



1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	AIDE – SOIGNANT
Emploi	Soignant
Métier	AIDE -SOIGNANT
% temps	100%

2. AFFECTATION

Pôle	Pôle ADIS
Structure interne (CR - Code et Libellé)	CR 0153 Maison d’Accueil Spécialisée
Unité fonctionnelle (Code et Libellé)	2114- MAS

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

L’aide- soignant est placé sous l’autorité hiérarchique de la Direction des Soins : Directeur des Soins, Cadre soignant- assistant du chef de Pôle, Cadre de Santé et sous l’autorité fonctionnelle du médecin responsable de pôle.

Conformément à la législation en vigueur :

- L’agent est soumis aux droits et obligations des fonctionnaires (Titre IV)
- L’agent est tenu au devoir de réserve et au secret professionnel
- L’agent ne doit pas consommer de produits illicites et de l’alcool sur les lieux et pendant les heures de travail

4. AMPLITUDE HORAIRE – HORAIRES – CYCLE

- Cycle de travail en 12h
- Amplitude horaire : 7h- 21h
- Horaires prédéfinis 07h30-19h30 / 08h- 20h
- La présence et les horaires peuvent être modulables en fonction des nécessités de service et de l’organisation du pôle et d’actions ponctuelles programmées
- Les congés sont pris conformément à la note GTT annuelle et dans le respect de l’organisation du service
- En fonction des besoins et à la demande de l’encadrement, l’agent sera amené à effectuer des remplacements dans le pôle et si besoin dans l’institution

5. CARACTERISTIQUES DU LIEU D’EXERCICE

Le pôle Hospitalo-Universitaire Autisme et neuroDéveloppement et inclusion sociale est un pôle de recours à vocation régionale dédié à la prise en charge des troubles du neurodéveloppement associé à un trouble du développement intellectuel.

Son projet s’appuie sur 3 fondements :

- Le respect de l’autodétermination des usagers,
- La co-construction de leur projet avec leur tuteur, leurs proches et les professionnels du secteur médico-social afin d’accompagner au mieux la réussite de leur projet et leur inclusion sociale,
- La priorité donnée aux prises en charge ambulatoires, avec la réduction du recours à l’hospitalisation



Principes du projet destinés à répondre aux besoins des usagers porteurs d’un trouble du neuro développement associé à une déficience intellectuelle et aux recommandations de bonnes pratiques :

- Lisibilité et réactivité du dispositif favorisant l’accès aux soins à courte échéance ;
- Gradation des soins priorisant les prises en charge extrahospitalières, afin de limiter les institutionnalisations ;
- Décloisonnement, favorisant la fluidité des parcours ;
- Intensification du travail avec les partenaires (aidants, la médecine de ville, les structures médico-sociales...)

Principes généraux d’organisation :

- Demandes de prises en charges adressées au guichet unique du pôle
- Gradation des soins : priorités aux suivis sur le plateau ambulatoire, recours aux équipes mobiles lorsque les troubles sont plus intenses ou à une hospitalisation lorsqu’il s’avère nécessaire d’ajuster le traitement.
- Le recours aux équipes mobiles permet :
 - L’évaluation des comportements défaits en milieu écologique
 - Une alternative à l’hospitalisation pour éviter les ruptures dans le parcours de soins

Nature des soins : réhabilitation psychosociale- psychoéducation et pair-aidance familiale

- Déploiement des outils de soins de la réhabilitation psychosociale sur tout le pôle,
- Psychoéducation et pair aidance : Adaptation du programme bref aux usagers pris en charge sur le pôle- Création d’un DU de pair-aidance familiale

Recherche et formation

- Enseignement dispensé par les professionnels du pôle sur les pratiques orientées vers la réhabilitation psychosociale, l’aide aux aidants, les maladies rares dans le cadre de la labellisation du Centre de Recherche des Maladies Rares d’origine génétique à expression psychiatrique (Génopsy).
- Poursuite et amplification de la recherche consacrée aux troubles du Neuro développement et à l’Autisme dans le cadre du Centre d’Excellence iMIND.

Le pôle Hospitalo-Universitaire ADIS comprend :

Un plateau ambulatoire avec :

- Une unité d’évaluation spécialisée pour les patients atteints de troubles du neurodéveloppement : consultation de génétique, de neurologie (EEG, EMG) et de neuro pédiatrie, d’algologie, préparation aux examens.
- Une unité dédiée à l’évaluation et à la prise en charge des comportements-défais
- Une unité d’accompagnement des familles : accompagnement individualisé, groupe multifamilial, programme de psychoéducation BREF-ADIS, LEO.
- Une équipe mobile : dédiée aux patients à partir de 6 ans : Interventions sur site (famille ou structure médicosociale) pour la gestion de situations de crise, la préparation en amont des hospitalisations, l’accompagnement post-hospitalisation, l’accompagnement des transitions (intégration en structure, transfert d’une structure à une autre), l’adaptation de l’environnement du patient...

Une unité d’hospitalisation :

Unité de recours à vocation régionale spécialisée de 10 lits pour la prise en charge d’usagers à partir de 16 ans présentant un comportement défaits associé à une déficience intellectuelle, rendant impossible le maintien dans le milieu écologique du patient.

Une Maison d’Accueil Spécialisée :

La MAS Maurice BEAUJARD, qui dispose de 40 places, dédiée à la prise en charge de résidents souffrant de troubles du neuro-développement associés à un trouble du développement intellectuel.



Un Service d’Education Spécialisée et de Soins à Domicile :

Le Service d’Education Spécialisée et de Soins à Domicile « Les Passementiers » est une structure médico-sociale. Le SESSAD propose un accompagnement vers l’autonomie, à visée inclusive, construit sur la base d’évaluations pluri-professionnelles desquelles sont issus des objectifs ciblés et des moyens repérés prenant en compte les particularités des personnes avec un TSA.

La Maison d’Accueil Maurice BEAUJARD, est implantée sur le site du VINATIER. La structure dispose d’un agrément de 40 places pour accueillir des usagers à partir de l’âge de 20 ans sur notification délivrée par la MDMPH. L’hébergement est structuré autour de quatre unités de vie de 10 places. Elle fonctionne exclusivement en internat. Les personnes accueillies sont porteuses d’un trouble du neuro-développement associé à un trouble du développement intellectuel. La majorité d’entre eux n’a pas accès au langage verbal et nécessite des soins constants et l’aide d’une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne.

6. DEFINITION GENERALE DE LA FONCTION

L’aide-soignant est un professionnel de proximité qui prend en charge le résident dans tous les temps forts du quotidien. Il réalise en collaboration avec l’infirmier et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, d’éducation à la santé ainsi que des soins relationnels afin de préserver ou restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l’autonomie de la personne.

Le rôle de l’aide-soignant s’inscrit dans une approche globale qui, outre la participation aux soins, implique une prise en charge sensorielle, psychologique, communicationnelle et comportementale des résidents. Pour cela en collaboration avec l’équipe pluri professionnelle, l’ASD s’appuie sur le Projet de Vie Individualisé des résidents.

7. ACTIVITES PRINCIPALES

7.1 Fonction accueil :

- Contribue à l’accueil des nouveaux résidents et participe par des actions éducatives à leur intégration au sein de la MAS
- Assure l’accueil, l’information et l’orientation des familles et des tuteurs en référence au projet individualisé.
- Assure le maintien du lien avec les familles et les tuteurs en collaboration avec l’équipe pluri professionnelle
- Prend en compte la place et le rôle de la famille et/ou des tutelles

7.2 Fonction accompagnement :

- S’assure les soins d’hygiène et de confort des résidents selon leurs degrés d’autonomie
- Respect de la pudeur et de l’intimité du résident
- Respect des règles d’hygiène, d’ergonomie et de sécurité
- Accompagnement des résidents dans la prise alimentaire selon leur degré d’autonomie
- Préserve, améliore et valorise l’autonomie des résidents
- Soutien, stimule les résidents dans les actes de la vie quotidienne et dans le respect de leurs habitudes de vie et de leurs rituels
- Instaure une communication adaptée à chaque résident et encourage son expression



Fonction de suivi somatique :

- En collaboration avec les IDE surveillance des paramètres vitaux
- Suivi du poids des résidents
- Accompagnement des résidents aux divers examens, RDV médicaux et hospitalisation

Fonction hôtelière :

- Commande des repas en adéquation avec les régimes alimentaires, les textures, les goûts et aversions des résidents.
- Contrôle du maintien de la chaîne du froid de la réception jusqu’au service du repas selon la procédure en vigueur.
- Déconditionnement et mise en chauffe des repas dans le respect des protocoles.
- Contrôle des DLC des denrées alimentaires.

Fonction hygiène :

- Hygiène et nettoyage de l’environnement immédiat du patient
- Hygiène et nettoyage des offices alimentaires
- Evacuation des déchets et du linge sale dans le respect des procédures

Fonction logistique :

- Evaluation des besoins en linge, en matériel à usage unique et en produits alimentaires
- Gestion des commandes au regard des besoins repérés
- Suivi des stocks, organisation du rangement en fonction des dates de péremption

Fonction sécurité :

- Contrôle permanent de l’effectif du groupe de résidents
- Garantir des conditions de sécurité permanente des résidents tant au niveau individuel que collectif (mise sous clefs de tous les produits ou ustensiles dangereux).
- Devoir d’alerte dans les plus brefs délais à l’équipe de direction face à tout incident ou accident.

Fonction pédagogique :

- Participation à l’accueil et à la formation des étudiants moniteurs éducateurs, éducateur spécialisé /ou des nouveaux professionnels.

Vie institutionnelle :

- Implication dans la vie institutionnelle (réunion équipe, réunion institutionnelle, réunion de synthèse, analyse de la pratique, groupe de travail...)
- Lecture et prise en compte quotidienne des mails sur la messagerie professionnelle.



- Participation aux appels PTI (protection du travailleur isolé : appel urgence-violence et/ou détresse vitale) et à l’organisation des soins sécurisés.
- Rédaction des bons carl-source si besoin d’intervention techniques (plomberie, électricité, panne électroménager...)

8. ACTIVITES SPECIFIQUES

- En collaboration avec l’équipe pluri professionnelle, l’aide-soignant participe à la prise en charge globale du patient en s’inscrivant en tant que référent de celui-ci.
- En collaboration avec l’équipe éducative, contribue à l’élaboration, à la mise en oeuvre, et à l’évaluation des projets individualisés dans le cadre de la référence.
- En collaboration avec l’équipe pluridisciplinaire et en tant que référent , il participe à la présentation des projets d’accompagnement individualisés aux familles et aux tuteurs.
- Accompagnements des résidents sur les temps d’activités selon le planning prévu en collaboration avec l’équipe éducative (à la journée, en demi-journées ou sur un temps dédié)
- Assure le suivi des trousseaux d’hygiène et des vêtements des résidents dans le cadre de la référence (achats, mise au marquage, inventaire...) en collaboration avec l’équipe éducative
- Assure des transmissions orales et la traçabilité des observations et actes qu’il a réalisés sur le dossier de soins informatisé

9. COMPETENCES ET QUALITES REQUISES

- Capacité à contribuer à l’identification des besoins physiques, psychologiques, physiologiques sensoriels et communicationnels du patient
- Capacité à établir des relations adaptées avec les résidents et leur entourage
- Capacité d’adaptation de sa pratique en lien avec les comportements défis de la personne hospitalisée
- Capacité à faire face aux situations d’urgences comportementales et de détresses vitales
- Capacité d’anticipation, sens de l’organisation et des priorités
- Capacités à s’inscrire dans une dynamique de formation permanente
- Esprit d’initiative dans le respect de son champ de compétences
- Capacité de communication écrite et orale
- Capacité en utilisation de logiciels informatiques (dossier soin, logiciel de commande repas, linge, magasin...)
- Aptitude à travailler en équipe pluri professionnelle
- Rigueur et conscience professionnelle
- Disponibilité
- Dynamisme et autonomie
- Avoir des compétences relationnelles développées (empathie, patience, sens de l’écoute)



9.1 DIPLOME REQUIS / EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- Diplôme Professionnel d’Aide-Soignant (DPAS) ou CAFAS
- Expérience en structure sanitaire ou médico-sociale auprès d’usagers porteurs de troubles du neurodéveloppement et/ou trouble du développement intellectuel

9.1 Connaissances spécifiques attendues

- Connaissance sur les troubles du neuro développement / TSA
- Connaissance des règles d’ergonomie et de manutention des malades
- Connaissance et respect du secret professionnel
- Connaissance et respect des règles et devoirs des agents de la fonction publique hospitalière
- Pratique de l’informatique (Word, Excel, Outlook)

9.3 Autre

Permis de conduire B souhaité

ARTE D’IDENTITE DU DOCUMENT		
Pôle Emetteur		
Pôle ADIS		
Modifications apportées par la nouvelle version		
Mise à jour		
Rédaction	Vérification	Validation
Anne DUCHAMP Cadre supérieure de santé	Fabrice MARTIN Cadre supérieur de santé	Pierre-Hubert DUCHARME Directeur des soins