

AIDE-SOIGNANT

DÉFINITION ET ANALYSE DE L'ACTIVITÉ

1. DÉFINITIONS

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire en milieu médico-social, l'aide-soignant participe à la prise en charge globale des personnes.

Dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, il participe à des soins permettant de répondre aux besoins d'entretien et de continuité de la vie et de compenser partiellement ou totalement au manque d'autonomie de la personne.

Les aides-soignants effectuent également des activités d'ordre médico-social : soins, toilettes auprès des patients, service des repas. Il participe en outre à l'entretien de l'environnement immédiat du bénéficiaire et à la désinfection du matériel.

Enfin, il peut être amené à accueillir voire à encadrer des stagiaires.

C'est une profession qui demande de la rigueur, disponibilité, patience, capacités d'initiative et esprit d'équipe.

Dans la Fonction Publique Territoriale, cette activité s'exerce principalement dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou dans les services de maintien à domicile tels que les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

2. ANALYSE DE L'ACTIVITÉ

L'activité d'aide-soignant consiste à :

- ⇒ Accueillir et prendre en charge les usagers et leur famille,
- ⇒ Assurer les soins d'hygiène, des soins préventifs et le confort des usagers,
- ⇒ Assurer les transferts, les levers, couchers, mobilisation et déplacements, la prise et la surveillance des repas,
- ⇒ Surveiller l'état de santé et repérer toute modification,
- ⇒ Contribuer au maintien de la vie relationnelle,
- ⇒ Transmettre les informations (au bénéficiaire, à l'entourage, à l'équipe),
- ⇒ Participer à l'application du projet de soins et du projet de vie de l'établissement,
- ⇒ Participer à la formation pratique des stagiaires.

RISQUES

Les aides-soignants sont soumis à un certain nombre de risques dont certains peuvent entraîner des accidents de service et/ou maladies professionnelles graves.

1. RISQUES LIÉS AUX CONDITIONS DE TRAVAIL

Les risques liés aux conditions de travail peuvent influencer fortement l'organisation interne :

- ⇒ les déplacements routiers chez plusieurs personnes dans la journée,
- ⇒ les journées irrégulières : travail de nuit, coupures de plus de 2 heures, horaires décalés, horaires irréguliers, travail le week-end et les jours fériés,
- ⇒ la variabilité de l'activité en fonction des besoins de l'utilisateur,
- ⇒ le traitement trop rapide d'une opération qui demande davantage de soins : le manque d'effectifs dans les établissements engendrant une charge de travail plus importante,
- ⇒ les locaux inadaptés (*entraînant des déplacements plus longs*), vétustes ou mal équipés en matériel (*présence d'un seul ascenseur pour l'ensemble des activités...*),
- ⇒ Le travail isolé (à domicile), auprès de personnes fragile.

2. RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les contraintes peuvent augmenter la charge mentale :

- ⇒ les agressions physiques et/ou verbales de la part des usagers ou de leurs familles,
- ⇒ la confrontation à la souffrance des usagers et des familles et l'accompagnement de fin de vie, à la mort,
- ⇒ la charge mentale due à la responsabilité lors des soins, à la prise en charge de pathologie spécifique, à la vigilance dans la surveillance des usagers,
- ⇒ le manque de moyens humains (remplacement) et matériels,
- ⇒ la tension au sein des équipes.



3. RISQUES PHYSIQUES

Les risques liés aux manutentions manuelles et aux postures :

- ⇒ la mobilisation des personnes,
- ⇒ le soulèvement et le déplacement de mobilier, la manipulation des poubelles et autres déchets, des draps,
- ⇒ les gestes répétitifs,
- ⇒ les déplacements importants à pieds,
- ⇒ la station debout prolongée,
- ⇒ les postures contraignantes et faux mouvements (*à genoux, accroupi, penché en avant, bras en élévation, ...*) pour réaliser les différentes tâches, notamment dans les lieux étroits (exemple : salle de bain).

Les conséquences possibles sont des douleurs dorsales, des lumbagos, des sciatiques et autres traumatismes.

Les risques de chute de plain-pied :

- ⇒ glissades sur un sol mouillé ou souillé,
- ⇒ dues au manque d'éclairage (*activités de nuit, locaux sombres...*),
- ⇒ du fait de l'agencement des locaux (*présence d'escaliers, encombrement des couloirs...*),
- ⇒ lors de déplacements rapides notamment lors de la réponse à une urgence pour un bénéficiaire,
- ⇒ lors de déplacements limitant le champ de visibilité de l'agent (*port de charge, aide au déplacement de malade en reculant...*).

4. RISQUES BIOLOGIQUES ET INFECTIEUX

On entend par agents infectieux les bactéries (*staphylocoques, streptocoques...*), les virus (*grippe, hépatites...*), les parasites pluricellulaires (*mycoses, gales, vers...*) et certains autres organismes vivants. Selon l'état de santé du patient et/ou de son environnement de vie (*présence d'animaux, habitation ancienne...*), l'aide-soignant peut se retrouver exposé à des agents infectieux et parasitaires.

On retrouve par exemple :

- ⇒ le contact avec des déchets souillés (*Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux DASRI*),
- ⇒ le contact et/ou la proximité avec des personnes atteintes de maladies infectieuses et déjà fragilisées (*personnes âgées, malades...*), personnes en isolement,
- ⇒ le risque de contamination biologique par l'intermédiaire des visiteurs/ de la famille des bénéficiaires,
- ⇒ les accidents d'exposition au sang ou à des fluides biologiques.



MOYENS DE PRÉVENTION

1. LA PRÉVENTION AVANT

Humains

- ⇒ l'évaluation des risques professionnels au poste de travail (formalisation dans le Document Unique),
- ⇒ la formation à l'approche psychologique des personnes âgées et/ou du vieillissement (*développer l'aide psychologique, le soutien face à la mort, la vieillesse, la maladie*),
- ⇒ les formations à l'utilisation d'outils d'aide à la manutention (*lève-malade, verticalisateur...*),
- ⇒ la formation à la manutention manuelle de personnes (*formation à la Prévention des Risques liés à l'Activité Physique, PRAP 2S*),
- ⇒ la formation à la conduite à tenir en cas d'urgence (*secourisme, incendie...*),
- ⇒ la sensibilisation au risque routier dans le cas où l'aide-soignant est amené à se déplacer à domicile,
- ⇒ la formation Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence.

Organisationnels

- ⇒ la rédaction de procédures et protocoles définissant les activités de soins et intégrant les mesures de prévention à mettre en œuvre lors de risques de contact avec des matières souillées, du sang ou des personnes atteintes de maladies infectieuses (*port de gants, conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ou dans le cas d'un bénéficiaire porteur d'une bactérie multi résistante...*),
- ⇒ la prise en compte dans le planning prévisionnel des agents du temps de travail réel et non du temps de travail prescrit,
- ⇒ la prise en compte dans les plannings du temps de trajet pour se rendre à domicile.

Dans le cas d'interventions des aides-soignants au domicile de l'usager, il sera également intéressant de :

- ⇒ suggérer l'aménagement du domicile de la personne aidée dans la mesure du possible (*rampes pour les escaliers, locaux et équipements de travail conformes, utilisation de matériel adapté : lève malade, lit médicalisé,...*),
- ⇒ lister le matériel minimal (*équipements de protection Individuelle, trousse de secours, ...*) à mettre à disposition des aides-soignants,
- ⇒ dans le cas où le bénéficiaire serait en possession d'animaux agressifs (*chiens...*), définir avec lui et/ou son entourage une conduite à tenir lors de l'intervention de l'aide-soignant.

Techniques

- ⇒ la mise à disposition d'Équipement de Protection Individuelle tels que des gants, des masques, des surblouses, des lunettes de protection, des sur chaussures,
- ⇒ la mise à disposition de produits désinfectants pour les mains (savon liquide, gel hydro alcoolique).



2. LA PRÉVENTION PENDANT

Humains

- ⇒ la communication avec le bénéficiaire afin de requérir son aide lorsqu'il est capable d'effectuer une partie de ses déplacements seul ou qu'il peut aider à son déplacement. Cela va permettre d'une part d'alléger la charge à manutentionner et d'autre part de contribuer au maintien d'une partie de son autonomie,
- ⇒ la connaissance de certaines maladies (*ex : Alzheimer, ...*) et du comportement à adopter.

Organisationnels

- ⇒ le travail en binôme,
- ⇒ la mise en place de temps de transmission des informations entre les différents personnels soignants (*médecins, infirmiers, aides-soignants...*) et avec les autres intervenants à domicile (*médecins traitants, HAD, etc.*),
- ⇒ Le respect des bonnes pratiques d'hygiène (lavage des mains, évacuation des DASRI dans les containers spécialisés, désinfection des éléments les plus souvent contaminés...).

Dans le cas d'interventions des aides-soignants au domicile de l'usager, il sera également intéressant de :

- ⇒ Demander au bénéficiaire et aux personnes présentes au domicile de limiter leur consommation de tabac pendant l'intervention, dans la pièce où l'agent travaille.

3. LA PRÉVENTION APRÈS

Humains

- ⇒ des réunions régulières sur la gestion du stress et des urgences ;
- ⇒ des rappels de formations pour réactualiser les connaissances des agents,
- ⇒ Visites médicales avec le service de médecine préventive pour faire part des difficultés rencontrées et rechercher des solutions.