

Référentiel de compétences

Aide soignant

Deuxième édition révisée (2019)

Table des matières

1. PRINCIPES D'UNE OPTION GROUPEE BASEE SUR LES COMPETENCES EN 7^e ANNEE DANS L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE	3
1.1 QUE SONT LES COMPÉTENCES?	4
1.2. COMPÉTENCES DISCIPLINAIRES ET TRANSVERSALES	4
1.3. MACRO-COMPÉTENCES ET STADE DE DEVELOPPEMENT ATTENDU DES COMPÉTENCES	6
1.4. CONTENUS	7
1.5. APPRENTISSAGE ET ENSEIGNEMENT	7
1.6. EVALUATION CERTIFICATIVE DES COMPÉTENCES	10
1.7. STRUCTURE DES REFERENTIELS DE COMPETENCES	12
2. CONTRIBUTION DE L'OPTION « AIDE SOIGNANT » AU DEVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES	13
3. STADE DE DEVELOPPEMENT ATTENDU DES COMPETENCES EN FIN DE 7^E	15
4. RECOMMANDATIONS POUR UN ENSEIGNEMENT DE QUALITE	17
5. STADES INTERMEDIAIRES DE DEVELOPPEMENT ATTENDU DES COMPÉTENCES ET CONTENUS	19

1. PRINCIPES D'UNE OPTION GROUPEE BASEE SUR LES COMPETENCES EN 7^e ANNEE DANS L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

L'acquisition et l'implémentation de macro-compétences et de référentiels de compétences constituent l'une des priorités de la politique d'enseignement en Communauté germanophone.

Les macro-compétences et les référentiels de compétences impliquent des exigences en termes d'enseignement et d'apprentissage. Ils définissent les compétences que les élèves doivent avoir acquises à l'issue d'un degré d'enseignement défini ou à l'issue d'une 7^e année. Ils forment la pierre angulaire de l'ensemble des efforts consentis pour garantir et améliorer la qualité du travail scolaire. Ils composent également un système de références pour l'action professionnelle des enseignants et peuvent devenir ainsi un moteur du développement pédagogique. Ils rendent transparentes et vérifiables les exigences scolaires pour la société et fournissent ainsi un apport important à l'assurance de la qualité de l'enseignement, à la comparabilité des diplômes de fin d'études et au caractère équitable de la formation.

Les macro-compétences et de référentiels de compétences, qui ont un caractère obligatoire, laissent cependant une grande liberté d'action aux pouvoirs organisateurs et à leurs établissements scolaires pour la planification de l'apprentissage interne à chaque école et la réalisation de leurs objectifs pédagogiques. Ils ne s'opposent nullement à l'autonomie des écoles et des pouvoirs organisateurs ni à la responsabilité professionnelle de l'enseignant. Ils n'enserment pas l'enseignement dans un carcan, mais donnent une liberté d'action pédagogique. Les macro-compétences et les référentiels de compétences fixent les buts à atteindre ; quant aux moyens de les atteindre – l'organisation de l'enseignement sur les plans méthodologique et didactique, la répartition du temps consacré à l'apprentissage... – ce sont les pouvoirs organisateurs ainsi que leurs écoles qui les fixent. En fixant les buts à atteindre revêtus d'un caractère obligatoire, les responsables de l'éducation créent des conditions d'une autonomie et d'une responsabilité accrues des écoles.

Un enseignement basé sur l'acquisition de compétences garantit :

- **La „capacité d'enchaînement des compétences“**

Une structure linéaire et cohérente de l'approbation de compétences est établie de la première année de l'enseignement primaire jusqu'à la sixième année voire la 7^e année de l'enseignement secondaire et notamment lors du passage entre l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire. Les enseignants du primaire et du secondaire connaîtront ainsi clairement les qualifications de base que les élèves doivent avoir acquises à la fin de la sixième année de l'enseignement primaire et à la fin de leurs études secondaires. Cela apportera à tous les enseignants une sécurité quant à la planification des cours.

Capacité
d'enchaînement des
compétences

Les compétences acquises au cours de la scolarisation permettent aux élèves de continuer à apprendre tout au long de leur vie et les préparent aux exigences de la vie quotidienne et professionnelle ainsi qu'à celles de la société.

- **La citoyenneté**

L'école pose les bases qui permettront à tous les élèves de participer activement au développement de la société et d'être à même de codéterminer et d'organiser celle-ci de manière responsable.

Participation
responsable à
l'organisation de la
société

- **Le renforcement de la personnalité de chaque élève**

L'enseignement doit favoriser le renforcement de la personnalité de chaque élève de manière à ce que celui-ci puisse prendre les décisions adéquates quant à son propre développement ultérieur et à son développement au sein de la société.

Renforcement de la
personnalité

1.1 QUE SONT LES COMPÉTENCES¹?

Les compétences permettent aux élèves d'acquérir des qualifications de manière autonome à travers diverses situations-problèmes.

Les compétences sont toujours liées à des contenus et des activités. Les compétences s'exercent toujours lors de la réalisation de tâches dans des situations concrètes et exigent des acquis/ressources ou « contenus » de différents types : des connaissances (notions, procédures ...), des capacités cognitives (opérations mentales ...), des habiletés (perceptions, mouvements, gestes acquis et reproductibles ...), des attitudes (comportements sociaux ou affectifs acquis par l'individu dans les domaines de la vie domestique ou professionnelle). Dans ce contexte, la personnalité globale de l'apprenant est prise en compte. Dans ses actes, l'élève associe à la fois connaissances, compréhension, volonté et savoir-faire.

En relation avec
des contenus et
des activités

C'est ainsi, par exemple, que pour faire face à certaines tâches dans des situations professionnelles, les élèves devront mettre en œuvre de manière ciblée des stratégies et procédures, exploiter des connaissances pour justifier leurs choix, appliquer des techniques spécifiques, adapter leur comportement aux personnes et au contexte.

1.2. COMPÉTENCES DISCIPLINAIRES ET TRANSVERSALES

L'enseignement des compétences dans l'enseignement primaire et secondaire s'appuie sur les relations entre **compétences disciplinaires et transversales**.

- Les **compétences disciplinaires** impliquent qu'aient été acquises des connaissances spécifiques à la discipline en question (faits, règles, lois, notions, définitions, etc.) et que ces dernières puissent être mises en

Compétences
disciplinaires

¹ Les caractéristiques de détermination utilisées ici pour les compétences tiennent compte des définitions des compétences du décret du 31 août 1998 relatif aux missions confiées aux pouvoirs organisateurs et au personnel des écoles et portant des dispositions générales d'ordre pédagogique et organisationnel pour les écoles ordinaires, du décret du 27 juin 2005 portant création d'une haute-école autonome en CG, de même que des matériaux de base de l'OCDE (notamment l'étude PISA).

œuvre pour effectuer des tâches complexes apparentées, relevant de cette même discipline, tâches qui, autant que possible, devrait rendre ceux qui les ont effectuées à l'école capable d'affronter des situations- problèmes de la vie extrascolaire.

L'acquisition de compétences disciplinaires comprend notamment la reconnaissance de relations, la compréhension d'arguments et d'explications, la formulation d'hypothèses, l'évaluation de thèses et de théories.

- Les **compétences transversales** sont des compétences qui sont développées globalement dans toutes les disciplines de l'option groupée, dans la vie scolaire et dans la vie professionnelle. Elles constituent l'assise permettant d'atteindre les qualifications de base fixées par la société et une condition importante pour le développement personnel de l'élève. Elles facilitent également le développement de compétences disciplinaires. L'acquisition des compétences transversales requiert des approches pédagogiques adaptées de la part des enseignants et l'exécution de tâches complexes de la part des élèves.

Compétences transversales

Les compétences transversales sont étroitement liées les unes aux autres :

- **Les compétences méthodologiques :** comprennent l'utilisation flexible de moyens d'apprentissage et de travail variés ainsi que de stratégies d'apprentissage qui permettent de faire face à des tâches et de résoudre des problèmes. L'objectif à long terme est le développement du processus d'apprentissage qui est autonome, ciblé, créatif et responsable.

Compétences méthodologiques

Ceci inclut notamment :

- le développement de la capacité en lecture, de techniques de lecture et de stratégies de lecture ;
- le développement de capacités communicatives ;
- l'utilisation d'outils de recherche pour la recherche, le traitement et la présentation d'informations issues de différents médias ;
- l'utilisation de différents types de bibliothèques et de médiathèques, en particulier des médiathèques scolaires.

Compétences dans les techniques d'information et de communication

- **Les compétences sociales :** désignent l'ensemble des capacités et attitudes pour passer d'une conduite individualiste à un comportement davantage orienté vers la vie en société. Les élèves mettent leurs compétences socio-affectives individuelles en harmonie avec celles d'autrui :
 - la convention et le respect de règles dans les rapports avec autrui ;
 - la collaboration avec autrui ;
 - le développement de la capacité à gérer des situations de conflits
 - la prise de responsabilités pour soi-même et pour autrui ;
 - la reconnaissance et l'application de principes d'un comportement basé sur la solidarité ;

Compétences sociales

- la maîtrise de règles de comportements que le contexte social impose de manière consensuelle (politesse, retenue, discrétion, etc.).
- o **Les compétences personnelles :**
sont axées sur la capacité des élèves, en tant qu'individus, à identifier les opportunités, les exigences et les limites rencontrées dans toutes les circonstances de la vie.

**Compétences
personnelles :**

Ceci inclut notamment :

- le développement de la confiance en soi et de l'estime de soi ;
- le développement de l'empathie ;
- l'identification de ses forces et de ses faiblesses avec l'objectif de développer une perception de soi critique ;
- le développement d'une capacité de jugement critique.

1.3. MACRO-COMPÉTENCES ET STADE DE DEVELOPPEMENT ATTENDU DES COMPÉTENCES

Les principaux objectifs d'une option groupée/d'un métier/d'une qualification sont qualifiées de macro-compétences et constituent un point de départ pour la formulation des stades de développement attendu des compétences.

**Macro-
compétences**

Le stade de développement attendu des compétences décrit ce que les élèves doivent avoir acquis à un moment défini pour consolider les chances de succès d'un apprentissage ultérieur ou d'une insertion professionnelle

**Stade de
développement
attendu des
compétences**

Elles décrivent précisément la nature des ressources permettant à l'ensemble des élèves d'atteindre la maîtrise de ces compétences. Elles assurent l'amélioration et le maintien de la qualité du système éducatif.

Le stade de développement attendu des compétences :

- définit ce que les élèves doivent avoir acquis à la fin de leurs études secondaires dans leur développement de compétences individuelles et professionnelles sur le plan des contenus principaux de l'option groupée ;
- est liée d'abord à l'option groupée, mais reprend en même temps des compétences transversales ;
- est une référence pour l'évaluation des résultats des élèves (voir 1.6. Evaluation certificative des compétences) ;
- décrit les activités professionnelles qui caractérisent un métier : il est donc identique pour toutes les écoles organisant l'option groupée ;
- clarifie les attentes des milieux professionnels qui engagent du personnel présentant ce profil de qualification et de formation ;
- aide les enseignants dans la planification interne des cours et dans la définition des contenus supplémentaires ou des priorités à y intégrer ;
- correspond à un niveau de compétences à atteindre par les élèves, ce qui constitue une orientation et une échelle de référence pour les enseignants qui ont à planifier leurs cours et qui doivent les dispenser

de manière à permettre à chaque élève de réussir au mieux sur le plan de l'apprentissage individuel.

1.4. CONTENUS

La référence au modèle de compétences permet de concentrer le contenu des cours sur l'essentiel et de l'adapter de manière judicieuse, ce qui permet de rendre plus claires les structures des disciplines.

Les stades de développement attendu des compétences sont en relation avec les contenus

Les contenus liés aux stades de développement attendu des compétences dans chaque discipline revêtent un caractère obligatoire pour le cours.

Les faits ou concepts qui se trouvent dans la colonne « Contextes » servent au développement des compétences des élèves. Dans le contexte de ces contenus obligatoires, l'enseignant peut cependant planifier et organiser librement son cours et approfondir des points qui lui paraissent prioritaires. (voir chapitre 5)

1.5. APPRENTISSAGE ET ENSEIGNEMENT

« Un bon cours est un cours où l'apprentissage passe au premier plan. » Une séquence d'apprentissage bien structurée, une très bonne gestion de classe, un grand répertoire méthodologique, une vraie motivation des élèves, un climat d'apprentissage positif et un emploi du temps efficace sont des conditions importantes pour promouvoir un apprentissage autonome et responsable.

Un enseignement par compétences signifie que l'apprenant occupe une position centrale dans tout le processus d'apprentissage. Les élèves prennent alors de plus en plus l'initiative et la responsabilité de leur apprentissage. Ceci présuppose que l'utilité, le sens et l'applicabilité de ce qui est enseigné à l'école soient clairs pour les élèves.

Nouvelle appréhension de l'apprentissage

Apprendre est un processus unique, individuel et constructif. Pour offrir aux élèves des possibilités d'apprentissage optimales et répondre en même temps aux exigences techniques, institutionnelles et sociales, il faut un large éventail de mesures pour l'organisation des écoles et des cours, de même pour les décisions d'ordre didactique et méthodologique.

Développement scolaire

L'enseignement par compétences trouve un équilibre entre soutien et exigence en fixant des objectifs graduels qui encourageront les élèves sans jamais les pousser à la résignation.

Equilibre entre soutien et exigence

Par une stimulation individuelle constante, par l'exploitation de l'autoévaluation, on permettra à l'élève de se situer par rapport à tout ce qu'il a déjà acquis, par rapport aux progrès qu'il a réalisés et de mesurer les efforts à fournir pour atteindre les objectifs fixés. Des remédiations adaptées seront proposées à l'élève si nécessaire.

Encouragement individuel

Un enseignement par compétences se distingue notamment par les critères de qualité suivants :

- Le travail actif de l'apprenant est mis en avant.
Ce n'est que par l'action que les élèves peuvent réaliser des progrès d'apprentissage dans le développement individuel de leurs compétences. **Activité d'apprentissage dynamisante**
 - L'organisation de cours basé sur les compétences repose sur un enseignement actif et des tâches problèmes. Les tâches-problèmes sont particulièrement appropriées étant donné que celles-ci poussent les apprenants à l'activité créative et les encouragent dans différents domaines de compétences. Ces tâches-problèmes visent à la fois la compréhension de relations et un travail ciblé et logique pour leur résolution. Elles encouragent le développement de diverses stratégies de résolution de problèmes et suscitent une réflexion sur l'apprentissage. **Tâches-problèmes**
 - Les expériences individuelles et les intérêts personnels des élèves sont pris en compte pour l'organisation des cours. Ce processus encourage la motivation des élèves et soutient le processus d'apprentissage personnel. **Motivation**
 - Les erreurs identifiées lors des cours devraient être utilisées de manière constructive dans le processus d'apprentissage. Elles sont des indicateurs de difficultés dans le processus d'apprentissage. C'est pourquoi elles ne doivent pas être considérées unilatéralement comme négatives. Si l'on traite les erreurs de manière productive, elles encouragent le processus de l'apprentissage continu et représentent une possibilité de véritables progrès d'apprentissage chez les élèves. **Les erreurs constituent des étapes nécessaires dans les processus d'apprentissage**
 - L'apprentissage intégré et non additionné place les contenus d'apprentissage dans des rapports créateurs de sens et se rattache à des connaissances et des capacités déjà existantes des élèves : C'est pourquoi l'apprentissage intégré et non additionné est au centre des cours. Il permet aux élèves un apprentissage progressif et une compréhension technique de plus en plus approfondie des relations essentielles. La continuité verticale et horizontale dans la fixation des objectifs de formation stimule et renforce l'apprentissage intégré et non additionné. **Apprentissage intégré et non additionné**
 - Ainsi, les macro-compétences prises une à une ne correspondent pas à une réalité professionnelle ! On ne peut envisager l'exécution d'une tâche ou d'une activité professionnelle sans les associer, sans les intégrer. Toute activité de l'aide-soignant (cf. macro-compétence 2) ne peut se concevoir sans établir une relation avec le patient (cf. macro-compétence 1), en exploitant des techniques de communications appropriées (cf. macro-compétence 3) et en respectant les règles déontologiques liées à la profession (cf. macro-compétence 6).
 - Dans le cadre des cours, un apprentissage cognitif systématique et un apprentissage actif sont liés étant donné que ces deux processus sont indispensables au développement de compétences. Ceci exige un grand éventail de méthodes de la part de l'enseignant. **Apprentissage cognitif systématique et actif**
- L'enseignement basé sur un apprentissage cognitif systématique sert avant tout à assurer une base de compréhension, à construire des savoirs et des capacités. L'apprentissage actif renforce avant

tout l'utilisation et le développement des connaissances, des savoir-faire, des attitudes dans des situations réelles de la vie quotidienne, de la vie professionnelle.

- Les formes d'enseignement interdisciplinaire et transdisciplinaire encouragent le développement de compétences.
 - **L'enseignement disciplinaire** reflète la pensée disciplinaire. Il reste toujours d'actualité que les élèves apprennent à connaître des notions, des règles, des méthodes, des instruments, une terminologie etc. liés à une discipline.
 - **Dans l'enseignement interdisciplinaire**, on ouvre, à partir d'une discipline enseignée, des points de vue élargis sur un thème à traiter. Ceux-ci sont orientés sur des contenus, des questions et des procédures qui dépassent les limites de la discipline considérée. Le travail interdisciplinaire est placé sous la responsabilité de l'enseignant de la discipline.
 - **Dans l'enseignement transdisciplinaire**, un thème du cours, qui occupe une position centrale, peut être appréhendé dans sa perspective multiple par deux ou plusieurs disciplines. Ce thème est traité en utilisant des contenus, des questions et des procédures appartenant à différentes disciplines. La coordination sur le plan du contenu et de l'organisation doit être assurée par une collaboration entre professeurs de ces disciplines.

En ce qui concerne l'acquisition de connaissances, le développement de compétences et l'orientation de valeurs, l'enseignement transdisciplinaire contribue particulièrement au développement de la personnalité de l'élève.

- Le développement de concepts de cours, de stratégies et de critères d'évaluation consensuels et généraux exige une collaboration renforcée et permanente entre professeurs d'une même discipline, entre professeurs des différentes disciplines d'une option groupée, entre professeurs de l'option groupée et de la formation commune.
- Un cours par compétences exige des conditions générales d'organisation adaptées. Une répartition rigide des différentes heures, la prédominance d'un enseignement centré sur l'enseignant, de même que la réduction de l'enseignement à des situations de questions-réponses ne répondent plus à elles seules aux exigences modernes. Au contraire, les pouvoirs organisateurs et les différentes écoles peuvent développer des solutions organisationnelles spécifiques qui rendent possible un apprentissage qui assure une meilleure efficacité et qui offre davantage de chances de réussite.
- Au travers d'un enseignement par les compétences, les élèves apprennent à utiliser de manière critique les médias de tout type pour l'organisation de leur propre processus d'apprentissage et de travail.
- La création et le maintien d'un bon socio-affectif sont indispensables, tant dans les relations entre l'enseignant et les élèves que dans les relations entre ces derniers. Un tel climat est une condition sine qua non pour le bon fonctionnement de l'école, pour l'efficacité des cours ainsi que pour l'épanouissement personnel de tous les acteurs de la

Coopération entre enseignants

Cadre organisationnel de l'enseignement

Atmosphère de travail positive

vie scolaire. Une atmosphère de travail agréable en classe et dans le quotidien scolaire encourage le processus d'apprentissage.

1.6. EVALUATION CERTIFICATIVE DES COMPÉTENCES

Le processus d'apprentissage et de développement de l'élève doit être favorisé de manière optimale. Cela englobe également une évaluation certificative des compétences qui se fonde sur le stade de développement attendu des compétences formulé dans les référentiels de compétences. L'évaluation des compétences se rapporte aux connaissances, aux capacités et aux habiletés transmises dans le cadre des cours.

Evaluation est axée sur le développement des compétences

Une évaluation pédagogique tient compte des aspects suivants :

- Les critères de l'évaluation certificative des compétences doivent être clairs pour les élèves, les enseignants et les personnes chargées de l'éducation. Les élèves et les personnes chargées de leur éducation ont accès aux modalités d'évaluation décidées par le corps enseignant.
- Les critères d'évaluation sont élaborés de manière collégiale et communiqués aux élèves avant les épreuves.
- Une évaluation certificative des compétences doit être organisée de manière à ce que les élèves soient informés de leurs progrès d'apprentissage et de l'état du développement individuel de leurs compétences. Une telle évaluation certificative des compétences sensibilise également les élèves à la nécessité de fournir de nouveaux efforts dans leur apprentissage.

Concertation collégiale

Transparence pour les élèves

Ainsi, les élèves établissent une image réaliste de leur niveau de connaissance et de leur capacité de performance.

Une évaluation certificative des compétences basée sur le soutien et l'encouragement constitue une condition essentielle pour maintenir et stimuler la volonté des élèves d'obtenir des résultats. Ceci s'applique en particulier aux élèves qui connaissent des difficultés d'apprentissage. L'objectif consiste à maintenir et à augmenter la motivation d'apprendre des élèves.

La société attend de l'école qu'elle rende compte de la manière la plus objective possible des performances des élèves et qu'elle consigne celles-ci, accompagnées de commentaires, dans des bulletins.

D'un point de vue pédagogique, une distinction consciente entre apprentissage d'une part et évaluation d'autre part implique une approche modifiée vis-à-vis de l'erreur : Une tolérance à l'égard de l'erreur peut être utilisée d'une manière constructive dans l'apprentissage au quotidien. Les erreurs sont des indicateurs des difficultés rencontrées dans le processus d'apprentissage. C'est pourquoi elles devraient être considérées comme des opportunités d'apprentissage. Si l'on traite les erreurs de manière productive, elles encouragent le processus d'apprentissage permanent et représentent une possibilité de véritable progrès d'apprentissage chez les élèves.

Pour le travail en classe, il faut généralement tenir compte du fait que les élèves sont intégrés dans l'appréciation de leur maîtrise de compétences de manière telle à les rendre de plus en plus capables d'évaluer non seulement leurs propres performances (autoévaluation) mais aussi celles d'autrui (coévaluation).

La tenue d'un portfolio, d'exemples de tâches complexes, de situations-problèmes, de grille d'évaluation et d'autoévaluation ... sont autant d'instruments qui permettent de situer l'élève dans son parcours d'apprentissage.

L'apprentissage implique le travail. Le sentiment de réussite dans le travail et la reconnaissance de la tâche bien faite sont d'une importance capitale pour le développement de l'estime de soi et de la confiance en soi. L'une et l'autre sont de puissants facteurs de motivation et des gages de progrès.

1.7. STRUCTURE DES REFERENTIELS DE COMPETENCES

Tous les référentiels de compétences sont structurés selon un schéma uniforme qui est constitué comme suit :

Dans le **chapitre 1 « Principes »**, on présente les principes du modèle de compétences qui est à la base de tous les référentiels de compétences.

Dans le **chapitre 2**, on présente « **La contribution de l'option groupée** » au développement de compétences disciplinaires et transversales. Les macro-compétences de l'option sont également incluses dans ce chapitre.

Dans le **chapitre 3 « Stade de développement attendu des compétences »**, on présente les compétences essentielles attendues à la fin de la 7^e année.

Le chapitre 4 est consacré aux « Recommandations pour un enseignement de qualité ». Il s'agit de suggestions et de propositions d'approche pédagogique actuelle qui font partie des exigences reconnues pour un enseignement par compétences.

Dans le **chapitre 5, « Références aux compétences attendues et contenus »**, on présente les stades de développement des compétences qui représentent des étapes importantes dans le développement de compétences et qui préparent au mieux les élèves à atteindre les seuils de performance fixés à la fin de la 7^e année de l'enseignement secondaire.

Les faits ou concepts qui se trouvent dans la colonne « Contextes » servent au développement des compétences des élèves. Dans le contexte de ces contenus obligatoires, l'enseignant peut cependant planifier et organiser librement son cours et approfondir des points qui lui paraissent prioritaires. (cf. chapitre 5)

2. CONTRIBUTION DE L'OPTION « AIDE SOIGNANT » AU DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

Les macro-compétences sont des compétences fondamentales que les élèves acquièrent dans le domaine des soins :

- **MC1 :**
Etablir une relation humaine appropriée avec le patient/résident, sa famille et son entourage.

- **MC2 :**
Effectuer les actes délégués par l'infirmier responsable :
 - réaliser certains soins, traitements,
 - réaliser certaines surveillances,**en appliquant les principes prévus à la première fonction et en respectant les règles d'hygiène, d'asepsie, de sécurité et d'ergonomie.**

- **MC3 :**
Assurer une communication appropriée :
 - avec le résident/patient ou sa famille, son entourage,
 - avec les responsables hiérarchiques,
 - avec les autres membres de l'équipe,**en appliquant les principes prévus à la première fonction.**

- **MC4 :**
Organiser son travail.

- **MC5 :**
Participer au travail d'éducation à la santé en appliquant les principes prévus à la première fonction.

- **MC6 :**
Appliquer les principes déontologiques et éthiques et respecter le cadre légal.

- **MC7 :**
S'impliquer dans un processus de formation continue.

Les macro-compétences et les stades de développement attendu des compétences à atteindre à l'issue de la formation d'Aide-soignant sont issues de la description du métier par les Arrêtés Royaux du 12 janvier 2006 fixant les activités du personnel infirmier qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles les aides-soignants peuvent poser ces actes ;

Cadre de
référence fédéral

L'AIDE-SOIGNANT est une personne spécifiquement formée pour assister l'infirmier ou l'infirmière, sous son contrôle au sein d'une équipe structurée, dans le domaine des soins, de l'éducation sanitaire et de la

logistique, dans le cadre des activités déléguées par l'infirmier ou l'infirmière.

Le travail de l'aide-soignant implique, par ailleurs, de posséder les qualités humaines requises pour assurer le bien-être du patient/résident.

Le métier s'exerce en centres de soins (hôpitaux, centres de soins psychiatriques ...), en collectivité (centre de repos et de soins pour personnes âgées, maisons d'accueil de jour pour personnes âgées, résidences psychiatriques) et dans le cadre de services à domicile.

Perspectives d'avenir

Dans le cadre du domicile, il est important de distinguer le métier d'Aide soignant du métier d'Aide familial(e). En effet :

- l'Aide familial(e) travaille sous la supervision d'un(e) assistant(e) social(e) et effectue un travail social d'aide à la vie journalière des personnes (entretien des locaux et du linge, préparation de repas et courses, conseil/prévention/aide dans les domaines de la santé, de l'éducation, du budget, de démarches administratives...)
- l'Aide soignant travaille sous la supervision d'un(e) infirmier(e) et effectue des soins infirmiers délégués par l'infirmier(e).

Remarque :

Il est important de souligner que les macro-compétences décrites ci-dessus ne correspondent pas à des « postes de travail » bien distincts. En effet, comme précisé au chapitre 1.5, tout acte professionnel de l'aide-soignant requiert la mobilisation de compétences liées à des macro-compétences différentes. Pour veiller à l'intégration des compétences, des pistes sont suggérées dans le chapitre 4.

Attention : Les deux métiers sont complémentaires mais bien distincts. Le présent référentiel ne porte pas sur les spécificités de l'Aide familial(e).

3. STADE DE DEVELOPPEMENT ATTENDU DES COMPETENCES EN FIN DE 7^E

MC1 : Etablir une relation humaine appropriée avec le patient/résident, sa famille et son entourage.
<ul style="list-style-type: none">• Adopter une attitude respectueuse à l'égard des patients/résidents et de leur entourage.• Aider la personne à conserver une image de soi positive.• Préserver l'autonomie et favoriser le retour à l'autonomie.
MC2 : Effectuer les actes délégués par l'infirmier(e) responsable : réaliser certains soins / traitements, réaliser certaines surveillances en établissant une relation appropriée et en respectant les règles d'hygiène, d'asepsie, de sécurité et d'ergonomie.
<ul style="list-style-type: none">• Aider le patient/résident à s'alimenter et s'hydrater par voie orale, à l'exception des cas d'alimentation par sonde, et assurer les services liés à cette activité.• Installer et surveiller le patient/résident dans une position fonctionnelle avec le support technique, conformément au plan de soin. Appliquer des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soin.• Aider au transport des patients/résidents, conformément au plan de soin.• Mettre en place les conditions optimales pour le repos.• Faciliter ou assurer les soins d'hygiène chez les patients/résidents souffrant de dysfonction dans l'exercice des activités de la vie quotidienne, conformément au plan de soins.• Prendre des mesures préventives et curatives pour les infections veineuses conformément au plan de soins établi par l'infirmier(e).• Aider les personnes à éliminer les matières fécales et, si nécessaire, enlever des fécalomes situés dans le rectum manuellement (digitalement).• Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.• Prendre des mesures conformément au plan de soins dans le cadre de la prévention d'escarres.• Administrer des médicaments, à l'exception de substances stupéfiantes, après que ceux-ci aient été préparés par un(e) infirmier(e). Les voies d'administration suivantes peuvent être utilisées : par voie orale, y compris par inhalation, injection rectale, percutanée, injection sous-cutanée d'héparine fractionnée (de faible poids moléculaire) et administration de gouttes oculaires et auriculaires.• Appliquer des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins.• Aider le patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.• Mesurer différents paramètres des fonctions biologiques y compris la détermination du taux de glucose sanguin par prélèvement capillaire sanguin. Communiquer les résultats à l'infirmier(e) responsable en temps utile et les consigner dans le dossier.• Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résident et signaler les problèmes.• Observer et signaler les changements chez le patient/résident sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne (AVQ).
MC3 : Assurer une communication appropriée en établissant une relation appropriée : avec le résident/patient ou sa famille / son entourage, avec les responsables hiérarchiques, avec les autres membres de l'équipe.
<ul style="list-style-type: none">• Se présenter et/ou participer à l'accueil et au départ du patient/résident.• Répondre aux demandes des patients/résidents et y donner la suite appropriée.• Être à l'écoute de la personne ou de son entourage.• Soutenir le patient/résident et son entourage dans les moments difficiles.

<ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'accompagnement d'un patient/résident en fin de vie. • Signaler les problèmes en temps utiles. • Faire rapport à l'infirmier(e) sur les tâches déléguées. • Transcrire les informations pertinentes sur les documents appropriés. • Participer aux réunions de concertation communes et au sujet des patients/résidents. • Agir dans les limites de ses fonctions.
<p>MC4 : Organiser son travail</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Suivre le planning établi. • Préparer le matériel pour ses propres soins et aider l'infirmier(e) dans la préparation de son propre matériel en cas de besoin. • Respecter les consignes déterminées par l'infirmier(e) responsable dans les plans de soins du patient/résident.
<p>MC5 : Participer au travail d'éducation à la santé en établissant une relation appropriée.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Informer et conseiller le patient/résident et sa famille conformément au plan de soins, à propos des prestations techniques autorisées. • Participer à l'éducation à la santé.
<p>MC6 : Appliquer les principes déontologiques et éthiques et respecter le cadre légal.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les règles du secret professionnel. • Respecter les règles de protection de la vie privée. • Respecter le cadre juridique de la profession. • Respecter la déontologie des professionnels de la santé.
<p>MC7 : S'impliquer dans un processus de formation continue.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer ses besoins en compétences et en formation.

4. RECOMMANDATIONS POUR UN ENSEIGNEMENT DE QUALITE

Une des conditions essentielles pour assurer l'acquisition des compétences du référentiel est de susciter chez l'élève le plaisir d'apprendre et de maintenir sa motivation tout au long du processus. Par ailleurs d'autres pistes permettent d'atteindre cet objectif.

Voici quelques conseils qui pourraient servir de fil conducteur à l'installation des stades de développement attendu des compétences en fin de 7^e année Aide soignant :

L'erreur est signe et moteur de progrès; l'enseignant veillera à ne pas décourager les élèves en les sanctionnant de manière inappropriée.

Le principe est d'éveiller et de maintenir la motivation de l'élève à exercer, développer les compétences de l'Aide soignant, ainsi que de lui donner la satisfaction de se voir progresser, même lentement. L'enseignant doit donc adapter ses demandes et ses réactions au niveau de l'élève, pressentir quand et comment il convient de relever et de corriger une erreur de manière constructive.

Les erreurs seront aussi traitées de manières différentes en fonction du moment dans le parcours d'apprentissage, à savoir en fonction :

- du travail à l'école,
- de l'activité extérieure,
- du stage,
- de l'accomplissement des tâches individuelles ou en groupe
- du lieu de stage c.-à-d. collectivité, milieu hospitalier ou domicile
- du degré d'autonomie exigé etc.).

Il ne s'agit donc pas de sanctionner en cas d'erreur mais bien de procéder à une évaluation formative pour permettre à l'élève de se situer dans son parcours d'apprentissage, de mesurer les progrès réalisés et les efforts à fournir.

L'acquisition des compétences d'Aide soignant requiert des connaissances, des techniques, des procédures, des attitudes etc. c.-à-d. des ressources spécifiques et liées à différentes disciplines.

L'élève doit non seulement se familiariser avec une terminologie professionnelle, des connaissances et techniques professionnelles etc. mais il doit également acquérir ou développer des stratégies et un rythme de travail, non seulement pour apprendre en classe, pour y participe aux différentes activités, y accomplir les différentes tâches qu'on lui assigne, mais aussi pour apprendre de manière autonome en dehors du temps scolaire, et pour exercer les compétences attendues en stages sous la supervision des tuteurs(-trices) de stages en faisant preuve de plus en plus d'autonomie (dans les limites des règles déontologiques et professionnelles).

D'autre part, il est important de ne pas se limiter à la restitution de connaissances, à la reproduction de techniques et procédures ! **Les ressources disciplinaires** requises, les concepts, les modèles théoriques, les techniques etc. **ne sont pas des finalités mais des MOYENS** de développer la maîtrise des compétences du référentiel.

L'essentiel est donc de mettre l'élève face à des tâches de plus en plus complexes : l'élève face à des situations d'apprentissage puis face à des situations d'intégration aura ainsi l'occasion d'**EXPLOITER** les compétences du référentiel et de **STRUCTURER** les ressources qu'il doit s'approprier et mobiliser.

Cette démarche (tâches et situations) développée au sein de chaque discipline sera également réalisée en **TRANSDISCIPLINARITE** :

- pour éviter les répétitions ou les juxtapositions d'apprentissages dans différentes disciplines,
- pour favoriser des approches spécifiques par plusieurs disciplines sous des **perspectives différentes et complémentaires**,
- pour favoriser la capacité de l'élève à faire appel à des ressources de disciplines différentes pour faire face à des tâches complexes,
- **pour donner sens et coller au plus près à la réalité professionnelle** : le rôle de l'Aide soignant est de participer à la prise en charge globale de la personne. Une personne ne peut être « découpée » selon ses besoins physiques, psychologiques, relationnels, sociaux etc. **De la même manière, la certification ne peut porter sur les compétences ou macro-compétences envisagées une à une !!**
- Les méthodes d'apprentissage exploitées par les enseignants doivent donc tenir compte de cette réalité et aboutir à une **INTEGRATION** de compétences ou macro-compétences au sein de tâches professionnelles, de situations professionnelles etc. Il ne s'agit donc pas d'évaluer la maîtrise de compétences une à une mais bien d'évaluer la qualité de la procédure mise en place par l'élève et le résultat obtenu par l'élève à l'issue d'une tâche complexe au cours de laquelle il aura mobilisé des ressources et exercé des compétences de différentes natures.

Cette démarche nécessite donc un travail de concertation et de coordination en équipe :

- pour établir ensemble, la planification de situations d'intégration professionnellement significatives sur lesquelles se basera la certification,
- pour permettre à chaque enseignant d'établir la planification des apprentissages dans sa discipline en fonction des choix effectués en équipe.

5. STADES INTERMEDIAIRES DE DEVELOPPEMENT ATTENDU DES COMPETENCES ET CONTENUS

Dans la première colonne apparaissent **les stades intermédiaires de développement attendu des compétences** qui doivent toujours être considérés et interprétés en rapport avec le stade de développement attendu des compétences formulé au point 3 ou avec l'indicateur de maîtrise (noté IM)

Tous les contextes de contenus qui se trouvent dans la colonne de droite servent au développement des compétences des élèves. Ils ne doivent pas être interprétés comme une liste à traiter point par point. Lors de la planification et de l'organisation concrètes des cours, les enseignants peuvent ou doivent fixer des priorités pédagogiques. Ceux-ci peuvent varier d'année en année. L'enseignant met l'accent sur des activités liées aux applications et aux études.

Les contextes et les compétences à maîtriser seront déclinés et adaptés selon les différents champs d'activités ou contextes suivants :

- au domicile de familles (services d'aide et de soins à domicile), en collectivités (centre de repos et de soins pour personnes âgées), en milieux hospitaliers (dans les différents services tels que gériatrie, revalidation, médecine interne, chirurgie etc.),
- auprès d'enfants, de jeunes, d'adultes, de personnes âgées, de personnes handicapées etc.

et **dans un souci constant d'intégration des différentes ressources** (soins, relation, communication, déontologie etc.) pour donner sens aux actions et correspondre à la réalité professionnelle.

7 ^e année de l'enseignement professionnel	
Stades intermédiaires de développement attendu des compétences	Contextes
MC1 : Etablir une relation humaine appropriée avec le patient/résident, sa famille et son entourage.	
<ul style="list-style-type: none"> • Adopter une attitude respectueuse à l'égard des patients/résidents et de leur entourage. <ul style="list-style-type: none"> ○ faire preuve de tact et de discrétion ; ○ observer le patient/résident ; ○ se décentrer ; ○ agir de manière appropriée ; ○ respecter les options philosophiques ; ○ respecter les différences culturelles et rapporter à l'équipe les éventuels obstacles posés dans la pratique. • Aider la personne à conserver une image de soi positive. <ul style="list-style-type: none"> ○ sélectionner des comportements adaptés en fonction de la personne (IM : L'apprenant encourage la personne à se soucier de son apparence) • Préserver l'autonomie et favoriser le retour à l'autonomie. <ul style="list-style-type: none"> ○ aider la personne à conserver ou à retrouver les gestes relatifs aux activités de la vie quotidienne (IM : L'apprenant encourage le patient/résident à réaliser les gestes qu'il est capable de faire) 	<p>Exploitation et adaptation des contextes décrit(e)s dans les MC3, MC4 et MC6 c.-à-d. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adaptation des comportements et attitudes de l'aide soignant dans différentes situations professionnelles en exploitant les ressources et compétences liées à la relation, la communication, l'aide dans le respect des démarches de soins, des objectifs de prise en charge des personnes, de règles déontologiques et professionnelles

MC2 :

Effectuer les actes délégués par l'infirmier responsable : réaliser certains soins / traitements, réaliser certaines surveillances en établissant une relation appropriée et en respectant les règles d'hygiène, d'asepsie, de sécurité et d'ergonomie.

- **Aider le patient/résident à s'alimenter et s'hydrater par voie orale, à l'exception des cas d'alimentation par sonde, et assurer les services liés à cette activité.**

- participer à la collecte des informations sur les régimes ;
- s'enquérir et relayer les desiderata des patients/résidents en matière de repas ;
- distribuer les repas et collations ;
- veiller à la bonne température des repas et boissons ;
- vérifier que le plateau repas correspond au choix du patient/résident et à son régime ;
- reprendre les plateaux repas en vérifiant ce que le patient/résident a mangé ;
- vérifier que les patients/résidents, y compris les patients/résidents autonomes, sont nourris et hydratés ;
- apporter une aide partielle ou complète au patient/résident ;
- l'installer pour la prise de repas,
- lui préparer l'assiette (découper etc.) si nécessaire ;
- l'aider à la prise du repas si nécessaire ;
- apporter des outils d'aide appropriés (canard, paille etc.).

Remarque :

La réalisation des soins, traitements et surveillances ne peut se concevoir sans faire appel aux ressources liées aux aspects relationnels, de communication, de déontologie etc.

L'aide lors de la prise d'aliments et de liquides est autorisée en cas de dysphagie et de sonde placée.

A. GENERALITES

- Concept de soins
- Théorie de V. Henderson et de Monika Krohwinkel : concepts clefs
- Définition des besoins fondamentaux, interaction entre les différents besoins
- Vision intégrée du corps humain : systèmes, organes, niveau cellulaire

B. HYGIENE – SECURITE

- Infection microbienne : agents d'infection, modes de transmission et pouvoir pathogène des micro-organismes, défenses de l'organisme, conséquences de l'infection
- Hygiène environnementale et hygiène de vie : hygiène corporelle, hygiène vestimentaire, hygiène des locaux etc.
- Hygiène professionnelle : infection nosocomiale (définition, causes, origines etc.), modes de destruction des germes (asepsie, antiseptie, désinfection, stérilisation, hygiène des circuits)
- Techniques de lavage des mains
- Techniques et matériel de mesures d'hygiène et de modes de protections adaptés aux différentes formes d'isollements
- Règles professionnelles de sécurité vis-à-vis de soi-même, des patients, des autres, dans l'utilisation du matériel, dans l'application des techniques etc.

- **Installer et surveiller le patient/résident dans une position fonctionnelle avec le support technique, conformément au plan de soin. Appliquer des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soin.**
 - placer le patient/résident dans la position prévue ;
 - appliquer les mesures de prévention de chute ;
 - appliquer les règles d'ergonomie et de manutention ;
 - s'assurer du confort du patient/résident.

- **Aider au transport des patients/résidents, conformément au plan de soin.**
 - apporter une aide complète ou partielle pour tout type de déplacement (du fauteuil au lit et réciproquement etc.) ;
 - assister et réaliser tous types de transport intra-muros ;
 - aider à utiliser les aides mécaniques ;
 - appliquer les règles d'ergonomie et de manutention ;
 - prévenir les risques de chute.

- **Faciliter ou assurer les soins d'hygiène chez les patients/résidents souffrant de dysfonction dans l'exercice des activités de la vie quotidienne, conformément au plan de soins.**
 - assurer les soins d'hygiène au lavabo, au lit, dans le cadre d'une douche ou d'un bain ;
 - apporter une aide partielle ;
 - apporter une aide complète ;
 - vérifier que les patients/résidents, y compris les patients/résidents autonomes, ont fait leur toilette ;
 - changer les vêtements du patient/résident en tenant compte de ses habitudes vestimentaires ;
 - assurer la réfection du lit ;
 - appliquer les procédures de tri du linge souillé ;
 - aider à s'habiller/se déshabiller ;
 - suggérer ou sélectionner les vêtements en fonction de la situation

C. ERGONOMIE ET MANUTENTION

- Définition et aspects de prévention
- Procédures d'amélioration des conditions de travail (environnement, gestes et postures)
- Principes de manipulation des patients ou de la kinesthésie
- Techniques de manipulation des patients (remonter, retourner, asseoir etc. un patient au lit etc.) et utilisation des outils d'aide
- Adaptation des techniques aux différentes situations (patient tonique ou non, léger ou lourd etc.)
- Bonnes postures et attitudes professionnelles et adaptation aux différentes situations

D. ELEMENTS DE PHARMACOLOGIE

Types et composition de médicaments, principales formes galéniques, voies d'administration, posologie, effets des toxiques et secondaires, interactions

E. ELEMENTS DE NUTRITION ET DIETETIQUE

- Bases de nutrition : aliments, nutriments, besoins nutritionnels etc.
- Alimentation équilibrée de l'adulte bien portant : élaboration et justification de journées alimentaires équilibrées dans le respect des goûts, préférences, habitudes socioculturelles, des consignes diététiques, du moment de la consommation ...
- Hygiène : hygiène des aliments, hygiène personnelle et hygiène de travail lors de la préparation et du service de repas, hygiène de l'environnement. Conséquences et risques du non-respect des règles. Adaptation des règles aux différents milieux professionnels
- Alimentation de l'enfant sain (de 0 à 4 mois, de 5 à 12 mois, de 1 à 3 ans, de 3 à 6 ans) : description et justification des besoins et modifications de comportements alimentaires, conception et préparation de menus adaptés aux besoins spécifiques
- Alimentation de la personne âgée : description et justification des besoins et modifications de comportements

- (température de l'environnement, appareillage etc.) ;
- réaliser les soins complémentaires :
 - Soins bucco-dentaires (prothèses buccales et dentaires),
 - Soins des cheveux et rasage,
 - Manucure et pédicure,
 - Insertion d'appareils auditifs,
 - Pose de lunettes,
 - ...
 - retirer et enfile des bas anti-thrombose et papillotes de compresse élastiques pour prévenir et/ou traiter des maladies veineuses.
- **Assister les personnes dans l'élimination urinaire et fécale.**
 - aider le patient/résident à se déplacer et à s'installer sur les toilettes tout en respectant l'autonomie et l'intimité du patient ;
 - apporter une panne, un urinal, une chaise percée ;
 - surveiller le patient/résident ;
 - transcrire fidèlement les données observées lors de l'élimination urinaire et fécale et en signaler les changements ;
 - changer et/ou vidanger les sacs collecteurs l'urine ;
 - réaliser les soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas des soins de plaie ;
 - réaliser des soins d'hygiène liés à l'incontinence urinaire et/ou fécale ;
 - dans le cadre des activités déléguées par l'infirmier(e), aider le patient à éliminer les matières fécales pour éviter des fécalomes, et si nécessaire , enlever des fécalomes situés dans le rectum manuellement (digitalement).
 - **Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.**
 - surveiller le remplissage du sac ;
 - signaler le problème en cas de non remplissage du sac.
 - **Appliquer des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins.**

- alimentaires, conception et préparation de menus adaptés aux besoins spécifiques
- Troubles du métabolisme des lipides, des glucides, de l'assimilation des minéraux, de l'élimination, trouble causé par une consommation excessive de sodium ... : composition et justification des journées alimentaires adaptées aux troubles
 - Adaptation des attitudes de l'aide soignant et régies appropriés aux différentes situations rencontrées dans les différents milieux professionnels et services spécifiques

F. ETUDE DES DIFFERENTS BESOINS / TECHNIQUES DE SOINS POUR LA SATISFACTION DES BESOINS / OBSERVATION ET SURVEILLANCE

Pour chaque besoin :

- Description, fonctionnement du/des système(s) et organes du corps humain concerné(s) associés
- Caractéristiques et conditions de bon fonctionnement du système et des organes : mesures de prévention, d'éducation, de conseils ... favorisant le bon fonctionnement, favorisant la santé. Observations à réaliser, informations à transmettre
- Altérations courantes et troubles du fonctionnement du/des système(s) : conséquences : facteurs de risques. Observations à réaliser, informations à transmettre
- Interactions d'un besoin sur les autres
- Techniques et matériels de soins : hygiène corporelle, hygiène vestimentaire, hygiène environnementale, installation, déplacements, aide au maintien de la température, aide à l'alimentation également en cas de dysphagie et à l'équilibre alimentaire, aide à l'élimination, à l'hydratation également en cas de dysphagie, aide aux fonctions respiratoires et cardio-vasculaires, aide au sommeil, aide à la communication, aide à la prévention des risques de dangers, administration de médicaments, incitation de l'activité des veines. (La mesure et le choix des bas anti-thrombose et papillotes

- utiliser le matériel adapté selon le plan de soins (le matelas anti-escarres etc.) ;
- veiller à changer le patient/résident de position ;
- appliquer les méthodes en vigueur.
- **Aider à la prise de médicaments par voie orale, pour le patient/résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(e) ou un pharmacien.**
 - administrer des médicaments, à l'exception de substances stupéfiantes, après que ceux—ci aient été préparés par un(e) infirmier(e). Les voies d'administration suivantes peuvent être utilisées : par voie orale, y compris par inhalation, injection rectale, percutanée, injection sous-cutanée d'héparine fractionnée (de faible poids moléculaire) et administration de gouttes oculaires et auriculaires ;
 - vérifier que les médicaments sont ingérés.
- **Appliquer des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins.**
 - appliquer les techniques de lavage et de désinfection des mains ;
 - appliquer les mesures de protection individuelles et collectives ;
 - respecter les mesures d'isolement.
- **Aider le patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.**
 - vérifier que les consignes de prélèvement sont comprises et appliquées correctement ;
 - aider le patient/résident à appliquer les consignes ;
 - mesurer différents paramètres des fonctions biologiques y compris la détermination du taux de glucose sanguin par prélèvement capillaire sanguin. Communiquer les résultats à l'infirmier(e) responsable en temps utile et les consigner dans le dossier ;
 - appliquer les techniques appropriées ;

- de compression élastiques doivent être assurés auparavant par l'infirmier(e)
- Techniques de mesures et analyses : prise de la tension artérielle, du pouls et de la température, mesure de fréquence respiratoire, mesure de la saturation en oxygène, mesure de la glycémie, pesée et prise de mensurations, diurèse et analyse d'urine, prélèvement d'excrétion et de sécrétions (selles et urines), informations à transmettre
 - Détermination des risques de chute, escarres, constipation, évaluation de la douleur et de la nausée au moyen d'échelles, mesures de prophylaxie

G. SPECIFICITES DES BESOINS (OBSERVATIONS/SOINS/SURVEILLANCE) DANS DIFFERENTS MILIEUX PROFESSIONNELS

- Pour chaque situation spécifique, adaptation des rôles, actions et comportements de l'aide soignant pour effectuer les actes délégués par l'infirmier(e) :
 - sélectionner les techniques de soins ;
 - pour chaque technique, préciser les objectifs poursuivis, les conditions de réalisation du soin, les moyens (aides techniques, matériels, produits etc.), les actions et règles générales (étapes du soin) ;
 - appliquer les techniques sélectionnées ;
 - adopter des comportements et attitudes adaptées à la situation, aux observations, au patient etc. ;
 - adapter la planification des soins en fonction des circonstances.
- en justifiant tous les choix (technique, matériel ... comportement, attitudes etc.) à l'aide d'une terminologie professionnelle appropriée et dans le respect :
 - du plan de soin ;
 - de la démarche de soins (collecte/observation, analyse,

- transcrire fidèlement les données observées et les communiquer.

- **Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résident et signaler les problèmes.**

- noter les boissons données au patient/résident ;
- interroger le patient/résident quant à la quantité de boisson ingérée ;
- transcrire les données ;
- signaler les difficultés d'ingestion ;
- stimuler le patient/résident à s'hydrater régulièrement.

- **Observer et signaler les changements chez le patient/résident sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne (AVQ).**

- repérer les changements de comportements : humeur, sociabilité ... (IM : L'apprenant(e) connaît l'état habituel du patient/résident et décèle les changements ; il/elle communique des observations pertinentes) ;
- surveiller l'appétit, la digestion, le sommeil, la mobilité et l'équilibre de la personne, la peau au niveau des points d'appui etc. ;
- s'informer au sujet de la douleur, de la fatigue, des nausées, des problèmes de sommeil etc. éprouvés par le patient/résident ;
- consigner fidèlement les observations suivant la procédure mise en place ;
- signaler le cas échéant, sans délai, les changements intervenus.

planification/ préparation, réalisation, transmission, évaluation) ;

- de règles d'hygiène, de sécurité, d'ergonomie, d'environnement ;
- de l'autonomie, de l'indépendance et de l'intégrité des patients ;
- des limites de sa profession et de la déontologie.

MC3 :

Assurer une communication appropriée en établissant une relation appropriée : avec le résident/patient ou sa famille / son entourage, avec les responsables hiérarchiques, avec les autres membres de l'équipe.

<ul style="list-style-type: none">● Se présenter et/ou participer à l'accueil et au départ du patient/résident.<ul style="list-style-type: none">○ se présenter et présenter son rôle dans l'équipe ;○ appliquer les règles de bienséance (courtoisie, politesse) ;○ rassurer éventuellement la personne ;○ distribuer et commenter les brochures d'accueil : préciser les heures de visite etc. ;○ donner des renseignements complémentaires sur le déroulement de la journée. ● Répondre aux demandes des patients/résidents et y donner la suite appropriée.<ul style="list-style-type: none">○ reformuler éventuellement la demande pour s'assurer que le message est compris ;○ donner la réponse appropriée dans les délais qui conviennent. ● Être à l'écoute de la personne ou de son entourage.<ul style="list-style-type: none">○ établir un contact positif ;○ créer un climat de confiance ;○ appliquer les principes de base de l'écoute active (IM : L'apprenant(e) applique ces principes à travers des mises en situation : jeu de rôles, analyse de cas, stages etc.) ;○ appliquer les principes de base de l'empathie (IM : L'apprenant(e) applique ces principes à travers des mises en situation : jeu de rôles, analyse de cas, stages etc.) ;○ adapter son langage verbal et non verbal au patient/résident, à son entourage ; prendre en considération les obstacles à la communication. ● Soutenir le patient/résident et son entourage dans les moments difficiles.	<p>A. COMMUNICATION / RELATIO</p> <ul style="list-style-type: none">● Définition de communication● Schéma de communication – Généralités (mécanisme de relation, domaines de communication, niveaux de risques, obstacles à la communication)● Attitude de communication :<ul style="list-style-type: none">○ empathie, congruence, écoute, attention positive inconditionnelle, accueil des émotions etc. ;○ évaluation d'un acte de Communication réussi ou non etc.● Techniques de communication verbale :<ul style="list-style-type: none">○ techniques simples (questions ouvertes ou fermées, formulation, reformulation etc.) ;○ facteurs influençant la communication et interactions entre les facteurs, techniques de communication inefficaces etc.● Situations requérant la mise en œuvre● Techniques de communication non verbale :<ul style="list-style-type: none">○ relation d'aide entre aide soignant / patient / entourage, transfert, dépendance/régression du patient et jugement de valeur/identification projective de l'aide soignant ;○ dimensions de la Communication Non Verbale (CNV) (langage du corps, gestuelle, mimique, postures, attitudes etc. <p>Phénomènes de discordance entre CNV et Communication verbale (CV).</p> <ul style="list-style-type: none">● Comportements adaptés aux différentes situations : congruence entre CN et CNV● Les différents types de toucher : impact du toucher sur la communication et la relation, limites personnelles et limites
--	---

- donner l'occasion au patient/résident d'exprimer ses sentiments (angoisse, peur etc.) ;
 - déceler les comportements d'agressivité ;
 - faire face aux comportements d'agressivité ;
 - être conscient qu'il y a une limite dans l'investissement personnel ;
 - comprendre qu'il faut différencier sa propre histoire de celle du patient/résident (IM : L'apprenant(e) identifie les risques d'une projection de sa propre histoire dans la relation de soutien pour les deux partenaires) ;
 - communiquer avec l'entourage ;
 - créer un environnement adéquat pour les proches qui prennent congé du défunt.
- **Participer à l'accompagnement d'un patient/résident en fin de vie.**
 - appliquer le plan de soins en matière de soins palliatifs en contrôlant ses émotions ;
 - réaliser la toilette du défunt.
- **Signaler les problèmes en temps utiles.**
 - évaluer le degré d'urgence sur base des éléments observés (IM : L'apprenant(e) connaît les situations d'urgence habituellement rencontrées ainsi que les problèmes qui nécessitent une réaction d'urgence dans une situation donnée).
 - **Faire rapport à l'infirmier(e) sur les tâches déléguées.**
 - communiquer oralement et/ou par écrit des informations claires et complètes sur les actes qui lui ont été délégués et sur les observations liées à son champ d'activité.
- des autres, expérimentation du toucher comme moyen de communication
 - Communication, relation, comportements etc. adaptés aux diverses pathologies, aux divers troubles :
 - comportements engendrés par la souffrance, la maladie, la perte etc. ;
 - prise de conscience des sentiments de l'autre et de ses propres sentiments ;
 - sélection de comportements adaptés en fonction des observations, informations, besoins, attentes etc. et justification de ses choix.
 - Situations de communication avec l'équipe : risques de mauvaise communication, relations hiérarchiques, relations entre membres de l'équipe, réseaux de communication, supports de transmission écrite à l'équipe, terminologie professionnelle ;
 - Situations particulières de communication :
 - accueil, information ;
 - patient malentendant, malvoyant, aphone, patient dans le coma, patient en fin de vie ;
 - communication/relation/comportements de l'aide-soignant vis-à-vis du patient, de la famille, de l'équipe.
- ## B. PSYCHOLOGIE / RELATION
- Définition de psychologie et domaines annexes
 - Concepts de base l'Homme, la santé, la maladie, normalité, inconscient, besoin, désir, sentiments
 - Observation : démarche d'observation, caractéristiques principales d'une observation pertinente et exploitable
 - Relation d'aide soignant : aide acceptée et non subie (respect de l'autonomie et de l'indépendance des patients)

- **Transcrire les informations pertinentes sur les documents appropriés.**

- sélectionner les informations à communiquer. Utiliser le document d'enregistrement prévu (RIM, plan de soins, dossier infirmier, document de liaison etc.).

- **Participer aux réunions de concertation communes et au sujet des patients/résidents.**

- situer son rôle dans l'équipe ;
- sélectionner les informations pertinentes relatives aux patients/résidents qui doivent être transmises à l'équipe ;
- faire des suggestions en l'argumentant (IM : L'apprenant(e) émet des propositions dans les limites de ses fonctions).

- **Agir dans les limites de ses fonctions.**

- délimiter son travail et ses responsabilités au sein d'une équipe ;
- se situer par rapport aux autres intervenants, dans le cadre de la prise en charge globale du patient/résident ;
- en référer à l'infirmier si la situation le nécessite.

- **Surveiller l'alimentation orale en liquides du patient/résident et signaler les problèmes.**

- noter les besoins qui ont été administrés aux patients/résidents ;
- questionner le patient/résident sur la quantité de boissons ingérée ;
- reporter les données ;
- signaler les difficultés d'ingestion ;
- stimuler le patient/résident de boire régulièrement.

- **Observer et signaler des changements corporels, psychiques et sociaux chez le patient/résident, dans le cadre des activités de la vie quotidienne.**

- reconnaître les changements de comportement : humeur, sociabilité ... (IM : L'étudiant connaît l'état habituel

- Notions de psychologie à caractère socioculturel :
le groupe familial, les groupes sociaux, culture et environnement culturel, réactions du groupe au changement

- Les étapes du développement de la personne (de la conception à la fin de vie) :

- description des grandes caractéristiques de chaque étape et facteurs favorisant le développement de la personne. Rôle de l'aide soignant.

- Relations entre le psychologique et le somatique : unité de l'être humain, troubles psychosomatiques et leurs conséquences. Rôle de l'aide soignant

- Répercussions psychologiques du handicap, de la maladie : sur le patient (vie personnelle, professionnelle, familiale, sociale) et sur l'entourage

- Troubles du développement :

- santé mentale et maladie mentale ;
- troubles de santé mentale (description, causes possibles, comportements associés, prises en charge possibles etc. rôle de l'aide soignant).

- soins psychiatriques : psychothérapies, médicaments psychotropes (catégories, effets).

- Personnes en fin de vie:

- approches culturelles de la mort ;
- étapes de l'évolution psychologique du patient en phase terminale ;
- soins palliatifs : besoins du patient, prise en charge de la douleur etc. rôle de l'aide soignant.

Le décès, le deuil : le travail, les étapes

du patient/résident et note des modifications ; il communique des observations pertinentes) ;

- surveillance de l'appétit, de la digestion, du sommeil, de la mobilité et de l'équilibre de la personne, de la peau aux points d'appui ... ;
- s'informer de la douleur, de la fatigue, de la nausée, des perturbations du sommeil ... du patient/résident ;
- noter soigneusement les observations conformément aux procédures déterminées ;
- signaler éventuellement immédiatement des modifications.

MC4: Organiser son travail	
<ul style="list-style-type: none"> • Suivre le planning établi. <ul style="list-style-type: none"> ○ organiser son travail dans le cadre du planning établi tout en s'adaptant à des situations imprévues ; ○ signaler les difficultés d'exécution du planning. • Préparer le matériel pour ses propres soins et aider l'infirmier(e) dans la préparation de son propre matériel en cas de besoin. <ul style="list-style-type: none"> ○ veiller à ce que le matériel nécessaire soit disponible ; ○ entretenir le matériel de soins. • Respecter les consignes déterminées par l'infirmier(e) responsable dans les plans de soins du patient/résident. <ul style="list-style-type: none"> ○ utiliser la terminologie infirmière dans son champ d'activité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Définition et contenu du plan de soins infirmier(e)s • Définition et objectifs de la démarche de soin • Etapes d'une démarche de soins : <ul style="list-style-type: none"> ○ collecte de données (dossier, consignes, observations, questionnement) ; ○ analyse des données selon les besoins fondamentaux : rôle de l'aide soignant face à chaque besoin ; ○ planification des soins : identification des actions en fonction des objectifs choisis, identification/sélection/préparation du matériel, de l'environnement, du patient ; ○ réalisation du soin : préparation/prestation/remise en ordre ; ○ transmission des données : par écrit, oralement (informations précises, complètes, pertinentes, compréhensibles) à l'aide d'une terminologie professionnelle appropriée. <p>Principes de la démarche de soins : le patient est une personne, satisfaction des besoins du patient, réalisation de soins de manière compétente et efficace, maintien d'une bonne relation d'aide au patient.</p> <p>Objectifs d'une démarche de soins : développer dignité, autonomie, qualité de vie, indépendance chez le patient.</p>
MC5 : Participer au travail d'éducation à la santé en établissant une relation appropriée.	
<ul style="list-style-type: none"> • Informé et conseiller le patient/résident et sa famille conformément au plan de soins, à propos des prestations techniques autorisées. <ul style="list-style-type: none"> ○ présenter, expliquer, conseiller : ○ des méthodes (prévention de chutes etc.) ; 	<p>Exploitation et adaptation des contextes décrit(e)s dans les MC1 à 4 et MC6 c.-à- d. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • adaptation des comportements et attitudes de l'aide soignant dans différentes situations professionnelles en exploitant les ressources et compétences liées ;

<ul style="list-style-type: none"> ○ des aides techniques (aides à la mobilité), relatives à son champ d'activité. ● Participer à l'éducation à la santé. <ul style="list-style-type: none"> ○ appliquer les éléments d'un plan d'éducation à la santé ; ○ assurer le relais entre le patient/résident et l'infirmier(e) (relayer les questions etc.) ; ○ vérifier que le patient/résident suit les conseils et en informer l'infirmier(e). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ à la relation, la communication, l'aide etc. dans le respect des démarches de soins, des objectifs de prise en charge des personnes ; ○ aux rôles de l'aide soignant à l'égard des patients et de leur entourage : éducation, prévention, conseil, information, observation, aide etc. pour maintenir/restaurer/développer l'autonomie, l'indépendance des personnes ; ○ aux connaissances, techniques et procédures de soins et d'aide aux patients dans le respect de règles de sécurité, d'hygiène, de manutention et d'ergonomie ; ○ aux rôles de l'aide soignant à l'égard de l'équipe : respect du plan de soins et des consignes, transmission des observations etc. ; ○ aux règles déontologiques et professionnelles (respect des limites de ses compétences professionnelles).
--	--

MC6 :

Appliquer les principes déontologiques et éthiques et respecter le cadre légal.

<ul style="list-style-type: none"> ● Respecter les règles du secret professionnel. <ul style="list-style-type: none"> ○ appliquer les législations en vigueur. (IM : L'apprenant se réfère aux textes en vigueur) ; ○ distinguer les informations à communiquer des informations à ne pas communiquer. ● Respecter les règles de protection de la vie privée. <ul style="list-style-type: none"> ○ tenir compte de la loi sur le droit des patients. ● Respecter le cadre juridique de la profession. <ul style="list-style-type: none"> ○ appliquer la législation qui s'adresse aux professionnels de la santé ; ○ appliquer le règlement du travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Définition de déontologie : droits et devoirs, responsabilités et éthique ● Statut d'aide soignant : activités, conditions d'exercice de la profession, lieux d'insertion professionnelle sur base des arrêtés, circulaires ... ● Structure et organigramme des différents milieux d'insertion professionnelle. Partenaires extérieurs des différents milieux professionnels ● Qualités personnelles (morales, physiques, intellectuelles) et professionnelles (référentiel) de l'aide soignant ● Responsabilités de l'aide soignant vis-à-vis d'elle-même, des patients, de la famille, de l'équipe, de la hiérarchie, de l'institution ● Codes déontologiques dont le code de déontologie de l'art infirmier, chartes,
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Respecter la déontologie des professionnels de la santé. <ul style="list-style-type: none"> ○ s'informer des textes en vigueur et les appliquer dans les limites de ses fonctions. 	<p>projets, missions, type de personnes accueillies, types de prises en charge dans les différents milieux professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les droits de la personne (dispositions légales, chartes) : <ul style="list-style-type: none"> ○ enfant, jeune, adulte, patient, personne en fin de vie ; ○ respect des cultures, convictions philosophiques et religieuses, opinions etc. • Législation civile et pénale: responsabilités civile et pénale, secret professionnel, limites des compétences professionnelles et d'exercice des métiers, respect de vie privée/d'opinion/de patrimoine • Législation sociale comme contrats, règlement • Associations et revues professionnelles • Exploitation et analyse de situations professionnelles concrètes (observées ou vécues) pour mobiliser les différentes ressources (contenus) développés ci-dessus.
<p>MC7 : S'impliquer dans un processus de formation continue.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer ses besoins en compétences et en formation. <ul style="list-style-type: none"> ○ identifier et exprimer ses difficultés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoévaluation (critères et indicateurs) • Associations professionnelles, centres de formation