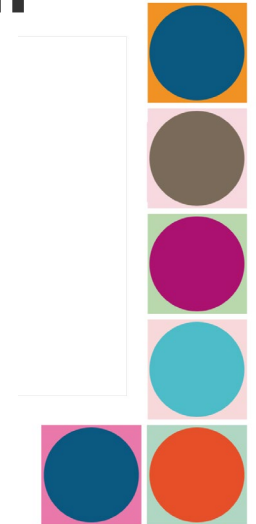
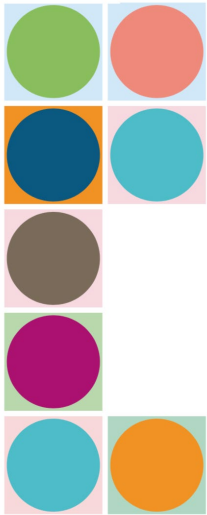


# Dépassement de tâches ou évolution du métier : quels Aides Soignants aux urgences pour demain ?



Adrien LE ROY Aide-Soignant

Un grand **merci** pour l'invitation, qui témoigne de **l'évolution positive** et du mouvement en cours. Je suis aide-soignant, je suis fier d'avoir l'opportunité de vous présenter ma vision.

# Cadre légal



**Diplôme d'État Aide-soignant : Référentiel de formation (Mise à jour : 10 juin 2021)**

**La formation de 44 semaines (1540 heures):**

- 770 heures de formation théorique (22 semaines)
- 770 heures de formation clinique (22 semaines)

# Arrêté du 10 juin 2021

Nouveaux actes :

- Prise de saturation (monitorage complet)
- Glycémie capillaire
- Bandelette urinaire (BU) / examen cyto bactériologique des urines (ECBU)

Youpi ça avance  
mais ...

- Monitoring mais ECG ?
- Glycémie capillaire mais cétonémie ? Hemocue ?
- BU/ECBU ok mais sur sonde urinaire ?

→ **évolution faite pour d'autres métiers de l'urgences comme pompier, ambulancier...**

Rôle central de l'AS sur la prise en charge des patients aux urgences

Vers une évolution professionnelle?

pourquoi si important aux urgences?

# Dans les faits et la littérature



**200 activités** ont été recensées comme étant **déléguées** aux **aides-soignants** à l'échelle mondiale.

**Plus de 31 %** des activités déléguées aux aides-soignants requièrent des **compétences** et une **compréhension supérieures** à leur niveau de formation.(1)

Parmi les activités réalisées par les aides-soignants, on peut citer

- **Les électrocardiogrammes** (1);(2);(3)
- **Les échographies vésicales** (1);(4);(2)
- **La préparation et le calcul des doses de médicaments** (1);(5)

1)Algozo & Peters, 2012;(2)James et al., 2010;(3)Roche et al., 2016;(4)De Vlieghe et al., 2016;(5)Heydrich et al., 2009

## S Forces

- **Présence continue** dans le service
- **Polyvalence** et adaptabilité
- **Forte** proximité patient
- **Contribution** directe à la fluidité
- **Diminution** de la charge IDE
- **Réduction** des délais diagnostiques (ECG, constantes)
- **Rôle clé** dans la dynamique d'équipe

## W Faiblesses

- **Hétérogénéité** des compétences selon formation
- **Manque** de reconnaissance institutionnelle
- **Flou** dans la délégation de tâches
- **Charge physique** importante
- **Turnover** fréquent
- **Difficulté** à objectiver la plus-value par indicateurs chiffrés

## SWOT

## O Opportunités

- **Réorganisation** des urgences centrée sur la performance
- **Protocolisation** des actes (ECG)
- **Coopération** renforcée IDE-AS
- **Argumentaire** pour projets qualité / recherche
- **Possibilité d'indicateurs mesurables:**
  - Temps IOA → ECG
  - Temps d'installation box
  - Durée moyenne de passage
  - Taux d'événements indésirables

## T Menaces

- **Tensions RH / sous-effectif**
- **Risque de glissement de tâches** mal encadré
- **Résistance** de certaines équipes
- **Épuisement** professionnel
- **Mauvaise définition** des responsabilités en cas d'incident
- **Réduction budgétaire** limitant les formations

# De nouvelles pistes ...



Il a été **prouvé**, notamment dans les services d'urgences, **l'intérêt des protocoles de coopération**

**Conditions de réalisation des électrocardiogrammes en urgence Photographie sur 24 heures. ECG-Day 1 sfmu2015**

cme6janvier2023\_protocolecooperation\_ecg.pdf

# Protocoles coopération



- ECG protocolisé douleur thoracique
- Préparation matériel voie veineuse
- Aide aux immobilisations (attelles, colliers cervicaux)
- Préparation suture
- Sondage évacuateur chez la femme

# En cours

**Référentiel métier d'aide-soignant** par SFMU  
Réflexion pour une Formation AS spécifique  
urgences ,type Formation d'adaptation a l'emploi  
Plus localement le protocole de coopération ecg

# Conclusion



Métier a risque de nombreux **dépassements tâches**

Comment faire évoluer **les compétences /décret**

AS aux urgences, **compétences spécifiques/ spécialité**

Merci a vous

