DEMANDE DE VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE

Veuillez trouver ci-joint le livret de présentation des acquis de l'expérience **(Livret 2) pour le**

DIPLÔME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT(E)

Diplôme rénové

(Arrêté du 28 mars 2022)

Nom et prénom du candidat : ..... [NOM PRÉNOM ANONYMISÉS]

Référence dossier : XXXXXXXXXXXXX (13 chiffres)

1. Une fois complété, gardez l'original du Livret 2 qui vous servira lors de l'entretien avec le jury.
2. **Transmettez votre dossier par voie numérique en vous connectant sur votre Espace personnel candidat** accessible à partir de la page d'accueil du site https://vae.asp-public.fr/.

A titre dérogatoire, si vous avez rédigé votre livret 2 de **manière manuscrite**, vous pourrez toutefois nous l'adresser par voie postale en un exemplaire : il sera alors numérisé par nos soins en noir et blanc.

à

Agence de services et de paiement
Direction Régionale Nouvelle-Aquitaine
UNACESS – Gestion des livrets 2
8 place Maison Dieu – CS 90002
87001 LIMOGES CEDEX 1

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

Demande de Validation des Acquis de l'Expérience

DIPLOME D'ETAT D'AIDE SOIGNANT(E)



MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

1. Demande du candidat

Je, soussigné(e) : [Nom Prénom anonymisés]……..

Né(e) le : ……JJ/MM/AAAA…… à : [commune de naissance]
…….

Adresse : …[adresse anonymisée]
……..

☒ Certifie sur l'honneur avoir rédigé ce livret moi-même

☒ Certifie sur l'honneur l'exactitude des informations apportées dans ce livret

Fait à : ……[commune]……..
Le : 10/07/2026……..

Signature :
[Nom Prénom anonymisés]

2. Votre identité

Nom de naissance : [anonymisé]……..
Nom marital ou d'usage : [anonymisé]…….

Prénoms :…[anonymisés]……..
Date de naissance : ……JJ/MM/AAAA…….

Adresse : ……[adresse anonymisée] ……..
……..

Code postal : …[CP]…….. Commune : …[commune]…….

Tél. domicile :06 XX XX XX XX ……. Autre : …….

Adresse courriel : …[courriel anonymisé]…….

Joindre la copie de votre pièce d'identité.

- ☐ Vous exercez actuellement une activité salariée
- ☒ Vous exercez actuellement une activité libérale
- ☐ Vous êtes actuellement sans emploi
- ☐ Vous exercez actuellement une activité bénévole

[Pièce retirée – version anonymisée]

NOTICE SUR L'USAGE DU LIVRET 2

- Il est possible d'être accompagné pour compléter ce livret mais ce n'est pas obligatoire -

<u>Ce que c'est</u> :

C'est un outil **individuel pour rendre compte** de pratiques et de compétences professionnelles* que vous avez **réellement** accomplies et potentiellement acquises dans le travail quotidien et/ou lors de formations. Il s'agit de montrer votre capacité à observer votre travail avec un œil professionnel.

Ces pratiques et ces compétences présentées dans ce livret sont **examinées** par un jury.

Le jury évalue la manière dont vous vous **servez de votre expérience** pour la mettre en valeur **en compétences**. Il cerne si ces compétences utilisées dans le cadre de vos activités **sont bien celles du** référentiel du diplôme visé.

Le référentiel se trouve en fin de livret p. XXX

Les **écrits** de ce livret doivent être **personnalisés** et présenter ce que vous avez **concrètement fait**.

Il vous est fortement conseillé de présenter avec vos propres mots, « *comment vous avez fait* » dans chaque situation que vous décrivez.

<u>Ce que ce n'est pas</u> :

Il ne s'agit aucunement de raconter une expérience collective ou relatée par un collègue ou par un supérieur hiérarchique comme un cadre de santé ou un infirmier.

Il ne s'agit pas d'un relevé de cours, ni d'une évaluation de votre travail par votre employeur.

**<u>Une compétence professionnelle</u>, c'est être capable de mener efficacement, dans tout type de situation, la mission attendue par le métier. Elle est d'ordre technique, relationnelle ou comportementale par exemple et mobilise différents savoirs.*

<u>Vigilance</u> :

Une attention particulière est portée par le jury sur l'usage de livrets 2 qui auraient été copiés ou dupliqués insidieusement via internet par exemple. Les écrits qui proviendraient de telles pratiques vous desservent fortement et peuvent pénaliser la validation de compétences. De plus, cela peut altérer la franchise et l'authenticité attendues de votre démarche car le jury prend appui sur vos déclarations lors de l'entretien.

3. Description de votre expérience et de vos acquis professionnels

Préambule au remplissage

Pour chaque rubrique à renseigner dans le paragraphe « VOTRE EXPERIENCE » :

- Rubrique A : elle concerne la description des activités qui seront présentées à la rubrique B.
  A chaque fois, **au moins un type de soin ou d'activités** est attendu.
- Rubrique B : elle concerne la situation à décrire. A chaque fois, vous avez à **expliquer** avec le plus de précision possible ce que vous avez fait et à **justifier** comment vous avez agi **en situation** pour vous adapter à la personne.

Référentiel d'activités du diplôme aide-soignant	**VOTRE EXPERIENCE**	
	Rubrique A : **Donnez des exemples de soins et d'activités que vous avez réalisés**	**Rubrique B :** **Décrivez avec précision les situations vécues à partir des exemples de soins et d'activités précédents**
Domaines d'activités (DA) : **DA1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités** **Activités :** Activité 1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale en repérant les fragilités	*Vous parlez de votre expérience en établissement ou à domicile dans l'accompagnement des personnes aidées quelle que soit l'autonomie dont elles disposent.* *Il s'agit de l'aide apportée pour les soins tels que la toilette, l'habillage, le repas, l'élimination, le déplacement par exemple et non pas pour le ménage ou les courses ou pas uniquement.* *Au moins **un type** de soins ou d'activité de la vie quotidienne est attendu **(Pour l'activité 1).*** Dans mon travail à domicile, j'accompagne au quotidien des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, plus ou moins dépendantes. Je m'adapte toujours à la personne, à son état de santé, à ce qu'elle peut encore faire seule, à ses	*Dans votre expérience, décrivez **une situation** où vous avez réalisé ces soins. **(Pour l'activité 1)*** Titre : Toilette intime au lit et installation pour la nuit Monsieur P a 69 ans et vit seul à son domicile. Il est accompagné par le service d'aide à domicile depuis plusieurs années. Il présente une infirmité motrice cérébrale avec une tétraplégie. Il se déplace en fauteuil électrique et a besoin d'une aide importante pour plusieurs actes essentiels de la vie quotidienne. Son état de santé s'est dégradé au fil du temps, avec une baisse du tonus musculaire et une perte d'autonomie plus importante qu'avant. Il présente aussi des troubles de l'élocution, des difficultés de déglutition avec risque de fausse route, des apnées du sommeil, et il est porteur d'une stomie. Il a besoin d'aide pour les transferts, l'élimination, l'installation pour la nuit et les soins d'hygiène. Avec lui, il faut être calme, à l'écoute, et adapter la communication à son état émotionnel et à sa fatigue. ***Comment avez-vous fait ? Comment avez-vous adapté ces soins à la situation de***

	habitudes et à ses besoins. Je réalise souvent des **soins d'hygiène et de confort**, comme la toilette partielle ou complète au lit, au lavabo ou à la douche, selon l'autonomie de la personne. Je fais aussi les **changes**, les **soins d'hygiène bucco-dentaire**, l'**habillage** et le **déshabillage**, en faisant attention à la pudeur, au confort et à la sécurité. J'accompagne aussi la personne pour **l'élimination**, avec l'aide aux toilettes, la mise en place ou le changement des protections, la surveillance des urines et des selles, ou encore la vidange d'une poche à urines quand c'est nécessaire. Je reste attentive à tout ce qui peut m'alerter, comme une douleur, une rougeur, une gêne, une constipation, une diarrhée ou un changement inhabituel. J'aide aussi pour **les repas** et **l'hydratation**. Parfois la personne mange seule avec un peu d'aide, parfois il faut l'aider davantage. Je respecte toujours les textures adaptées, le rythme de la personne, ses difficultés éventuelles pour avaler, et je fais attention au risque de fausse route. Je pense aussi à proposer à boire régulièrement, surtout chez les personnes fragiles. Je participe également à **l'installation** de la personne dans le lit ou au fauteuil, aux **transferts** et aux **déplacements**, en utilisant le matériel adapté si besoin. Je fais toujours attention à la sécurité, au confort, à la douleur éventuelle, et j'essaie de faire participer la personne au maximum pour qu'elle	***la personne ?*** Quand j'arrive chez Monsieur P à 20h, je commence par le saluer, je prends le relais de ma collègue de jour et je me renseigne sur le déroulement de la journée : son comportement, la prise des repas, d'éventuelles difficultés, ainsi que les points de vigilance. Je lis aussi le cahier de liaison. Cela me permet de rechercher les informations utiles avant de commencer le soin et d'adapter mon accompagnement à son état du moment. Ce soir-là, Monsieur P est dans son fauteuil électrique, en pyjama. Je remarque rapidement que son pantalon est souillé d'urines car le pénilex a lâché, et je vérifie également l'état de la poche de stomie. Je lui explique alors calmement que je vais le transférer dans son lit avec le lève-personne, faire sa toilette intime, changer la protection, remettre un pénilex propre et vérifier la stomie. Je lui parle tout au long du soin pour maintenir une communication adaptée, le rassurer et respecter son rythme. Avant de commencer, je prépare tout le matériel nécessaire sur une table à roulettes pour éviter les allers-retours inutiles et ne pas laisser Monsieur P attendre. Je prépare l'eau tiède, les gants, les serviettes, les alèses, la protection anatomique, le pénilex avec la poche, le matériel pour la stomie, ainsi que les sacs pour le linge sale et les déchets. Je vérifie aussi que la chambre soit à bonne température, que le lit soit freiné, mis à bonne hauteur, et que l'environnement soit sécurisé. Je fais cela pour que le soin soit organisé, confortable et sécurisé, aussi bien pour lui que pour moi. J'adapte le soin à la situation de Monsieur P car il présente une autonomie très réduite. Il a besoin d'aide pour les transferts, l'élimination et les soins d'hygiène, mais je tiens malgré tout compte de ses capacités restantes, de ses habitudes de vie et de ses fragilités. Une fois le transfert réalisé avec le lève-personne, je l'installe correctement au lit. Je retire les vêtements souillés, puis je commence la toilette intime en respectant les règles d'hygiène, toujours du plus propre vers le plus sale, sans faire de retour, afin de prévenir le risque infectieux. Je fais attention à ne pas brusquer Monsieur P et je respecte sa pudeur en couvrant au maximum les parties du corps qui ne sont pas en soin. Pendant le soin, je lui explique mes gestes et je le sollicite quand cela est possible. Par exemple, même s'il est très dépendant, je lui demande de lever un peu le bassin au moment de remettre la protection, car il a encore cette capacité. Pour moi, c'est important de ne pas faire totalement à sa place, afin de maintenir ses capacités et de

	garde le plus possible ses capacités.	proposer un accompagnement personnalisé. Quand je le tourne sur le côté, je fais attention à sa sécurité, à son confort et à son installation, en utilisant un coussin de positionnement pour éviter qu'il se cogne et pour bien le maintenir. J'en profite aussi pour observer l'état de sa peau, notamment au niveau du dos et des points d'appui, afin de repérer toute rougeur ou fragilité et de prévenir le risque d'escarres. Je poursuis ensuite avec le change du pénilex et, si besoin, celui de la poche de stomie. Je prends le temps de faire proprement, sans précipitation, en respectant les protocoles d'hygiène et en surveillant l'état cutané autour de la stomie. Une fois les soins terminés, je réinstalle Monsieur P pour la nuit dans de bonnes conditions, en vérifiant qu'il est propre, sec, bien couvert, confortable et en sécurité. Je tiens aussi compte de ses habitudes du soir, de son confort et de son bien-être. Je me suis organisée de cette manière pour répondre à ses besoins d'hygiène, de confort, de sécurité et d'élimination, tout en respectant sa dignité, son intégrité et son rythme. Cette organisation me permet aussi de prévenir les risques, de fragilité et de l'accompagner dans les actes de la vie quotidienne, d'assurer un soin de qualité et de maintenir au maximum ses capacités restantes. À la fin, je réalise les transmissions écrites dans le cahier de liaison en notant le soin effectué, mes observations sur l'état cutané, l'élimination, la stomie, ainsi que tout élément utile pour la continuité de l'accompagnement

Activité 2 – Identification des risques lors de l'accompagnement de la personne et mise en œuvre d'actions de prévention adéquates	Dans tous ces accompagnements, je fais aussi attention à la **prévention des risques**, comme les chutes, les escarres, la déshydratation, les infections ou la perte d'autonomie. J'observe beaucoup la personne, son état physique, son moral, son comportement, sa peau, sa fatigue, et je transmets ce que je remarque pour assurer un bon suivi. **Risque de chute** → Être attentive à l'état de la personne avant un transfert ou un déplacement. → Vérifier si la personne est calme ou agitée. → Ne pas essayer de la relever seule si ce n'est pas sécurisé. → Demander de l'aide si besoin. **Risque de blessure** → Observer tout de suite si la personne a mal, si elle saigne ou si son comportement a changé. → La mettre en sécurité au sol sans faire de geste brusque. → Surveiller son état en attendant de l'aide. **Risque pour moi en tant que professionnelle** → Garder mon calme et ne pas me mettre en danger. → Me protéger si la personne est agressive ou donne des coups. → Garder une certaine distance si nécessaire. **Prévention mise en place** → Rassurer la personne. → La couvrir et la mettre le plus confortablement possible.	*Dans votre expérience, décrivez **une situation** où vous avez identifié des risques lors des soins apportés et qui vous a permis la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées **(Pour l'activité 2)*** Titre : Chute d'un bénéficiaire depuis son fauteuil électrique Monsieur L a 65 ans. Il est paraplégique et présente aussi des troubles obsessionnels. J'interviens chez lui pour l'aide au lever, au coucher, à la toilette, aux transferts, à l'habillage, à la prise des repas ainsi que pour l'entretien de son cadre de vie. C'est une personne qui peut avoir des réactions imprévisibles, avec des moments de colère et un refus de l'aide. Son accompagnement demande donc une vigilance particulière, aussi bien pour sa sécurité que pour celle du professionnel. Dans cette situation, Monsieur L s'est détaché seul de son fauteuil électrique et s'est jeté au sol dans un moment de colère. Quand je suis arrivée auprès de lui, il était au sol, très agité, insultant, et il voulait que je le relève seule. J'ai tout de suite compris qu'il y avait une situation à risque, avec un risque de blessure pour lui, mais aussi un risque pour moi, car il donnait des coups de pieds. Cette situation m'a amenée à mettre en place des actions de prévention adaptées, à la fois pour le protéger lui et pour me protéger moi aussi. ***Comment avez-vous repéré ces risques ?*** J'ai repéré ces risques tout de suite en voyant Monsieur L au sol. Il s'était détaché seul de son fauteuil électrique dans un moment de colère et il voulait que je le relève seule. Il était très agité, insultant, et il donnait aussi des coups de pieds. J'ai compris qu'il y avait un risque de blessure pour lui à cause de la chute, mais aussi un risque d'aggraver la situation si j'essayais de le relever seule. J'ai aussi vu qu'il y avait un risque pour moi, donc j'ai pris en compte à la fois sa sécurité à lui et la mienne.

	→ Alerter la responsable, l'infirmière et les secours.	***Comment avez-vous adapté les actions de prévention à la situation de la personne ?*** J'ai adapté mes actions de prévention à la situation de Monsieur L en pensant tout de suite à sa sécurité, mais aussi à la mienne. Comme il était tombé au sol après s'être détaché lui-même de son fauteuil électrique dans un moment de colère, et qu'il voulait absolument que je le relève seule, j'ai compris immédiatement que ce n'était pas possible de le faire dans de bonnes conditions. Vu son handicap, sa corpulence et son agitation, un relevage seule aurait pu aggraver la situation, autant pour lui que pour moi. Je n'ai donc pas cédé à sa demande, même s'il insistait. J'ai d'abord cherché à le mettre en sécurité au sol. Je lui ai mis un oreiller sous la tête pour éviter qu'il se fasse mal davantage et un plaid pour qu'il n'ait pas froid sur le carrelage. J'ai essayé de le rassurer en lui parlant calmement, en lui expliquant que je comprenais sa colère, mais que je ne pouvais pas le relever seule sans prendre de risque. En même temps, j'ai dû me protéger aussi, car il était insultant et donnait des coups de pieds. J'ai donc gardé une certaine distance tout en restant présente auprès de lui et en continuant à l'observer. Ensuite, j'ai prévenu ma responsable de service ainsi que l'infirmière, car je savais qu'il fallait une aide extérieure. Devant son état d'agitation et le risque physique, j'ai aussi appelé les secours. Le fait d'alerter rapidement a permis d'éviter un geste inadapté et de limiter le risque d'aggravation. En attendant leur arrivée, je suis restée vigilante, j'ai continué à surveiller son comportement, son état général et à essayer de le calmer sans le brusquer. Pour moi, la prévention passait par la mise en sécurité, l'alerte, l'observation et le fait de ne pas faire un geste dangereux sous la pression de la personne. Après la situation, j'ai fait les transmissions écrites en notant précisément ce qu'il s'était passé, son comportement, les risques que j'avais repérés et les actions mises en place. Cette situation m'a montré qu'il fallait toujours adapter la prévention à l'état physique et émotionnel de la personne, tout en respectant ses limites, les miennes, et en demandant de l'aide quand la situation le nécessite.

Domaines d'activités (DA) : **DA2 - Appréciation de l'état clinique de la personne et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration avec l'infirmier en intégrant la qualité et la prévention des risques** **Activités :** Activité 3- Observation de la personne et mesure des paramètres vitaux liés à son état de santé	*Vous parlez de votre expérience sur l'appréciation d'un état clinique et de la mise en œuvre de soins avec l'infirmier dans un contexte médicalisé.* *Au moins **un type** de soins en collaboration est attendu pour chacune de deux activités **(Pour les activités 3 et 4)*** Je suis amenée à surveiller les différents paramètres vitaux tels que : la température / la fréquence cardiaque / la fréquence respiratoire / la tension artérielle / la saturation en oxygène / la glycémie capillaire Lors de mes soins quotidiens, j'observe et je surveille aussi : • l'état général de la personne • l'état de conscience et le comportement • la douleur, avec une évaluation adaptée • la peau et les muqueuses • l'élimination : les urines et les selles • l'hydratation • l'alimentation Ces surveillances me permettent de repérer un changement d'état clinique, d'identifier des signes de détresse ou d'aggravation, d'évaluer le degré d'urgence et de transmettre rapidement les informations utiles à l'infirmier, au médecin ou aux secours si besoin.	***Dans votre expérience, décrivez une situation où vous avez identifié un changement d'état clinique ou un risque pour la personne accompagnée : (Pour l'activité 3)*** Monsieur C a 65 ans. Il est tétraplégique suite à deux AVC. Il est trachéotomisé et il a une valve de phonation pour pouvoir communiquer, mais le soir il est souvent trop fatigué pour bien parler. Il a aussi une GEP. J'interviens chez lui la nuit, de 20h à 8h. Avec lui, il faut être très attentive à son regard, à ses mimiques et à tout changement dans son comportement, car sa communication est limitée. Un soir, j'ai remarqué que Monsieur C n'était pas dans son état habituel. Il n'arrivait pas à s'endormir, il gémissait, il frissonnait et son visage montrait qu'il était douloureux. Comme il ne pouvait pas bien parler, j'ai essayé de comprendre autrement ce qui n'allait pas. En observant davantage, j'ai vu qu'il était souillé de selles liquides et qu'il présentait un vrai changement de son état général. C'est à ce moment-là que j'ai commencé à prendre ses paramètres pour évaluer la situation plus précisément. ***Quels paramètres vous ont permis d'identifier le changement d'état clinique ? Décrivez ce changement ?*** Les paramètres et les signes qui m'ont permis d'identifier le changement d'état clinique sont d'abord mes observations : Monsieur C gémissait, frissonnait, avait le visage crispé et n'était pas dans son état habituel. Il n'arrivait pas à s'endormir et il semblait douloureux, surtout au niveau du ventre. J'ai aussi constaté qu'il était souillé de selles liquides, puis il s'est mis à vomir. J'ai ensuite pris ses paramètres vitaux pour mieux évaluer la situation. Sa température était à 39°C, sa tension artérielle à 80/50 mmHg, sa saturation à 89 % et sa fréquence cardiaque à 100 battements par minute. Ces paramètres m'ont montré une altération importante de son état général. J'ai compris qu'il y avait un vrai changement d'état clinique, avec une dégradation rapide par rapport à son état habituel. Ce changement se manifestait donc par de la douleur, des diarrhées, des

		vomissements, de la fièvre, une hypotension et une désaturation. L'ensemble de ces signes m'a alertée tout de suite sur le caractère urgent de la situatio ***Quels risques avez-vous identifiés ?*** J'ai identifié plusieurs risques à partir de tout ce que j'ai observé et des paramètres que j'ai pris. D'abord, j'ai vu un risque d'aggravation rapide de son état général, parce qu'il ne s'agissait pas juste d'un inconfort passager. Monsieur C avait de la fièvre, il était hypotendu, il désaturait, il avait des diarrhées, puis il s'est mis à vomir. Pour moi, tous ces signes mis ensemble montraient que son état se dégradait vraiment et qu'il y avait une situation anormale par rapport à son état habituel. J'ai aussi identifié un risque important de déshydratation à cause des selles liquides et des vomissements, un risque respiratoire lié à la saturation basse, et un risque infectieux grave au vu de la température élevée et de l'altération de l'état général. Comme Monsieur C est déjà une personne très fragilisée, tétraplégique, trachéotomisée et porteuse d'une GEP, j'ai tout de suite compris qu'il fallait prendre la situation très au sérieux. Vu l'ensemble de ces risques, j'ai compris qu'on était dans une situation urgente. Je n'ai donc pas attendu pour alerter le 15. J'ai ensuite transmis les informations à son épouse et à l'infirmier. En attendant l'arrivée des secours, j'ai continué à le surveiller de près, à observer son état et à assurer ses soins d'hygiène et de confort, tout en restant attentive à une éventuelle aggravation. ***Dans votre expérience, décrivez une situation où vous avez collaboré avec***

Activité 4- Collaboration à la réalisation de soins intégrant la qualité et la prévention des risques	J'ai déjà effectué de nombreux accompagnements de fin de vie en effectuant des soins d'hygiène et de confort et également en en phase terminale (soins palliatifs) J'ai déjà réalisé des soins liés à des dispositifs médicaux ou d'appareillage : Surveillance d'une personne porteuse d'une sonde urinaire,ou sonde alimentaire, vidange d'une poche collectrice Pose de bas de contention Observations et changements de pansements quand l'infirmier ni le médecin ne peuvent passer durant la nuit Aide aux soins réalisés par l'infirmier : Aide à la prise des médicaments préparés par l'IDE Applications de crèmes et pommades Soins aux personnes dépendantes Soins préventifs des escarres Soins de bouche non médicamenteux Soin post mortem ;toilette ,habillage Evaluation de la qualité des soins et réajustement des soins	***l'infirmier et d'autres professionnels de santé à la réalisation de soins. (Pour l'activité 4)*** Madame C est âgée de 89 ans et est atteinte d'un cancer du pancréas en phase palliative. Son souhait est de rester à son domicile le plus longtemps possible. Son accompagnement est assuré en collaboration avec plusieurs professionnels : l'infirmière de l'HAD, mon responsable de secteur du service d'aide à domicile, le médecin traitant ainsi que les autres intervenants participant à sa prise en charge. J'interviens plusieurs fois par semaine pour réaliser les soins d'hygiène, de confort et de prévention adaptés à son état de santé. Au fil des jours, son état général se dégrade rapidement. Lors de chaque intervention, j'échange avec l'infirmière de l'HAD afin de lui transmettre mes observations concernant la douleur, la fatigue, l'alimentation, l'élimination, le confort et l'évolution de son état général. Un matin, j'ai constaté que Madame C gémissait davantage, semblait très fatiguée et présentait des signes de douleur lors des mobilisations. Compte tenu de cette dégradation et afin de garantir un soin de qualité et sécurisé, j'ai proposé que la toilette au lit soit réalisée en collaboration avec l'infirmière de l'HAD. Cette situation m'a permis de travailler en binôme avec l'infirmière, d'adapter le soin à l'état de santé de Madame C et de participer activement à la continuité de sa prise en charge dans le cadre des soins palliatifs à domicile. ***Comment le soin a-t-il été mené ? Sur quels critères vous êtes-vous appuyés pour réaliser un soin de qualité ?*** Pendant la toilette, nous avons chacun eu notre rôle. L'infirmière réalisait les soins qui relevaient de sa compétence, notamment la surveillance de l'escarre et le pansement du talon, tandis que je participais à l'installation de Madame C, au séchage de la peau, aux changements de position, à la prévention des escarres et à son confort tout au long du soin.

		Je me suis appuyée sur plusieurs critères pour réaliser un soin de qualité. D'abord, le respect des règles d'hygiène afin de prévenir tout risque infectieux. J'ai aussi veillé à respecter la pudeur, la dignité et le rythme de Madame C. Comme elle était très fatiguée et douloureuse, je prenais le temps d'observer ses réactions, ses expressions du visage et ses gémissements afin de repérer d'éventuels signes de douleur et de les transmettre à l'infirmière. J'ai également fait attention à sa sécurité lors des mobilisations et à son installation afin de prévenir les douleurs et les risques d'escarres. Tout au long du soin, nous lui avons parlé calmement pour la rassurer et lui expliquer ce que nous faisions. Pour moi, la qualité du soin reposait autant sur les gestes réalisés que sur le confort, l'écoute et le bien-être de Madame C. ***Comment avez-vous adapté ces soins à la situation de la personne ?*** Pendant la toilette, nous avons chacun eu notre rôle. L'infirmière réalisait les soins qui relevaient de sa compétence, notamment la surveillance de l'escarre et le pansement du talon, tandis que je participais à l'installation de Madame C, au séchage de la peau, aux changements de position, à la prévention des escarres et à son confort tout au long du soin. Je me suis appuyée sur plusieurs critères pour réaliser un soin de qualité. D'abord, le respect des règles d'hygiène afin de prévenir tout risque infectieux. J'ai aussi veillé à respecter la pudeur, la dignité et le rythme de Madame C. Comme elle était très fatiguée et douloureuse, je prenais le temps d'observer ses réactions, ses expressions du visage et ses gémissements afin de repérer d'éventuels signes de douleur et de les transmettre à l'infirmière. J'ai également fait attention à sa sécurité lors des mobilisations et à son installation afin de prévenir les douleurs et les risques d'escarres. Tout au long du soin, nous lui avons parlé calmement pour la rassurer et lui expliquer ce que nous faisions. Pour moi, la qualité du soin reposait autant sur les gestes réalisés que sur le confort, l'écoute et le bien-être de Madame C
Activité 5 – Installation et aide aux déplacements de la personne à	*Dans votre expérience, décrivez **une situation** où vous avez installé et aidé au déplacement de la*	***Comment avez-vous sélectionné les aides à apporter pour l'installation de la personne ?***

partir de ses ressources et des techniques de mobilisation	*personne à partir de ses ressources et des techniques de mobilisation.* *Au moins **un type** de contexte d'installation et **un type** de déplacements sont attendus **(Pour <u>l'activité 5</u>)*** Dans mon travail à domicile, j'aide régulièrement les personnes pour leurs déplacements et leurs transferts. Selon les situations, j'utilise différents matériels comme le déambulateur, le fauteuil roulant, les draps de glisse, le guidon de transfert, le verticalisateur ou encore le lève-personne. Avant chaque utilisation, je vérifie toujours que le matériel fonctionne correctement et que les conditions de sécurité sont réunies. Je vais prendre l'exemple de Madame M., âgée de 45 ans. Elle vit seule, est en situation d'obésité et se déplace en fauteuil roulant manuel. Elle a besoin d'aide pour la toilette, l'habillage, les repas, mais aussi pour les transferts et les déplacements vers les toilettes. Madame M. peut encore prendre appui sur ses jambes mais elle ne peut pas se lever seule. Un verticalisateur a donc été mis en place sur prescription médicale. Le kinésithérapeute travaille aussi avec elle plusieurs fois par semaine afin qu'elle conserve un minimum de force dans les jambes. Un soir, lorsque j'arrive à son domicile vers 20 heures, Madame M. me demande de l'accompagner aux toilettes. Avant de commencer, je regarde si le passage est dégagé, s'il n'y a rien qui risque de	Pour choisir les aides à apporter à Madame M., je prends d'abord le temps d'observer ce qu'elle est capable de faire seule et ce qui lui pose des difficultés. Avant chaque transfert, je vérifie si elle est fatiguée, si elle a des douleurs et si elle peut toujours prendre appui sur ses jambes. Je prends également en compte les consignes laissées par les professionnels qui interviennent auprès d'elle, notamment le médecin MPR, le kinésithérapeute et l'ergothérapeute. Je consulte aussi le cahier de liaison afin de connaître les recommandations concernant sa prise en charge. Comme Madame M. peut encore participer aux transferts mais ne peut pas se lever seule en toute sécurité, le verticalisateur est l'aide la plus adaptée. Ce matériel lui permet de prendre appui sur ses jambes tout en étant maintenue de façon sécurisée. Il me permet également de réaliser le transfert dans de bonnes conditions de sécurité pour elle comme pour moi. Avant de commencer, je vérifie aussi que le passage est dégagé, qu'il n'y a pas d'obstacle au sol et que le matériel fonctionne correctement. Tous ces éléments me permettent de choisir l'aide la plus adaptée à sa situation et à ses besoins du moment. ***Comment avez-vous adapté votre intervention aux particularités et aux ressources de la personne ?*** J'ai adapté mon intervention en tenant compte des capacités de Madame M. mais aussi de ses difficultés. Même si elle est en fauteuil roulant et qu'elle a besoin d'aide pour ses déplacements, elle peut encore prendre appui sur ses jambes et participer aux transferts. Je l'encourage donc à utiliser ses capacités plutôt que de faire les gestes à sa place. Je prends également en compte son obésité, sa fatigue éventuelle et son confort. Avant

	gêner le déplacement et je vérifie que le verticalisateur est en bon état. Je m'assure également que Madame M. n'a pas trop mal et qu'elle n'est pas trop fatiguée. Je bloque les freins du fauteuil roulant puis j'installe la ceinture du verticalisateur. Je lui explique ce que je vais faire et je lui demande de participer au maximum. Je l'encourage à prendre appui sur ses jambes et à tenir le guidon avec ses mains. Une fois bien installée, je la mets doucement en position debout puis je l'accompagne jusqu'aux toilettes. Après qu'elle ait terminé, je réalise le transfert dans l'autre sens pour la réinstaller dans son fauteuil devant la télévision. Je vérifie qu'elle est confortable, bien positionnée et en sécurité avant de poursuivre mon intervention. Dans cette situation, je me suis adaptée aux capacités de Madame M. Même si elle avait besoin d'aide, elle pouvait encore participer au transfert grâce à l'appui qu'elle conservait sur ses jambes. Mon rôle a été de l'accompagner, de la sécuriser et de l'encourager à faire ce qu'elle pouvait encore faire seule afin de maintenir son autonomie le plus longtemps possible.	chaque transfert, je lui demande comment elle se sent et si elle ressent des douleurs. Je vérifie aussi que l'environnement est sécurisé et que le matériel est adapté à la situation. Pendant le transfert, je prends le temps de lui expliquer ce que je vais faire afin de la rassurer. Je lui demande de tenir le guidon du verticalisateur et de prendre appui sur ses jambes lorsqu'elle le peut. Je réalise les différentes étapes progressivement en respectant son rythme et en restant attentive à ses réactions. Je vérifie régulièrement que la ceinture est bien positionnée, que ses pieds sont correctement installés sur la plateforme et que ses genoux sont bien maintenus. Je lui demande souvent si elle est confortable et si elle se sent en sécurité. Grâce à cette adaptation, Madame M. reste actrice de son déplacement tout en bénéficiant d'une aide sécurisée. Cela permet de préserver son autonomie, de répondre à ses besoins et d'éviter les risques de chute ou de blessure.

Domaines d'activités (DA) : **DA3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants** **Activités :** Activité 6- Accueil, information et communication auprès des personnes et de leur entourage	*Vous parlez de votre relation avec la personne Vous pouvez décrire les situations durant lesquelles vous avez accueilli et informé les personnes et leur entourage.* *Au moins **un contexte** relationnel différent est attendu pour chacune des deux activités **(Pour l'activité 6)*** Dans mon travail, la relation avec la personne accompagnée et son entourage occupe une place importante. Je suis amenée à accueillir, informer, rassurer et accompagner les personnes dans différentes situations de la vie quotidienne. J'adapte ma communication en fonction de l'état de santé, de l'âge, de la compréhension et des besoins de chaque personne. Je veille également à maintenir une relation de confiance avec les familles tout en respectant la confidentialité des informations.	*Dans votre expérience décrivez **une situation où** vous avez développé une relation de soin et une communication avec la personne et son entourage (**Pour l'activité 6**)* ***Comment avez-vous mené la communication avec la personne pour une relation de qualité*** Pour établir une relation de qualité avec Monsieur G, j'ai toujours pris le temps de communiquer avec lui lors de chacune de mes interventions. Monsieur G était âgé de 101 ans et je l'accompagnais quotidiennement à son domicile. Au fil du temps, une relation de confiance s'était installée entre nous. Je le saluais à chaque arrivée, je lui expliquais les soins ou les tâches que j'allais effectuer et je prenais le temps d'échanger avec lui sur son quotidien. Depuis le décès de son épouse quelques mois auparavant, j'étais particulièrement attentive à son état moral. Je l'écoutais lorsqu'il souhaitait parler de sa femme, de sa famille ou de ses souvenirs. Je respectais aussi les moments où il préférait rester calme ou silencieux. J'adaptais ma communication à son âge, à son état de fatigue et à son rythme. Je veillais à parler distinctement, calmement et avec bienveillance. Le jour de la situation, lorsque je suis arrivée à son domicile à 9h, j'ai tout de suite remarqué que quelque chose n'était pas habituel. Les volets étaient fermés et la maison était plongée dans le noir alors que Monsieur G avait pour habitude de les ouvrir dès son réveil. Après m'être lavé les mains, je me suis dirigée vers sa chambre. J'ai frappé à la porte en annonçant ma présence comme je le faisais toujours afin de respecter son intimité. N'obtenant aucune réponse mais entendant des râles respiratoires, je suis entrée dans la chambre. J'ai découvert Monsieur G allongé en travers de son lit, dans une position inhabituelle. Malgré l'absence de réponse de sa part, j'ai continué à lui parler calmement et avec respect. Je ne savais pas s'il pouvait encore m'entendre mais j'ai estimé qu'il était important de maintenir cette communication. Je lui expliquais ce que je faisais, je lui prenais la main et je lui parlais doucement afin de le rassurer. J'ai continué à être

		présente auprès de lui malgré l'altération de son état de conscience. Après avoir compris que Monsieur G était probablement en train de vivre ses derniers instants, j'ai contacté sa fille, l'infirmière et le médecin conformément aux souhaits exprimés par Monsieur G et sa famille concernant sa fin de vie à domicile. Lorsque sa fille est arrivée, je l'ai accueillie et je suis restée présente auprès d'elle. Nous avons accompagné ensemble Monsieur G en lui tenant la main et en lui parlant doucement afin qu'il ne soit pas seul. Même lorsque Monsieur G ne réagissait plus, j'ai continué à le considérer comme une personne à part entière. Je lui ai parlé pendant les soins de bouche, pendant les gestes de confort et je suis restée attentive à sa dignité. Après son décès, j'ai également pris le temps d'échanger avec la famille, de répondre à leurs questions lorsque cela relevait de mon rôle et de les accompagner avec bienveillance dans ce moment difficile. Tout au long de cette situation, la communication verbale mais aussi non verbale a eu une place importante. Ma présence, mon écoute, mon attitude calme, le fait de tenir la main de Monsieur G et de rester auprès de lui ont permis de maintenir une relation humaine, respectueuse et rassurante jusqu'à ses derniers instants. *Dans votre expérience décrivez **une situation** où vous avez mis en pratique une action de formation : cours, encadrement et évaluation des apprentissages en stage, … (**Pour*_

Activité 7 – Accueil, accompagnement et formation des pairs, des personnes en formation et des autres professionnels	*Vous parlez de votre expérience sur l'accompagnement et la formation de stagiaires. Vous pouvez décrire les situations où vous avez participé ou accueilli, accompagné et formé des personnes en formation pendant leur stage au sein de votre lieu de travail ou lors des cours que vous auriez donné.* *Au moins **un contexte** d'accompagnement et **un contexte** de formation différents sont attendus **(Pour l'activité 7)*** Au cours de mon activité professionnelle, j'ai eu l'occasion d'accueillir et d'accompagner de nouveaux collègues lors de leur prise de poste. Lorsque j'interviens auprès d'une personne accompagnée depuis longtemps, il est important pour moi de transmettre les bonnes informations afin d'assurer une continuité dans la prise en charge. J'explique les habitudes de vie de la personne, ses besoins, les soins à réaliser, les risques à surveiller ainsi que l'utilisation du matériel médicalisé. J'aime prendre le temps de montrer les gestes, d'expliquer pourquoi on les fait et de répondre aux questions. Cela permet à la personne en apprentissage de prendre confiance progressivement et d'assurer un accompagnement de qualité auprès de la personne aidée.	***l'activité 7**)* Dans le cadre de mon activité professionnelle, j'ai eu l'occasion d'accompagner et de former de nouveaux collègues lors de leur prise de poste. Mon rôle consiste à les accueillir, leur présenter la personne accompagnée, leur expliquer l'organisation du travail et leur transmettre les bonnes pratiques professionnelles. Je prends également le temps de montrer les gestes techniques, de répondre aux questions et de vérifier que les informations sont bien comprises afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée. ***Qu'avez-vous mis en œuvre pour accueillir et former une personne ou un groupe d'apprenants ?*** Pour accueillir et former mon collègue, j'ai d'abord pris le temps de me présenter et de lui expliquer mon rôle auprès de Monsieur A. Je lui ai présenté la personne accompagnée, ses habitudes de vie, ses besoins, ses capacités mais aussi les risques liés à son état de santé. Avec l'accord de Monsieur A, je lui ai fait visiter le domicile et je lui ai montré où se trouvaient le matériel médical, les produits d'hygiène, le linge, le cahier de liaison et les différents documents utiles à la prise en charge. Je lui ai expliqué l'organisation du travail de jour comme de nuit ainsi que les règles de confidentialité et de respect de la personne. Je lui ai ensuite montré plusieurs gestes techniques utilisés dans la prise en charge quotidienne. Lors du changement de la poche de stomie, je lui ai présenté le matériel nécessaire et je lui ai expliqué chaque étape du soin en réalisant les gestes devant lui. Je lui ai également montré le fonctionnement du lève-personne, des filets de transfert, du fauteuil électrique et du fauteuil de confort. Tout au long de l'intervention, je lui ai expliqué les raisons de chaque geste, les précautions à prendre, les risques à surveiller et les transmissions à effectuer. Je l'ai encouragé à poser des questions et je suis restée disponible pour lui apporter des

		explications complémentaires lorsque cela était nécessaire. A la fin de l'intervention, nous avons pris un temps d'échange afin de faire le point sur ce qu'il avait compris, répondre à ses interrogations et vérifier qu'il avait bien intégré les informations importantes pour assurer une prise en charge sécurisée et de qualité. ***Comment vous êtes-vous adapté à la personne ou au groupe en apprentissage ?*** Je me suis adaptée à mon collègue en tenant compte du fait qu'il découvrait la prise en charge de Monsieur A et qu'il ne connaissait pas encore les habitudes de vie de la personne ni l'organisation du domicile. J'ai donc pris le temps de lui expliquer les choses progressivement sans aller trop vite afin qu'il puisse comprendre et assimiler les informations importantes. Pendant les soins, je lui montrais les gestes étape par étape tout en expliquant pourquoi je les réalisais de cette façon. Je m'assurais régulièrement qu'il comprenait mes explications et je l'encourageais à poser des questions lorsqu'il avait un doute. Lorsque certains points paraissaient plus compliqués, notamment concernant la stomie, le matériel médicalisé ou les transferts, je reformulais mes explications et je reprenais les démonstrations si nécessaire. J'ai également essayé de le mettre en confiance en valorisant ce qu'il faisait correctement. Mon objectif n'était pas seulement qu'il reproduise un geste technique mais qu'il comprenne la prise en charge globale de Monsieur A, ses besoins, les risques à surveiller et l'importance des transmissions. Je me suis aussi adaptée à son rythme d'apprentissage. Je lui ai laissé le temps d'observer, de réfléchir et de mémoriser les différentes informations. En fin d'intervention, nous avons pris un moment pour échanger sur ce qu'il avait retenu, sur les difficultés qu'il avait rencontrées et sur les points qu'il souhaitait revoir. Cela m'a permis de vérifier sa compréhension et de compléter certaines informations si besoin.

		Cette façon de faire lui a permis de prendre confiance progressivement, de mieux comprendre son futur rôle auprès de Monsieur A et d'assurer par la suite une prise en charge respectueuse, sécurisée et adaptée aux besoins de la personne accompagnée.
Domaines d'activités (DA) : **DA4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités de soins, au lieu et aux situations d'intervention** **Activités :** Activité 8- Entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins	*Vous parlez de votre expérience d'entretien des locaux et du matériel où vous avez utilisé des produits, des techniques particulières pour les établissements sanitaires, médico-sociaux, ou sociaux (nettoyage humide, désinfection de matériel, …).* *Au moins **une activité est** attendue pour les locaux **(Pour l'activité 8)*** l'environnement immédiat de la personne afin de maintenir un cadre de vie propre, sécurisant et adapté à son état de santé. Je nettoie régulièrement les surfaces les plus utilisées comme les tables, les poignées de porte, les interrupteurs, les plans de travail, mais aussi les sanitaires, les lavabos, la douche, la baignoire ou l'évier de cuisine. J'aère les pièces quand c'est possible en faisant attention à ne pas créer de courant d'air, je gère l'évacuation des déchets, et je veille aussi au rangement et au réapprovisionnement du matériel nécessaire. Mon objectif est de préserver l'hygiène, le confort et la sécurité de la personne dans son lieu de vie. *Au moins **une activité est** attendue pour le matériel **(Pour l'activité 8)*** Lors de mes interventions, je fais aussi l'entretien du matériel utilisé pendant les soins afin d'éviter les risques infectieux et de garantir de bonnes conditions	***Dans votre expérience, décrivez une situation d'entretien où vous présentez les étapes de la démarche et la procédure dans le contexte d'une sortie de patient (choix des produits, circuit, protocoles…) (Pour l'activité 8)*** Dans mon travail à domicile, il m'arrive aussi de faire l'entretien après un soin ou après l'entretien complet du logement, en fonction de l'état de la personne et de ce qu'il y a à faire. Par exemple, chez Monsieur S, âgé de 100 ans, j'ai réalisé l'entretien de son cadre de vie pendant qu'il était installé au salon en sécurité. J'ai préparé mon matériel, j'ai commencé par les pièces les plus propres vers les plus sales, et j'ai nettoyé les surfaces, la chambre, la salle de bain, les sanitaires et le sol en utilisant les produits disponibles au domicile. J'ai aussi géré le linge sale, les déchets et le rangement du matériel. Tout cela m'a permis de laisser un environnement propre, sécurisé et adapté à la personne. ***Quelles règles avez-vous adoptées pour garantir la prévention des risques ?*** Pour garantir la prévention des risques, je commence toujours par préparer mon matériel avant de débuter, en fonction de ce que la personne a à son domicile. Je prends des chiffons propres de couleurs différentes, des bassines, des gants à usage unique, des sacs poubelle, l'aspirateur, ainsi que les produits d'entretien pour nettoyer et désinfecter. Je commence par me laver les mains, puis je mets des gants. J'aère les pièces quand c'est possible, en faisant attention à ne pas créer de courant d'air et sans mettre la personne en difficulté. Je veille aussi à ce que la personne soit bien installée et en sécurité avant de commencer, surtout quand elle est âgée ou à risque de chute. Pendant l'entretien, je respecte le circuit du propre et du sale. Je commence toujours par les pièces les plus propres vers les plus sales, et je travaille du haut vers le bas. J'utilise un chiffon propre pour chaque zone, ce qui évite de ramener des salissures ou des microbes d'un endroit à un autre. Quand un chiffon est souillé, je le mets de côté dans

	d'hygiène. Je nettoie et je désinfecte par exemple l'urinoir, la bassine, les petites surfaces de travail ou le matériel utilisé pendant le soin quand il a été souillé. Pour cela, j'utilise d'abord un produit détergent pour enlever les salissures, puis un produit désinfectant adapté comme un spray désinfectant ou de l'eau de javel selon le matériel et ce que la personne a à son domicile. Je respecte les consignes d'utilisation des produits, notamment le temps de contact, et je fais attention à ne jamais mélanger les produits. À la fin, je range le matériel dans un endroit propre, je vérifie son état, et je me lave ou désinfecte les mains pour limiter le risque de contamination.	une bassine prévue pour le linge sale. Je fais aussi attention à bien séparer les déchets, le linge sale et le matériel propre. Pour les sols, les sanitaires, la salle de bain ou les surfaces les plus touchées, j'utilise les produits adaptés à ce que la famille met à disposition au domicile. Je respecte leur utilisation, je ne mélange pas les produits et je fais attention au temps d'action quand c'est nécessaire. Je fais également attention à la sécurité tout au long de l'entretien. Par exemple, je vérifie qu'il n'y ait pas d'obstacle au sol, que la personne ne marche pas sur un sol encore humide, et je range au fur et à mesure pour éviter les risques de chute. Si je m'occupe du linge sale, je fais attention à ne pas le secouer ni à le coller contre moi, et je le mets directement dans les panières prévues à cet effet. À la fin, j'évacue les déchets, je range le matériel dans un endroit propre, je vérifie que tout est laissé en ordre, propre et sécurisant, afin de préserver l'hygiène, le confort et la sécurité de la personne dans son logement.
	Vous parlez de la façon de vérifier, de repérer des dysfonctionnements, et de les traiter des matériels utilisés pour les soins. *Au moins **un exemple** de matériel vérifié et **un exemple** de matériel traité sont attendus **(Pour l'activité 9)***	***Dans votre expérience, décrivez une situation où vous présentez la démarche pour repérer un dysfonctionnement et vos actions qui en découlent. (Pour l'activité 9)*** Je prends mon poste de nuit de 20h à 8h chez Monsieur B, âgé de 56 ans, tétraplégique suite à un accident et vivant à domicile sous curatelle. Pendant mes interventions, je ne

Activité 9 - Repérage et traitement des anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins	À chaque intervention, je vérifie le bon état du matériel utilisé pour les soins et pour les déplacements de la personne. Je contrôle par exemple le lève-personne, le lit médicalisé, l'appareil de VNI, le fauteuil manuel ou électrique, le matelas à air, la chaise de douche, les filets de transfert ou encore le rail de transfert quand il y en a un. Je regarde aussi si le matériel fonctionne bien, s'il n'est pas usé, abîmé ou mal fixé, et s'il n'y a pas de risque pour la sécurité de la personne. Quand un matériel est souillé, je le nettoie puis je le désinfecte avec les produits adaptés. Et quand je repère un dysfonctionnement, un manque de stock ou un matériel à remplacer, je le signale dans le cahier de liaison et je demande que ce soit traité rapidement, surtout si cela peut avoir des conséquences sur l'hygiène, le confort ou la sécurité de la personne.	fais pas seulement les soins d'hygiène, de confort et de sécurité, je reste aussi attentive à tout ce qui peut poser problème dans l'environnement et dans le matériel utilisé au quotidien. Chez lui, cela m'est déjà arrivé de repérer plusieurs dysfonctionnements au cours d'une même nuit, soit pendant les soins, soit en circulant dans le logement, soit au moment d'utiliser un appareil ou du matériel nécessaire à sa prise en charge. Par exemple, au cours d'une nuit, après les soins du soir, je me suis rendu compte que la barrière de lit remontait mal parce que le bouton rouge servant à la manipuler était défectueux. J'ai aussi constaté que le bouton de mise en route de la machine à laver restait enfoncé. Plus tard, j'ai remarqué que le bouton rouge du lève-personne pour le faire redescendre en cas d'urgence fonctionnait mal. En observant davantage l'environnement, j'ai aussi vu un clou qui dépassait d'un bureau, une ampoule qui clignotait, une porte d'entrée qui fermait mal, des carreaux cassés sur le passage du fauteuil électrique, et une roue vrillée sur un fauteuil de confort. À d'autres moments, j'ai aussi constaté que les filets de transfert étaient usés, qu'il manquait du matériel de soins comme les protections, les alèses, les pénilex, les poches de stomie ou le Clinutren, et que certains aliments dans le frigo ou dans les placards étaient périmés ou mal rangés. Dans ce genre de situation, ma démarche est toujours la même : d'abord j'observe, ensuite j'évalue le risque, puis je transmets et je demande que ce soit traité selon l'urgence. Je fais le lien entre ce que je vois et les conséquences possibles pour Monsieur B. Une barrière de lit qui fonctionne mal peut entraîner une chute. Un lève-personne défectueux peut mettre la personne en danger pendant un transfert. Des filets usés peuvent céder. Une roue abîmée peut gêner l'installation et le confort. Un clou qui dépasse peut blesser. Des carreaux cassés peuvent provoquer des secousses dans le fauteuil ou faire chuter un intervenant. Un manque de matériel ou de denrées alimentaires peut avoir des conséquences directes sur l'hygiène, le confort et les besoins de base de la personne. Comme je travaille de nuit, je ne peux pas toujours appeler moi-même les prestataires ou faire toutes les démarches sur le moment. Donc je note précisément les anomalies dans le cahier de liaison, en indiquant ce qui a été constaté, le risque repéré, et ce qu'il faut faire ensuite. Quand le problème concerne la sécurité de Monsieur B, je demande que ce soit traité en priorité. Par exemple, pour la barrière de lit ou le lève-personne, je demande à ma collègue de jour de contacter rapidement le prestataire. Pour le fauteuil

		de confort ou les filets de transfert, je demande qu'ils soient remplacés ou signalés. Pour les problèmes dans le logement, comme la porte, la chaudière, les carreaux ou le clou qui dépasse, je demande que la personne compétente soit contactée. Pour les stocks de protections, de pénilex, de poches de stomie ou de Clinutren, je demande à mes collègues de vérifier et d'aller chercher ce qu'il manque sans attendre. Ce travail de repérage est important, parce qu'il permet d'éviter qu'une petite anomalie devienne un vrai problème. Dans ma pratique, je ne me contente pas de voir qu'il y a un dysfonctionnement. J'essaie tout de suite de comprendre ce que ça peut entraîner pour la personne, ce qu'il faut sécuriser immédiatement, et ce qu'il faut transmettre pour que la suite soit faite correctement. Pour moi, cela fait partie de la sécurité, du confort et de la qualité de la prise en charge à domicile. ***Comment vous avez repéré les anomalies ?*** Quand je repère une anomalie, je commence par évaluer tout de suite si cela présente un danger immédiat pour Monsieur B. Si le matériel touche à sa sécurité pendant les soins ou les transferts, je le prends au sérieux tout de suite et je fais en sorte de ne pas mettre la personne en danger. Par exemple, si la barrière de lit remonte mal, si le lève-personne fonctionne mal ou si les filets de transfert sont usés, je sais qu'il y a un vrai risque de chute ou de mauvaise installation. Dans ce cas, je le note clairement dans le cahier de liaison et je demande à ma collègue de jour de contacter rapidement le prestataire ou la curatrice selon le matériel concerné. Quand l'anomalie concerne l'environnement du domicile, je fais aussi le lien avec le risque concret pour la personne. Par exemple, un clou qui dépasse peut blesser, une ampoule qui clignote peut gêner les soins la nuit, une porte d'entrée qui ferme mal peut poser un problème de sécurité, des carreaux cassés peuvent gêner le passage du fauteuil et provoquer des secousses ou une chute. Là aussi, je le note dans le cahier de liaison et je demande que la personne compétente soit prévenue dès le lendemain. Je fais aussi attention aux manques de matériel ou de produits nécessaires à la prise en

	Vous partez de votre expérience pour rechercher les informations, les sélectionner et tracer les données issues de votre pratique pour assurer la continuité des soins et assurer le respect du secret professionnel ***(Pour l'activité 10)***	charge. Si je vois qu'il n'y a presque plus de protections, d'alèses, de pénilex, de poches de stomie ou de Clinutren, je le signale tout de suite pour éviter une rupture. Je demande à mes collègues de jour de faire le nécessaire rapidement, soit en allant à la pharmacie, soit en contactant la curatrice. Je regarde aussi les dates de péremption dans le frigo et les placards, et quand je vois des produits périmés, ouverts sans date ou mal rangés, je le note aussi pour éviter tout risque alimentaire. Dans ma pratique, mes actions ne s'arrêtent donc pas au simple constat. J'observe, j'évalue le risque, je transmets, et je demande que ce soit traité selon l'urgence. Mon but, c'est d'éviter qu'un petit problème devienne une vraie difficulté pour Monsieur B, que ce soit au niveau de sa sécurité, de son hygiène, de son confort ou de ses besoins de base. . ***Dans votre expérience, décrivez les outils que vous utilisez au quotidien pour rechercher et noter les informations nécessaires à votre travail auprès de la personne***

Domaines d'activités (DA) : **DA5 - Transmission, quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations recueillies pour maintenir la continuité des soins et des activités** **Activités :** Activité 10 - Transmission quels que soient l'outil et les modalités de communication, des observations recueillies pour maintenir la continuité des soins et des activités	Dans mon travail à domicile, je m'appuie sur plusieurs outils pour rechercher, sélectionner et transmettre les informations utiles à la prise en charge. Le principal outil est le cahier de liaison présent au domicile, que je consulte en arrivant et que je complète à la fin de mon intervention. J'utilise aussi le cahier de soins infirmiers, le cahier d'alimentation, les fiches de recommandations ou les protocoles laissés au domicile quand il y en a. Je prends également en compte ma feuille de mission, les transmissions orales avec les collègues, les échanges avec l'infirmière, la responsable de secteur, la famille ou la curatrice selon les situations. Tous ces supports me permettent de suivre l'état de la personne, de respecter les consignes, de transmettre les observations importantes et d'assurer la continuité des soins dans le respect du secret professionnel.	***soignée ainsi que les personnes que vous sollicitez pour recueillir toute information nécessaire aux soins (Pour l'activité 10)*** Au quotidien, pour chercher et noter les informations utiles à mon travail, je m'appuie surtout sur le cahier de liaison laissé au domicile. C'est vraiment le premier support que je regarde en arrivant, parce que ça me permet de voir comment s'est passée la journée ou la nuit, s'il y a eu un changement dans l'état de la personne, un souci particulier, un rendez-vous, ou une consigne à suivre. Je consulte aussi, quand il y en a, le cahier de soins infirmiers, le cahier d'alimentation, les fiches de recommandations ou les protocoles laissés au domicile. Je m'appuie aussi sur les transmissions orales avec les collègues, sur les échanges avec l'infirmière, la responsable de secteur, la famille ou la curatrice selon les situations. J'utilise également ma feuille de mission, qui me donne les premières informations utiles sur la personne, son domicile et les tâches prévues. Tous ces outils me permettent de mieux comprendre la situation de la personne, de respecter les consignes, d'adapter mon intervention et d'assurer une continuité dans la prise en charge, tout en respectant le secret professionnel. ***Quelles données avez-vous retenues et tracées pour permettre la continuité des soins ?*** Je retiens et je note surtout tout ce qui peut être utile à la collègue ou au professionnel qui passe après moi. Je trace par exemple l'état général de la personne, si elle est plus fatiguée, plus douloureuse, moins communicante, si elle a moins mangé ou moins bu, s'il y a eu un changement dans son comportement, dans son élimination, dans son sommeil ou dans son état cutané. Je note aussi les rougeurs, les douleurs, les difficultés pendant les soins, les incidents, les anomalies de matériel, les appels passés à l'infirmière ou à la responsable, ainsi que ce qui a été mis en place derrière. Par exemple, chez Madame D, j'ai retenu qu'elle était plus fatiguée que d'habitude, qu'elle parlait moins, qu'elle mangeait peu et qu'elle se plaignait d'une douleur au talon. En regardant, j'ai vu une rougeur qui ne disparaissait pas, donc j'ai pensé à un début

		d'escarre. J'ai transmis ça à l'infirmière tout de suite, puis j'ai noté dans le cahier de liaison ce que j'avais observé, l'heure de son passage et ce qu'elle avait fait. Comme ça, la collègue du lendemain savait exactement ce qu'il fallait surveiller. Dans une autre situation, avec Monsieur T, j'ai noté que l'alimentation par voie entérale était bouchée, que Monsieur n'était pas d'accord avec la conduite à tenir, que j'avais appelé l'infirmier et que, sur son accord, l'alimentation avait été arrêtée pour la nuit. Pour moi, le but est vraiment que la personne qui prend le relais sache tout de suite ce qui s'est passé, ce qui a déjà été fait, et ce à quoi elle doit faire attention. ***Quel support de traçabilité avez-vous utilisé et pourquoi ?*** Le support de traçabilité que j'utilise le plus est le cahier de liaison, parce qu'il est présent au domicile et qu'il peut être consulté par tous les intervenants. Je m'en sers pour noter mes observations, les soins réalisés, les changements d'état, les difficultés rencontrées, les incidents ou les informations utiles pour la suite. Je consulte aussi, selon les situations, le cahier de soins infirmiers, le cahier d'alimentation, les fiches de recommandations ou les protocoles laissés au domicile. J'utilise ces supports parce qu'ils permettent une transmission écrite claire entre les professionnels, évitent les oublis et aident à assurer la continuité des soins. Ils permettent aussi de savoir ce qui a déjà été fait, ce qu'il faut surveiller et ce qu'il faut transmettre à l'intervention suivante. Quand la situation l'exige, je complète aussi par une transmission orale (**en plus de la transmission écrite par la suite**) ou par un appel à l'infirmière, à la responsable ou à la famille

Activité 11- Organisation de son activité au sein d'une équipe pluri- professionnelle en garantissant la qualité / gestion des risques	***Vous parlez de la manière dont vous vous organisez tous les jours pour mener vos activités dans le contexte d'un travail d'équipe. (Pour l'activité 11)*** Dans mon travail à domicile, j'organise mes interventions en fonction de l'état de la personne, de ses besoins, des consignes laissées dans le cahier de liaison et de ce qui est prévu sur ma feuille de mission. Quand j'arrive, je commence toujours par prendre connaissance des transmissions pour savoir s'il y a eu un changement, un soin particulier à prévoir, un rendez-vous ou un point de vigilance. Ensuite, j'observe la personne, son confort, son installation, son humeur et j'adapte mon organisation en conséquence. Je prépare mon matériel à l'avance et je fais toujours passer en priorité ce qui concerne la sécurité, l'hygiène, le confort, l'élimination, l'alimentation et la prévention des risques. Même si je travaille souvent seule, surtout de nuit, je m'organise en lien avec les collègues, l'infirmier, la famille, la responsable ou les autres intervenants, afin d'assurer une continuité dans la prise en charge et de rester dans mon champ de compétences.	***Dans votre expérience, choisissez une journée où vous décrivez la manière dont vous organisez habituellement votre travail (Pour l'activité 11)*** Je prends mon poste à 22h jusqu'à 8h chez Monsieur T, âgé de 65 ans, tétraplégique, trachéotomisé, porteur d'une gastrostomie, avec un début d'escarre au niveau du sacrum. En arrivant, je commence par le saluer, puis je prends connaissance des transmissions et du cahier de liaison afin de voir s'il y a une consigne particulière ou un changement dans son état. Ce soir-là, je lis qu'il doit être prêt très tôt le lendemain matin car les ambulanciers viennent le chercher à 8h pour un rendez-vous médical important. Je vois aussi que l'infirmier passera plus tôt, à 6h30. À partir de là, j'organise ma nuit en tenant compte de cet impératif. Je vérifie d'abord sa bonne installation, son confort, la VNI, le matériel pour les aspirations et tout ce qu'il faudra pour le lendemain matin. Pendant la nuit, je reste attentive à son état, à sa respiration, à son confort et à son installation. J'effectue plusieurs repositionnements et plusieurs aspirations à sa demande. Le matin, je le réveille à 6h pour avoir le temps de faire la toilette, l'habillage et les soins annexes avant l'arrivée des ambulanciers. Je prépare mon matériel à l'avance, je demande à Monsieur quels vêtements il souhaite porter et je tiens compte de la météo, de ses goûts et de son confort. Quand l'infirmier arrive à 6h30, nous organisons ensemble la suite : transfert au fauteuil de douche, toilette, surveillance de l'état cutané, habillage, soins infirmiers, puis réinstallation sur le fauteuil électrique. Jusqu'à son départ, je vérifie aussi les bas de contention, le pénilex, le coussin d'assise, son sac pour les aspirations, ses médicaments, son positionnement et tout ce qui est nécessaire pour qu'il parte à son rendez-vous dans de bonnes conditions d'hygiène, de confort et de sécurité.

		… et une autre journée, où vous avez fait face à des imprévus. Je prends mon poste à 20h un soir d'été chez Monsieur O, tétraplégique et porteur d'une poche de stomie. Ce soir-là, il veut aller au cinéma en plein air puis manger une glace en terrasse au bord de l'étang. Avant de partir, je vérifie qu'il est propre, que sa protection est correcte, que la poche de stomie tient bien, et je contrôle aussi le contenu du sac à dos accroché derrière le fauteuil en cas de change. Je regarde qu'il y ait bien une poche propre, un tee-shirt de rechange, des gants, des sacs poubelle, du gel hydroalcoolique, du papier toilette et des petites serviettes. Pendant la sortie, je reste attentive à son confort et je vérifie discrètement l'état de la poche. Au cours de la promenade, je constate qu'elle est partiellement décollée et qu'il y a une fuite visible sur son tee-shirt. Monsieur est tout de suite gêné et anxieux. À ce moment-là, j'ai dû gérer un imprévu. Je suis restée calme, je l'ai rassuré et je lui ai dit qu'on allait régler ça tranquillement. Je nous ai dirigés vers un endroit plus à l'écart pour préserver sa pudeur et sa dignité. Avec le matériel que j'avais prévu dans le sac, j'ai pu faire le change sur place dans de bonnes conditions d'hygiène, remettre une poche propre, lui changer son tee-shirt et évacuer les déchets correctement. Dans cette situation, j'ai dû réorganiser mon intervention sur le moment, m'adapter à l'environnement extérieur, utiliser les moyens que j'avais avec moi et garder en priorité son confort, son image de soi et sa sécurité. Grâce à cette anticipation, Monsieur a pu continuer sa sortie et profiter de sa soirée. Au retour, j'ai fait les transmissions écrites dans le cahier de liaison.

		Qu'avez-vous pris en compte dans votre organisation pour chacune des deux journées retenues ? Pour ces deux journées, j'ai pris en compte l'état de santé de la personne, son degré d'autonomie, ses besoins, ses habitudes de vie, les consignes laissées par les autres intervenants et les risques éventuels. Pour Monsieur T, j'ai aussi tenu compte du rendez-vous médical, du passage plus tôt de l'infirmier, du temps nécessaire pour la toilette, l'habillage, les soins annexes et le transfert sur le fauteuil. Mon organisation devait lui permettre d'être prêt à l'heure, dans de bonnes conditions d'hygiène, de confort et de sécurité. Pour Monsieur O, j'ai pris en compte le contexte extérieur, le risque lié à la stomie, le matériel disponible dans le sac à dos, mais aussi son ressenti, sa gêne et son anxiété au moment de l'imprévu. J'ai donc adapté mon organisation rapidement pour préserver sa pudeur, sa dignité, son confort et sa sécurité ***Citez et expliquez un exemple d'action d'amélioration que vous avez proposé pour améliorer la qualité des soins et la prévention des risques.*** Un exemple d'action d'amélioration que j'ai proposé concerne l'anticipation du matériel avant les sorties pour les personnes porteuses d'une stomie. Avec l'expérience, je me suis rendu compte qu'un petit imprévu pouvait vite mettre la personne en difficulté, surtout en extérieur. J'ai donc pris l'habitude de vérifier avant chaque sortie qu'il y ait bien dans le sac à dos tout le nécessaire : une poche propre, un tee-shirt de rechange, des gants, des sacs poubelle, du gel hydroalcoolique, du papier toilette et une petite serviette. Pour moi, cette anticipation améliore la qualité de l'accompagnement, parce qu'elle permet de réagir rapidement en cas de fuite, de préserver la pudeur et la dignité de la personne, et d'éviter qu'un moment de loisir se transforme en situation de stress ou d'inconfort. Cela participe aussi à la prévention des risques, car on peut gérer l'imprévu dans de meilleures conditions d'hygiène et de sécurité. Cette situation montre ma capacité à prendre des initiatives adaptées, notamment

Annexe 1 :AFGSU2

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe 2 : Attestation de collaboration avec l'équipe pluriprofessionnelle et participation aux transmissions.

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe 3 : En situation professionelle

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe 4 : Exemple carnet transmission

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe 5 : Exemple tableau affichage

[Pièce retirée – version anonymisée]