

Jocelyne Nerot

IFAS

L'analyse de situations de l'aide-soignant LA MÉTHODOLOGIE

7^e édition

- ✓ Observer et évaluer l'état clinique du patient
- ✓ Tenir compte des ressources du patient
- ✓ Analyser les informations recueillies
- ✓ Identifier les situations à risque
- ✓ Mettre en œuvre des soins adaptés en collaboration

Vuibert



Jocelyne Nerot

IFAS

L'analyse de situations

La méthodologie

7^e édition

Vuibert

Mise en pages : CB Defretin
Couverture : Primo&Primo

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

ISBN : 978-2-311-66614-4

© Septembre 2026, Éditions Vuibert, 5 allée de la 2^e DB – 75015 Paris



Avant-propos

Le raisonnement clinique est un ensemble de mécanismes de réflexion permettant d'analyser la situation du patient. Il tient compte des pathologies, des surveillances s'y rapportant, des traitements et de leurs effets secondaires.

La Haute autorité de santé (HAS) « considère qu'il existe une complémentarité entre l'expertise des professionnels et l'expérience du patient acquise au fur et à mesure de la vie avec ses problèmes de santé, ou psychosociaux, la maladie et ses répercussions sur la vie professionnelle et celle de ses proches ».

Le raisonnement clinique est centré sur le patient. Il implique un partenariat entre tous les professionnels de santé médicaux et paramédicaux et le patient lui-même, ainsi que son entourage immédiat.

Selon le nouveau référentiel d'après l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant, l'élève aura pour mission l'accompagnement des personnes dans les activités de la vie quotidienne, la collaboration aux projets de soins personnalisés, la contribution à la prévention des risques et au raisonnement interprofessionnel dans la prise en soins des patients en phase aiguë ou dont l'état de santé altéré est stabilisé.

L'analyse de situation est une pratique nécessaire pour la prise en soins du patient et le restera tout au long de la vie professionnelle du futur aide-soignant¹.

Les soins mis en œuvre sont personnalisés, ils tiennent compte de ce qui est important pour le patient, de ses besoins et attentes ainsi que de ses préférences. Les soins évoluent dans le temps selon les circonstances.

Le soignant s'engage à développer et à renforcer les compétences du patient, il partage les décisions du patient avec l'équipe pluriprofessionnelle. Les décisions du patient et celles de l'équipe pluriprofessionnelle interagissent et sont un atout

1. Lire indifféremment aide-soignante/aide-soignant.

dans la gestion de la vie du patient et de sa maladie, grâce au partage des informations, aux conseils prodigués et à une éducation thérapeutique du patient (ETP).

Le raisonnement clinique centré sur le patient permet une continuité des soins en apportant au patient un suivi et un soutien de la part de l'équipe pluriprofessionnelle.

Jocelyne Nerot

Sommaire

Comment utiliser cet ouvrage ?	7
Qu'est-ce qu'un raisonnement clinique ?	9
● Partie 1 : Je recueille les données	13
Rappel méthodologique	15
Modèles de recueil de données	17
● Partie 2 : J'analyse les informations et j'identifie les besoins perturbés et les sources de difficulté, je détermine les actes de soins	23
Rappel méthodologique	25
1. Respirer	31
2. Boire et manger	37
3. Éliminer	44
4. Se mouvoir et maintenir une bonne posture	51
5. Dormir et se reposer	56
6. Se vêtir et se dévêtir	59
7. Maintenir la température du corps dans les limites de la normale	63
8. Être propre et soigné, protéger ses téguments	68
9. Éviter les dangers	73
10. Communiquer avec ses semblables	80
11. Agir selon ses croyances et ses valeurs	83
12. S'occuper en vue de se réaliser	85

13. Se récréer, se divertir	86
14. Apprendre	87
● Partie 3 : J'évalue l'acquisition de mes compétences professionnelles	89
● Partie 4 : Exemples et entraînements à l'analyse de situation	105
Exemples d'analyse de situation pour accompagner, évaluer l'état clinique et mettre en œuvre des soins adaptés en collaboration	106
Entraînements à l'analyse de situation	133
QCM d'entraînement	149
● Glossaire	163

Comment utiliser cet ouvrage ?

Le raisonnement clinique implique un processus mental qui permet d'analyser la situation du patient en tenant compte de l'ensemble des informations recueillies. L'objectif final étant d'organiser des soins de qualité. L'exploration des 14 besoins fondamentaux du patient¹ permet de repérer les capacités et les difficultés. L'analyse de situation se construit pas à pas sur l'identification d'une situation normale ou pathologique. Cette dernière étant clairement identifiée, elle fera l'objet d'une analyse clinique qui permettra à l'aide-soignant de proposer des actions de soins pour chaque situation.

Ce livre, qui comporte quatre parties, doit être perçu comme une méthodologie : il ne se substitue pas aux cours dispensés dans le centre de formation. Les élèves doivent être guidés par l'enseignant et le tuteur de façon à proposer des actions de soins individualisées.

La première partie propose des modèles de recueil de données. C'est la première étape de l'analyse de situation. Les informations recueillies doivent permettre de cerner le patient dans sa globalité : connaître les antécédents d'un patient permet de comprendre son présent et ainsi de proposer et réaliser des soins adaptés et personnalisés.

La deuxième partie aborde chaque besoin fondamental de la personne avec les savoirs associés nécessaires à sa compréhension.

La troisième partie est un guide d'évaluation des actions de soins que l'élève assimile tout au long de son parcours de formation. Une grille d'évaluation liste toutes les situations de soins qui seront à analyser lorsqu'elles se présenteront à l'élève. Celui-ci pourra s'auto-évaluer et apprécier ainsi les compétences acquises et celles qui restent à acquérir.

1. Les 14 besoins fondamentaux ont été définis par Virginia Henderson. Ce modèle conceptuel est axé sur la santé et est un outil d'aide à l'évaluation de l'autonomie du patient en fonction de ses capacités ou de ses difficultés.

En quatrième partie de l'ouvrage sont proposés deux exemples d'analyse de situation développés selon un cas précis, afin que l'élève puisse se représenter la mise en pratique des éléments méthodologiques donnés précédemment. Cette mise en situation pratique permet une stimulation et une implication de l'élève qui sera plus à même, dans le cadre professionnel, de discerner les urgences et les priorités des soins à proposer, des informations à transmettre, des actes à effectuer. Des entraînements avec des études de cas à analyser et leur corrigé complètent ce livre.

Pour faciliter la compréhension du vocabulaire aux élèves, les mots suivis d'un astérisque (*) sont définis dans un glossaire en fin d'ouvrage.

Jocelyne Nerot

Qu'est-ce qu'un raisonnement clinique ?

Définition et objectifs

Un raisonnement clinique implique un processus mental afin d'analyser une situation donnée. Analyser, c'est l'« étude minutieuse, précise faite pour dégager les éléments qui constituent un ensemble, pour l'expliquer, l'éclairer »¹.

Le but de l'analyse de situation est de permettre à l'aide-soignant de dispenser des soins de qualité en respectant la dignité et l'autonomie des patients. L'efficacité des soins dépend en grande partie de la bonne connaissance du patient.

L'objectif à atteindre étant de permettre la satisfaction des besoins fondamentaux d'une personne, l'aide-soignant devra analyser de manière approfondie la situation du patient, de façon à dégager les capacités, les difficultés qu'il rencontre, afin de définir avec l'équipe soignante des objectifs de soins personnalisés visant à pallier un déficit ou un manque et/ou prévenir un risque.

Déroulement de l'analyse de situation

L'analyse de situation se déroule selon les 5 étapes suivantes :

1. le recueil de données ;
2. l'analyse des informations et l'identification des problèmes de santé et besoins en tenant compte des capacités et des difficultés du patient ;
3. la formulation des objectifs de soins ;
4. la détermination et la mise en œuvre des actes de soins ;
5. l'évaluation et le réajustement.

1. Source : encyclopédie Larousse.

➡ 1. Le recueil de données

Le but est de collecter un maximum d'informations caractérisant le patient aux niveaux physique, psychologique, physiologique, médical, socioprofessionnel, familial, culturel et des valeurs en prenant en compte ses habitudes de vie, son état de santé et son degré d'autonomie.

Pour obtenir ces données, l'aide-soignant dispose de plusieurs sources :

- le patient lui-même ;
- la famille ;
- le dossier de soins ;
- l'équipe médicale et paramédicale.

➡ 2. L'analyse des informations et l'identification des problèmes de santé et des besoins

Les informations collectées doivent être triées pour être analysées. L'aide-soignant peut s'appuyer sur les 14 besoins fondamentaux de la personne, identifiés par Virginia Henderson, pour conduire son analyse :

1. Respirer.
2. Boire et manger.
3. Éliminer.
4. Se mouvoir et maintenir une bonne posture.
5. Dormir et se reposer.
6. Se vêtir et se dévêtir.
7. Maintenir la température du corps dans les limites de la normale.
8. Être propre et soigné, protéger ses téguments.
9. Éviter les dangers.
10. Communiquer avec ses semblables.
11. Agir selon ses croyances et ses valeurs.
12. S'occuper en vue de se réaliser.
13. Se récréer, se divertir.
14. Apprendre.

Pour chaque besoin, **l'aide-soignant confronte les informations recueillies et recense les éventuel(les) :**

- manifestations d'indépendance (capacité de l'être humain à effectuer seul des actes de la vie quotidienne, à être autonome) ;

- manifestations de dépendance (incapacité de l'être humain à effectuer seul des actes de la vie quotidienne) ;
- problèmes de santé, prescriptions médicales ;
- capacités cognitives du patient au regard de sa maladie et de ses compétences à s'impliquer dans un processus de guérison.

Pour chaque manifestation de dépendance, l'aide-soignant recherche en coopération avec le patient s'il existe **une aide technique (ou suppléance)** qui faciliterait le quotidien du patient.

Pour chaque problème de santé clairement identifié, l'aide-soignant recherche **le risque potentiel**. Concernant les prescriptions médicamenteuses, l'aide-soignant énoncera la catégorie à laquelle appartient le médicament, les éléments de surveillance et alertera en cas d'apparition d'effet(s) secondaire(s).

3. La formulation des objectifs de soins

Après avoir exploré les 14 besoins, examiné les ressources du patient et précisé son état de dépendance, il convient de **recenser les besoins perturbés en vue de formuler des objectifs de soins**.

Ils sont déterminés par :

- la pathologie ou l'événement marquant, à l'origine de l'entrée en structure hospitalière ou extrahospitalière ;
- les difficultés rencontrées par le patient ;
- le risque majeur pouvant mettre en danger le patient.

Il peut y avoir des besoins momentanément perturbés en lien avec les conséquences de la maladie sur l'état physique du patient.

4. La détermination et la mise en œuvre des actes de soins

Dès lors que les objectifs de soins ont été clairement posés, l'élève aide-soignant **propose des actions de soins et de surveillance à mettre en place**. Les actions sont essentiellement fonction de l'état de dépendance du patient ou de son/ses problème(s) de santé ; ils peuvent être préalables ou postérieurs à une action de l'infirmier (IDE), du kinésithérapeute, du médecin, du chirurgien, etc. Les actes de soins répondent à des objectifs qui auront été déterminés au préalable par les équipes soignante et médicale.

La prise en charge médicale et paramédicale d'un patient s'effectue de concert avec l'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle et le patient lui-même dans une démarche éducative. L'élève aide-soignant présentera ses propositions de soins à

l'ensemble de l'équipe avant leur mise en œuvre. Dans la planification des soins, elle tiendra compte des contraintes liées aux différents examens programmés pour le patient, des souhaits du patient, de la participation aux soins de nursing d'un parent lorsque ce dernier souhaite s'y associer.

➡ 5. L'évaluation et le réajustement

Les actions de soins sont organisées par périodes de 24 heures.

La journée de travail d'un soignant débute par la prise de connaissance des transmissions¹.

L'aide-soignant doit **transmettre ses actions, ses observations, ses remarques, ses réajustements afin de permettre la continuité des soins**. Le soin doit prendre en compte ce qui est le mieux pour le patient en évaluant la faisabilité du soin à l'instant T, il est important de tenir compte des émotions du patient, de l'écouter et de s'adapter². Les transmissions se font par écrit dans le dossier de soins et par oral à l'infirmier. Elles se font après chaque soin réalisé. Elles sont immédiates en cas d'urgence.

1. Ce critère n'est pas évalué.

2. Voir les caractéristiques du raisonnement clinique dans Thérèse Psiuk, *L'apprentissage du raisonnement clinique* 2^e édition (De Boeck Supérieur, 2019).

Partie 1

Je recueille les données

Rappel méthodologique

Définition et objectifs du recueil de données

Le recueil de données est **la première étape de l'analyse de situation**. C'est une phase descriptive qui a pour objectif d'énoncer clairement et précisément les caractéristiques essentielles de la personne sur un plan physique, psychologique, socio-professionnel, culturel et familial, religieux, quotidien (habitudes de vie).

Au cours de cette phase, l'élève aide-soignant découvre le patient, l'observe, repère ses difficultés, évalue son autonomie, ses capacités cognitives mais aussi, questionne l'équipe paramédicale et médicale, son entourage, effectue des recherches dans le dossier médical, et le dossier de soins infirmiers de façon à compléter les informations recueillies.

Le recueil de données a pour objectif **la mise en place d'actes de soins personnalisés auprès du patient**.

Ce recueil permet, à l'aide d'un document propre à chaque enseignant ou établissement, de lister les caractéristiques qui doivent être retenues pour individualiser les soins de chaque patient.

La partie du recueil de données concernant l'identité individuelle, la prise en charge sociale et les habitudes de vie du patient se fait en une seule fois : le patient ne doit pas ressentir l'impression d'un interrogatoire. Il en va de même concernant l'entourage.

Suivi du recueil de données : l'analyse de la situation

Après avoir regroupé les données nécessaires, l'élève aide-soignant analyse la situation. Cette phase lui permet d'évaluer objectivement l'ensemble des informations recueillies auprès du patient, de l'équipe soignante, dans le dossier médical, dans le dossier de soins infirmiers et auprès de la famille, afin de déterminer la ou

Maitriser l'analyse de situations, c'est poser les bases de soins pertinents, personnalisés et adaptés à la pathologie des patients.

Destiné aux élèves aides-soignants préparant le diplôme d'État (DEAS), cet ouvrage les accompagne dans la réussite de leurs analyses de situations de soins (bloc 1, modules 1 et 2 ; bloc 2, modules 3 et 4).

Il propose une méthode claire et structurée de la démarche de soin, **depuis le recueil de données jusqu'aux transmissions**, en s'appuyant sur un raisonnement clinique partagé. Il suit le modèle des **14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson**, outil essentiel pour la prise en soin du patient et l'évaluation de son autonomie.

En tout, ce sont :

- > **42 points clés d'analyse** présentés sous forme d'**arborescences décisionnelles** avec un code couleur (vert, rouge), permettant de visualiser rapidement les actions de soins personnalisés à mettre en place ;
- > un **livret d'apprentissage** pour définir ses **objectifs** de stage, **s'auto-évaluer** et réaliser des **bilans** avec son tuteur ;
- > des **exercices** pour s'entraîner efficacement : 2 **exemples complets d'analyses de situations** avec corrigés détaillés, des **études de cas** et 33 **QCM** couvrant l'ensemble des besoins fondamentaux.

Ce livre sera un allié indispensable pour réussir sa formation aide-soignant et aborder sereinement les prises en soins pendant les stages.

Jocelyne Nerot, cadre de santé et formatrice, a été responsable de la formation des élèves aides-soignants au lycée des métiers Hélène Boucher de Tremblay (93). Cet ouvrage est le fruit de son expérience pédagogique développée auprès des élèves.

ISBN : 978-2-311-66614-4



18,00 €

Vuibert.fr 