

INTRODUCTION

- Nécessité d'appliquer de manière stricte la liste d'acte
- Travail pluridisciplinaire
- Dans le cadre théorique suivant:
 - Le rétablissement
 - La Thérapie institutionnelle
- 27% des personnes physiques au sein des équipes soignantes:
- Besoin de délimiter le champ de compétences et le rôle de l'aide soignante à CFS

INTRODUCTION

- Le soin: une définition, une réflexion
 - Le soin est bien plus qu'un acte de soin. Bien plus qu'un geste d'aide, plus ou moins technique, souvent professionnel.
 - Le soin constitue avant tout une relation, un véritable rapport à l'humain (Michel Dupuis)
 - Le Care: prendre soin d'autrui dans sa vulnérabilité (Gilligan), favorise l'existence du sujet sensible (Lombard)
 - Le Cure: ensemble des techniques visant la guérison
- L'aide soignante est donc un acteur de soin

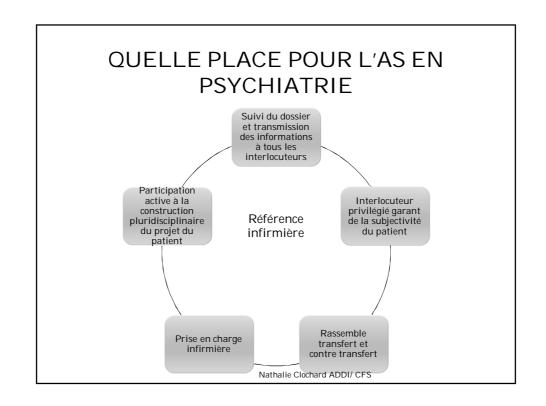
Nathalie Clochard ADDI/ CFS

INTRODUCTION

- Un champs de compétences:
 - Développement de la profession lié à la spécialisation de la médecine
 - Le principal « matériel » de l'aide soignante est le patient et son environnement immédiat (physique, psychique et social)
 - Elle dispense les soins d'hygiène et de comfort. Vise le bien être du patient. (Arborio 1995)
 - Dispense des soins souvent « non intrusif »
 - Fait appel à des compétences (Chavallard, 1999):
 - Connaissance: du malade, de soi
 - Capacités relationnelles: écoute et attitude relationnelle la fermeté, la négociation, la compréhension de l'autre, la disponibilité, la distanciation
 - Capacités transversales: l'observation, la transmission d'information, l'analyse de la situation

INTRODUCTION

- Un champ d'action:
 - Les soins informels:
 - Peuvent représenter jusqu'à 50% du temps des soins
 - « aspect du partage de la vie quotidienne », être avec, gestion
 - Les soins délégués:
 - Confiance
 - Responsabilité
 - supervision



- Les soins d' hygiène:
 - Notion particulière de relation au corps
 - Médiateur à la relation thérapeutique
 - Stimuler
 - Eduquer
 - Accompagner
 - Suppléer

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

LES SOINS

- Accompagnement des repas
 - Respect des règles de vie communautaire
 - Evalue la prise alimentaire
 - Permet I' instauration d' un climat convivial
 - Observation des comportements
 - Aide à la prise alimentaire
 - Accompagnement et autonomie

- Soin relationnel
 - Proximité avec le patient
 - Adopter une posture de soutien
 - Entretien informel
 - Entretien formel
 - Etre à l'écoute du patient sans jugement, sans conseil
 - Attitude « bienveillante »

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

LES SOINS

- L' observation:
 - Evaluation du comportement du patient
 - Évaluation de l' humeur du patient
 - Évaluation de son alimentation
 - Évaluation de son autonomie
 - Évaluation de ses capacités cognitives
 - Evaluation de ses interactions au sein du groupe, avec l'équipe soignante
 - Etc...

- Activités occupationnelles
 - Rôle important!!!
 - Diminution de la demande
 - Occupation face au vide, ruminations
 - Développement des habilités
 - Groupes ou individuelles
 - Spontanées ou formelles

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

LES SOINS

- Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne
 - Proximité de la fonction
 - Chaque « AVQ » est un média pour la relation de soins
 - Linge, rangement, préparation repas etc
 - Accompagnement démarche extérieures: préparation d' un trajet, accompagnement du patient etc..

- Accueil des nouveaux patients
 - Premier contact pour le patient, repère
 - Posture rassurante
 - Visite du service, aide à l'installation
 - Recueil des habitudes du patients (AVQ)
 - L' anamnèse complète reste de la responsabilité de l' infirmière mais l' AS peut collecter les informations relevant de son rôle.

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

LES SOINS

- Garant du cadre thérapeutique
 - En se référant aux règles de vie
 - Aux décisions d' équipe
- Soutien logistique à la gestion de l'unité

EN CONCLUSION À CFS

- Binôme de référence Aide soignant/infirmier
 - Travail ensemble et complémentaire
 - Dans le respect de la liste d'acte et de la législation (responsabilité infirmière)
 - Un plus dans le relationnel car « éloignée » des traitements,
 - Plutôt qu'une délégation, une collaboration

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

LES MOYENS

- Information: des médecins et des acteurs paramédicaux
- La formation: à l'entretien, théorique
- · La responsabilisation et l'engagement

QUELQUES HISTOIRES DE PRISE EN CHARGE

- Melle C:
 - Melle C est une jeune patiente présentant des troubles psychotiques de type « schizophrénie paranoïde ».
 - Elle n'est que très faiblement compliante au traitement et chaque injection fait l'objet de longue discussion et génère chez elle un vécu de persécution
 - Elle établit très peu de contact avec les membres de l'équipe « tous des empoisonneurs »
 - Une aide soignante en référence pour une alliance thérapeutique

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

QUELQUES HISTOIRES DE PRISE EN CHARGE

- Mr V
 - Patient présentant un état mélancolique
 - Laisser aller physique complet
 - Travail avec AS au travers média de la toilette

EN CONCLUSION

- Alors l'intérêt du binôme AS/infirmier
 - Véritable acteur de soin
 - De part votre fonction une relation « différente » avec le patient et complémentaire aux infirmiers
 - Moins de charge administrative, donc une autre disponibilité
 - Facilitateur de la vie de l'unité
 - Détenteur d'un savoir faire qu'il vous appartient de développer

Nathalie Clochard ADDI/ CFS

EN CONCLUSION

- Bibliographie:
 - Dupuis M, Le soin, une philosophie, Seli Arslan, Bruxelles, 2013
 - Morasz L, L'infirmier en psychiatrie, Elsevier Masson, Paris, 2012
 - Arborio Anne-Marie. Savoir profane et expertise sociale. Les aidessoignantes dans l'institution hospitalière. In: Genèses, 22, 1996. La ville : postures, regards, savoirs. pp. 87-106.
 - Arborio, AM: Quand le « sale boulot » fait le métier : les aidessoignantes dans le monde professionnalisé de l'hôpital ,Sciences sociales et santé / Année 1995 / Volume 13 / Numéro 3 / pp. 93-126
 - Chavallard N: Les aides soignants en unité d'admission de psychiatrie générale, le développement de compétences par la dynamique d'équipe, mémoire de l'école nationale de santé publique, Paris, 1999.

