l'élimination, au sommeil et aide de l'infirmier à la réalisation de soins (cf. note 3) ;
- adapter les modalités de réalisation du soin à l'état de la personne et à ses habitudes de vie ;
- évaluer la qualité du soin réalisé et réajuster le cas échéant.

UNITÉ 4

Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation (cf. note 4) des personnes

Savoir-faire :

- identifier et appliquer les principes d'ergonomie et de manutention lors des mobilisations, des aides à la marche et des déplacements ;
- identifier et appliquer les règles de sécurité et de prévention des risques, notamment ceux liés aux pathologies et à l'utilisation du matériel médical ;
- installer la personne en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

UNITÉ 5

Etablir une communication adaptée à la personne et à son entourage

Savoir-faire :

- écouter la personne et son entourage et prendre en compte les signes non verbaux de communication sans porter de jugement ;
- s'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage, dans le respect de la personne et avec discrétion ;
- expliquer le soin réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils sur les actes de la vie courante ;
- faire exprimer les besoins et les attentes de la personne, les reformuler et proposer des modalités adaptées de réalisation du soin ;
- apporter des informations pratiques adaptées lors de l'accueil dans le service dans le respect du règlement intérieur ;
- identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de crise, de violence en prenant du recul par rapport à la personne et à sa situation.

UNITÉ 6

Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifiques aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Savoir-faire :

- identifier et choisir le matériel et les produits appropriés ;
- doser et utiliser les produits en fonction des procédures et des fiches techniques ;
- utiliser les techniques de nettoyage appropriées, notamment pour lutter contre les infections nosocomiales, en appliquant les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité ;
- identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets ;
- installer le mobilier et le matériel de la chambre en l'adaptant à l'état de la personne ;
- utiliser les techniques de rangement et de stockage adaptées ;
- apprécier l'efficacité des opérations d'entretien et identifier toute anomalie ;
- repérer toute anomalie dans le fonctionnement des appareils médicaux et alerter.

UNITÉ 7
**Rechercher, traiter et transmettre les informations
pour assurer la continuité des soins**

Savoir-faire :

- identifier et rechercher les informations nécessaires sur les précautions particulières à respecter lors d'un soin et permettant de prendre en compte la culture du patient, ses goûts, son régime...
- transmettre les informations liées à la réalisation du soin et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils informatisés ;
- s'exprimer au sein de l'équipe de soin en utilisant un langage et un vocabulaire professionnel ;
- renseigner des documents assurant la traçabilité des soins en appliquant les règles ;
- rechercher et organiser/hiérarchiser l'information concernant le patient ;
- discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel.

UNITÉ 8
**Organiser son travail au sein
d'une équipe pluriprofessionnelle**

Savoir-faire :

- identifier son propre champ d'intervention en particulier au regard des compétences infirmières ;
- organiser sa propre activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble des activités du service et dans le respect des règles d'hygiène ;
- utiliser les outils de planification du service pour organiser sa propre activité.

Annexe III à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant

MODULE DE FORMATION OBLIGATOIRE

1. Principes

Toute personne souhaitant entreprendre une démarche de validation des acquis de l'expérience en vue de l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant doit suivre un module de formation obligatoire d'une durée de soixante-dix heures.

Pour être admis à suivre ce module, le candidat doit avoir déposé un dossier de demande de validation des acquis de l'expérience et avoir obtenu un accord de recevabilité de son dossier.

2. Objectifs

Les objectifs de ce module de formation sont de permettre au candidat de :

- bénéficier de données les plus récentes relatives à la fonction d'aide soignant ;
- rappeler les acquis indispensables à la pratique professionnelle notamment dans les domaines suivants :
 - concepts de santé publique : santé individuelle et santé collective,
 - place de l'aide soignant dans le système de santé,
 - rôle de l'aide soignant : le patient au centre des préoccupations de l'équipe soignante,
 - hygiène et prévention des infections nosocomiales,
 - sécurité et qualité des soins aux personnes,
- mesurer l'impact d'un changement professionnel et identifier les exigences du métier d'aide soignant et l'évolution de son environnement ;
- mobiliser ses compétences de lecture et d'écriture ;
- évaluer les aptitudes et les capacités du candidat à se questionner sur sa pratique professionnelle ;
- développer ses capacités d'écoute et de communication.

3. Méthodes pédagogiques

En dehors de quelques rappels de définitions, les méthodes pédagogiques devront privilégier l'interactivité sur la base :

- d'apports théoriques à partir de fiches synthétiques ;
- d'analyse de pratiques à partir de cas cliniques ;
- de travaux de groupe ;
- réalisation de travaux personnels autour de la lecture et de l'écriture.

Les connaissances et les savoirs échangés au cours de cette formation sont utilisés dans une perspective de prise de recul, d'analyse et de réflexion menant à une modification des regards sur les pratiques professionnelles.

Les troisième et quatrième parties doivent être abordées sur une durée d'une semaine.

4. Contenus

1^{re} partie : santé publique :

- définition, concepts et moyens d'investigation ;
- politique de santé publique et programmes d'action prioritaires ;
- organisation du système de santé ;
- généralités sur la protection sociale.

2^e partie : l'aide soignant dans le système de santé :

- le mode de fonctionnement des établissements de santé et des structures extrahospitalières ;
- le rôle et les missions de l'aide soignant ;
- le champ de responsabilité de l'aide soignant.

3^e partie : rôle de l'aide soignant : le patient au centre des préoccupations de l'équipe soignante :

- la communication avec le patient ;
- la notion de dépendance ;
- la maltraitance : les différentes formes et la prévention ;

- prise en charge de la démence, d'une agitation.
- 4^e partie : sécurité et qualité des soins aux personnes :
 - rappel sur les différents paramètres vitaux et leur surveillance ;
 - le rôle de l'aide soignant dans le dépistage des signes d'alerte.
- 5^e partie : hygiène et prévention des infections nosocomiales :
 - mesures d'hygiène : définitions et législation ;
 - le lavage des mains ;
 - les infections nosocomiales : définition et moyens de prévention ;
 - hygiène environnementale dans une structure d'hospitalisation ;
 - protection du personnel.

5. Attestation de suivi de l'action de formation

Une attestation de suivi de l'action de formation est remise au candidat par l'organisme de formation opérateur de la formation. Elle garantira la présence régulière et continue du suivi du module.

6. Organismes de formation

L'enseignement du module de formation est dispensé par les organismes de formation initiale autorisés par l'autorité compétente selon la réglementation en vigueur et par les organismes de formation professionnelle agréés conformément aux articles L. 920-4 et suivants du code du travail. Ces organismes s'assureront le concours de professionnels de santé expérimentés pour dispenser cette action de formation.

Module de formation obligatoire prévu à l'article 3 de l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant

Attestation de suivi

Organisme de formation nom :
 Sigle et dénomination complète :
 Adresse :
 Nom du responsable de la formation :
 Qualité :
 Candidat

Nom : Prénom(s) :
 Date de naissance :
 Lieu de naissance : Pays de naissance :
 Nationalité :

A suivi le module de formation obligatoire en vue de l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant par la validation des acquis de l'expérience
 du au

Nombre de jours d'absence :

Nom de la personne ayant rempli l'attestation :

Qualité :

Date : Cachet :

Signature :

Annexe IV à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant

**DIPLÔME PROFESSIONNEL AIDE SOIGNANT
RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS**

L'aide soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle qui relève de l'initiative de celui-ci, défini par les articles 3 et 5 du décret n° 2002-194 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

L'aide soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluriprofessionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

Définition du métier

Dispenser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier (cf. note 5) , en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien être et l'autonomie de la personne.

Activités

1. Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne.
2. Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé.
3. Aider l'infirmier à la réalisation de soins.
4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de la personne et la réfection des lits.

5. Entretien des matériels de soin.
6. Transmettre ses observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins.
7. Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage.
8. Accueillir et accompagner des stagiaires en formation.

Activités détaillées

1. Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne

Principales opérations constitutives de l'activité

Installer et mobiliser la personne :

- installer le patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap en fonction de la prescription ;
- lever et mobiliser la personne en respectant les règles de manutention ;
- stimuler la personne pour maintenir et développer l'autonomie.

Dispenser des soins liés à l'hygiène corporelle et au confort de la personne :

- effectuer une toilette partielle ou complète en fonction de l'autonomie et du handicap : toilette génito-anale, hygiène bucco-dentaire et soins de bouche non médicaux, soins de pieds,

...

- réaliser des gestes quotidiens permettant d'assurer le confort de la personne (friction de bien-être, ...) et de prévenir les escarres et les attitudes vicieuses ;
- déshabiller/habiller la personne complètement ou partiellement ;
- refaire un lit occupé.

Dispenser des soins liés à l'alimentation :

- installer et préparer la personne pour le repas au lit, assis en chambre ou en salle ;
- aider au choix et à la commande des repas ;
- présenter et vérifier le plateau ;
- desservir les repas et réinstaller la personne ;
- apporter une aide partielle ou totale à la prise de repas et à l'hydratation régulière.

Dispenser des soins liés à l'élimination :

- poser le bassin et l'urinal ;
- poser un étui pénien et changer la poche ;
- nettoyer et désinfecter les différents matériels liés à l'élimination ;
- assurer l'entretien journalier d'une colostomie ancienne cicatrisée et appareillée.

Dispenser des soins liés au sommeil :

- préparer la chambre ;
- installer la personne pour le repos et le sommeil en fonction de ses besoins, de sa pathologie ou de son handicap ;
- mettre en place les conditions favorables à l'endormissement et au réveil en fonction des habitudes de la personne.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

1. Du lieu d'exercice :
 - soins assurés en établissement ;

- soins assurés seul au domicile de la personne.
- 2. Des caractéristiques de la personne soignée :
 - soins auprès de personnes ayant un certain degré de participation ;
 - soins auprès de personnes dépendantes ou inconscientes.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Matériels d'hygiène et de toilette ;
 Matériels liés à l'élimination ;
 Appareillages de manutention et de déplacement ;
 Documents de planification, d'organisation et d'exécution des soins ;
 Protocoles de soin.

2. - Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à l'état de santé de la personne

Principales opérations constitutives de l'activité

- Observer l'état général et les réactions de la personne :
- observer l'état général de la personne : environnement, aspect, propreté, degré de mobilité, ...), son autonomie et son comportement ;
 - observer les réactions, l'autonomie et le comportement de la personne : niveau de communication, état de stress, d'émotivité, cohérence du discours, orientation spatio-temporelle,...
 - observer l'état d'hydratation, de dépendance, de conscience.
- Observer l'état de la peau et des muqueuses :
- observer les téguments : coloration, intégrité, consistance de la peau (sécheresse,...), pli cutané, ... ;
 - observer des signes pathologiques : oedèmes, escarres, gonflements,
 - surveiller les points d'appui.
- Observer et mesurer les paramètres vitaux :
- observer et mesurer les paramètres vitaux : fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, température, poids, taille, qualité de la respiration,...
 - observer la quantité et la qualité des aliments absorbés et la quantité des boissons absorbées ;
 - surveiller l'élimination urinaire, le transit, l'élimination intestinale, les crachats ;
 - observer la qualité et la durée du sommeil, l'état de veille, la douleur ;
 - observer les modifications de ces états et les écarts dans la mesure des paramètres ;
 - réaliser les courbes de surveillance.
- Observer le bon fonctionnement des appareillages et dispositifs médicaux :
- observer le bon fonctionnement de dispositifs de drainage et de perfusion, des aspirateurs, des seringues,...
 - observer le bon fonctionnement des dispositifs de surveillance de paramètres ;
 - observer l'état des pansements et des drains ;
 - observer l'état des plâtres ;
 - observer l'état et le bon fonctionnement des appareils de traction, suspension,

immobilisation ;

- vérifier des dispositifs d'administration d'oxygène et d'aspiration trachéale.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction :

1. Du lieu d'exercice :

- observations assurées auprès de patients en établissement ;
- observations assurées au domicile de la personne.

2. Des caractéristiques de la personne soignée :

Observations auprès de personnes avec différents niveaux de réactivité

Situation spécifique :

Observations dans le cadre d'une situation où l'on ne dispose pas de référence antérieure : situation d'urgence par exemple.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Grilles de recueil de données d'évaluation ;

Echelle de douleurs ;

Diagrammes ;

Protocoles de soins et instructions de travail ;

Matériel de mesure des paramètres (thermomètre, pèse-personne,...).

3. Aider l'infirmier à la réalisation de soins

Principales opérations constitutives de l'activité

Préparer le patient pour des pansements, des examens invasifs ou une intervention.

Mettre à disposition du matériel.

Servir des compresses, des produits...

Aider l'infirmière ou le kinésithérapeute au premier lever d'une personne opérée.

Aider à la prise de médicaments sous forme non injectable (faire prendre et vérifier la prise).

Poser des bas de contention.

Aider aux soins mortuaires au sein d'un service en établissement.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du lieu d'exercice :

- soins assurés en établissement ;
- soins assurés seul au domicile de la personne.

Situation spécifique :

- soins mortuaires au sein d'un service en établissement.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Appareillages de manutention et de déplacement.
Matériel(s) de soin.
Protocoles de soins.
Textes réglementaires.
Recommandations diverses.

4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de la personne et la réfection des lits

Principales opérations constitutives de l'activité

Assurer l'entretien de la chambre :

- nettoyer, désinfecter avec les produits appropriés tout le matériel et le mobilier de la chambre ;
- ranger et remettre en état, organiser l'espace en fonction du matériel et du mobilier de la chambre ;
- préparer et ranger le chariot d'entretien ;
- évacuer le linge sale en respectant les circuits ;
- pré-désinfecter, nettoyer et désinfecter le matériel hôtelier et médical.

Refaire les lits :

- refaire les lits à la sortie du malade ;
- refaire les lits inoccupés ;
- préparer les différents équipements du lit : matelas, potences... ;
- changer les matelas.

Éliminer les déchets :

- éliminer les déchets dans les contenants appropriés et suivant le circuit approprié ;
- installer, nettoyer et entretenir les contenants réutilisables au sein du service.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du moment où s'effectue l'entretien :

- entretien quotidien ;
- entretien au moment des sorties.

Situation spécifique :

- entretien de chambres occupées par des patients atteints de pathologies infectieuses, en isolement ;

Méthodes, outils, ressources utilisés

Documents liés à la sécurité sanitaire : protocoles d'élimination des déchets, protocoles définissant les circuits et le tri du linge, protocole d'hygiène...

Produits d'entretien et autres consommables.
Equipements d'entretien.
Equipement mobilier de la chambre.
Lits hôteliers, lits médicalisés, systèmes de literie et équipements médicalisés des lits.
Matériels spécifiques au service (poulies, traction...).

5. Entretien des matériels de soin

Principales opérations constitutives de l'activité

Laver, décontaminer, nettoyer, désinfecter certains matériels de soin.
Entretien des chariots propres et sales, les chaises roulantes et brancards.
Contrôler et conditionner le matériel à stériliser ou à désinfecter.
Contrôler et ranger le matériel stérilisé.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

Situation spécifique :

- entretien de matériels utilisés auprès de patients atteints de pathologies infectieuses.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Produits d'entretien et autres consommables.
Appareillages de manutention et de déplacement.
Matériel(s) de soin.
Protocoles de nettoyage, de pré-désinfection...

6. Recueillir et transmettre des observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins

Principales opérations constitutives de l'activité

Recueillir les informations concernant les soins et les patients.
Rechercher dans le dossier de soin les informations nécessaires à l'activité.
Transmettre les informations sur les soins et activités réalisées.
Transmettre les informations sur le comportement du malade et son environnement.
Transmettre les observations et mesures réalisées.
Renseigner le dossier de soin pour les activités et les observations réalisées.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

L'exercice de l'activité peut se différencier en fonction du lieu d'exercice :

- transmission des informations dans le cadre d'un service en établissement ;
- réunions de l'équipe soignante ;
- groupes de travail dans le cadre de projets de service ;
- apport d'information dans le cadre de l'élaboration de projets de soins, de projets de vie... ;
- transmission des informations dans le cadre d'interventions seul à domicile.

Situation spécifique :

- alerte en situation d'urgence.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Téléphone.

Cahier support.

Dossier de soin, informatisé ou non.

Autres supports informatisés.

7. Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage

Principales opérations constitutives de l'activité

Assurer une communication verbale et non verbale contribuant au bien-être du patient.

Accueillir les personnes : écouter et apporter une réponse adaptée et appropriée au malade et à sa famille.

Transmettre des informations accessibles et adaptées au patient en fonction de la réglementation.

Donner des conseils simples aux familles et au patient sur l'hygiène de la vie courante.

Expliquer le fonctionnement du service.

Stimuler les personnes par des activités.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

Accueil : arrivée dans le service, retour de bloc d'urgence.

Décès.

Situations de crise et de violence.

Conseil sur les gestes de la vie courante pendant les soins.

Echanges avec des personnes et des familles dans des situations de douleur, de détresse physique et morale et de fin de vie.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Livret d'accueil.
Protocoles.
Réunions de service.
Formations spécifiques, par exemple portant sur la fin de vie.

8. Accueillir et accompagner des stagiaires en formation *Principales opérations constitutives de l'activité*

Accueillir les stagiaires, présenter les services et personnels.
Montrer et expliquer les modalités de réalisation des activités.
Expliquer et contrôler le respect des fonctions de chaque professionnel.
Observer la réalisation des activités par le stagiaire.
Apporter son appréciation lors de l'évaluation.

Principale(s) situation(s) professionnelle(s) associées

Stages d'élèves aides soignants, d'autres élèves ou de nouveaux collègues.

Méthodes, outils, ressources utilisés

Programmes de formation.
Objectifs du stage.
Entretiens et observations.
Carnet de suivi et grilles d'évaluation.
Protocoles de stage/d'accueil des stagiaires.

Annexe V à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant

DIPLOME PROFESSIONNEL AIDE SOIGNANT RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES UNITÉ 1

Accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie

Savoir-faire :

- identifier les besoins essentiels de la personne et prendre en compte sa culture, ses habitudes de vie, ses choix et ceux de sa famille ;
- repérer l'autonomie et les capacités de la personne ;
- apporter son aide pour la toilette, l'habillage, la prise de repas, l'élimination et le déplacement en l'adaptant aux besoins et aux capacités de la personne et en respectant les

règles d'hygiène et de pudeur ;

- stimuler la personne, lui proposer des activités contribuant à maintenir son autonomie et à créer du lien social.

UNITÉ 2

Apprécier l'état clinique d'une personne

Savoir-faire :

- observer la personne et apprécier les changements de son état clinique ;
- identifier les signes de détresse et de douleur ;
- mesurer les paramètres vitaux en utilisant les outils spécifiques et réaliser les courbes de surveillance ;
- identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés aux âges de la vie ;
- identifier les risques liés à la situation de la personne ;
- discerner le caractère urgent d'une situation et alerter.

UNITÉ 3

Réaliser des soins adaptés à l'état clinique de la personne

Savoir-faire :

- rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors du soin ;
- identifier et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité associées aux soins à la personne ;
- organiser l'activité de soin en fonction de l'environnement et de la personne ;
- choisir le matériel approprié au soin ;
- réaliser les soins dans le respect de la personne, de son autonomie, de son intimité et en tenant compte, des appareillages et matériels d'assistance médicale : soins liés à l'hygiène corporelle et au confort, à l'alimentation, à l'élimination, au sommeil et aide de l'infirmier à la réalisation de soins (cf. note 6) ;
- adapter les modalités de réalisation du soin à l'état de la personne et à ses habitudes de vie ;
- évaluer la qualité du soin réalisé et réajuster, le cas échéant.

UNITÉ 4

Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation (cf. note 7) des personnes

Savoir-faire :

- identifier et appliquer les principes d'ergonomie et de manutention lors des mobilisations, des aides à la marche et des déplacements ;
- identifier et appliquer les règles de sécurité et de prévention des risques, notamment ceux liés aux pathologies et à l'utilisation du matériel médical ;
- installer la personne en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

UNITÉ 5
**Etablir une communication adaptée à la personne
et à son entourage**

Savoir-faire :

- écouter la personne et son entourage et prendre en compte les signes non verbaux de communication sans porter de jugement ;
- s'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage, dans le respect de la personne et avec discrétion ;
- expliquer le soin réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils sur les actes de la vie courante ;
- faire exprimer les besoins et les attentes de la personne, les reformuler et proposer des modalités adaptées de réalisation du soin ;
- apporter des informations pratiques adaptées lors de l'accueil dans le service dans le respect du règlement intérieur ;
- identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de crise, de violence en prenant du recul par rapport à la personne et à sa situation.

UNITÉ 6

Utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel spécifiques aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Savoir-faire :

- identifier et choisir le matériel et les produits appropriés ;
- doser et utiliser les produits en fonction des procédures et des fiches techniques ;
- utiliser les techniques de nettoyage appropriées, notamment pour lutter contre les infections nosocomiales, en appliquant les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité ;
- identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets ;
- installer le mobilier et le matériel de la chambre en l'adaptant à l'état de la personne ;
- utiliser les techniques de rangement et de stockage adaptées ;
- apprécier l'efficacité des opérations d'entretien et identifier toute anomalie ;
- repérer toute anomalie dans le fonctionnement des appareils médicaux et alerter.

UNITÉ 7

**Rechercher, traiter et transmettre les informations
pour assurer la continuité des soins**

Savoir-faire :

- identifier et rechercher les informations nécessaires sur les précautions particulières à respecter lors d'un soin et permettant de prendre en compte la culture du patient, ses goûts, son régime... ;
- transmettre les informations liées à la réalisation du soin et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils informatisés ;
- s'exprimer au sein de l'équipe de soin en utilisant un langage et un vocabulaire

professionnel ;

- renseigner des documents assurant la traçabilité des soins en appliquant les règles ;
- rechercher et organiser/hierarchiser l'information concernant le patient ;
- discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel.

UNITÉ 8

Organiser son travail au sein d'une équipe pluriprofessionnelle

Savoir-faire :

- identifier son propre champ d'intervention, en particulier au regard des compétences infirmières ;
- organiser sa propre activité au sein de l'équipe en tenant compte de la planification de l'ensemble des activités du service et dans le respect des règles d'hygiène ;
- utiliser les outils de planification du service pour organiser sa propre activité.

NOTE (S) :

(1) Il s'agit des activités d'installation et de mobilisation qui ne font pas appel aux techniques de rééducation.

(2) Cf. décret n° 2002-194 du 11 février 2002, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

(3) Cf. le référentiel d'activités du DPAS, activités 1 et 3.

(4) Il s'agit des activités d'installation et de mobilisation qui ne font pas appel aux techniques de rééducation.

(5) Cf. décret n° 2002 - 194 du 11 février 2002, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

(6) Cf. le référentiel d'activités du DPAS, activités 1 et 3.

(7) Il s'agit des activités d'installation et de mobilisation qui ne font pas appel aux techniques de rééducation.